



**INSTITUTIONEN FÖR SOCIOLOGI OCH
ARBETSVETENSKAP**

”DET VAR VERKLIGEN SOM ATT MAN BLEV STUDENT IGEN NÄR MAN BÖRJADE JOBBA”

En kvalitativ studie om nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av sin arbetssituation i relation till tidigare förväntningar

Laura Paravinja

Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Examensarbete i arbetsvetenskap, magisterprogram
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Vt 2023
Handledare:	Helena Håkansson

Abstract

Titel: *“Det var verkligen som att man blev student igen när man började jobba”*
Författare: Laura Paravinja
Institution: Sociologi och arbetsvetenskap
Lärosäte: Göteborgs Universitet
Typ av arbete: Magisteruppsats
Datum: 2023-06-01
Handledare: Helena Håkansson
Examinator: Per Sederblad
Nyckelord: Sjukvården, Sjuksköterskor, Arbetsmiljö, Förväntningar

The aim of this study is to examine nurses with maximum of one year of work experience and their expectations of the profession during their education in comparison to their current perception of their work situation. The research questions address how newly graduated nurses perceive their work situation, how they experience workload compared to their expectations at the end of their education, and how they perceive expectations and treatment from their supervisors. The theoretical framework consists of Karasek and Theorell's (1990) well-established demand-control-support model and the theory of psychological contract. By applying these frameworks, the experiences of newly graduated nurses can be compared with previous assumptions, which could only be done after comprehensive descriptions of the interviewees' current work situations were obtained. A qualitative method was chosen, employing semi-structured interviews, to collect data from seven newly graduated nurses who are currently working in hospitals and have worked for a maximum of 12 months. A thematic analysis was conducted on the collected data, resulting in three main themes: Expectations, Work Environment and the Importance of Colleague and Supervisor Support. All interviewees provided detailed and varied responses regarding their current work situations compared to their previous expectations. The findings of the study indicate a predominance of dissatisfaction with the perceived work situation, with factors such as high workload and understaffing identified as the main contributors. Additionally, all interviewees describe their work as considerably more demanding than they had imagined. The majority of the interviewees also expressed dissatisfaction with the treatment and expectations from their supervisors as newly graduated nurses. However, a prominent and highly positive aspect highlighted by all interviewees is the perceived support from colleagues, which for some has been the primary reason for choosing to remain in their workplace despite wanting to leave.

Förord

Jag vill först och främst rikta ett stort tack till Helena Håkansson som under skrivprocessens gång handlett, stöttat och genom sitt stora engagemang hjälpt mig åstadkomma följande uppsats. Helena har utöver detta även gett mig värdefull och ny kunskap vad gäller akademiskt skrivande. Jag vill även tacka min opponent för värdefull feedback och kursledare som varit behjälpliga under kursens gång. Slutligen vill jag även framföra ett stort tack till samtliga sju intervjupersoner som tog sig tiden att delta, vilket vidare möjliggjorde utförandet av studien.

Laura Paravinja, juni 2023

Innehållsförteckning

1. Inledning	2
2. Syfte och frågeställningar	3
2.4 Bakgrund	4
3. Tidigare forskning och teori	5
3.1 Teori	5
3.1.1 Psykologiska kontraktet	6
3.1.2 Krav-kontroll-stödmodellen	6
3.2 Tidigare forskning	8
3.2.1 Förväntningar på utbildningen	8
3.2.2 Nyutexaminerade	9
3.2.3 Arbetsmiljö	10
3.2.4 Personalomsättning	11
3.2.5 Sammanfattning av tidigare forskning	12
4. Metod	13
4.1 Urval	13
4.2 Datainsamling	14
4.3 Kritisk granskning av källor	15
4.4 Analysmetod	16
4.5 Metoddiskussion	18
4.6 Etikdiskussion	18
5. Resultatanalys	20
5.1 Arbetsmiljö	20
5.1.1 Underbemanning	20
5.1.2. Hög arbetsbelastning	21
5.2 Förväntningar	25
5.2.1 Sjuksköterskeutbildningen ej helt förberedande	25
5.2.2 Mer påfrestande att arbeta än förväntat	28
5.3 Vikten av kollegialt- och chefsstöd	35
6. Diskussion	42
7. Slutsats	46
Referenser	48
Bilagor	52
Bilaga 1-Intervjuguide	52
Bilaga 2- Informationsbrev	54

1. Inledning

Problemformulering

Belastning på sjukvården har under de senaste åren blivit en högst aktuell samhällsfråga i såväl Sverige som andra länder runt om i världen. Den ökade bristen på sjuksköterskor, som enligt World Health Organisation (2020) anses vara upp mot sex miljoner, har under en längre tid uppmärksammats, vilket än mer synliggjorts för allmänheten i samband med Covid-19 pandemin (Arbetsmiljöverket, 2022). En rapport från Arbetsmiljöverket (2022) framställer hur hälso- och sjukvården anses vara den mest utsatta sektorn vad gäller organisatorisk och social arbetsmiljö, där sjuksköterskors höga arbetsbelastning särskilt uppmärksammats. Detta utgör en omfattande problematik då sjuksköterskor i sin yrkesroll besitter stora ansvarsområden. De förväntas ansvara för patienter samtidigt som de ska utgöra länken mellan vårdens olika yrkesprofessioner (ICN, 2021). Sjuksköterskor förväntas även besitta kompetensen och förmågan att delegera arbetsuppgifter, leda arbetsgrupper och arbeta självständigt samtidigt som de förväntas kunna sammanlänka omvårdnad med medicinsk kompetens (ICN, 2021; World Health Organisation, 2020).

I Sverige har läget markant förvärrats där nyhetsrapporteringar präglats av masskritik gentemot bristande effektivitet, tillgänglighet och långa vårdköer. Personal har beskrivit läget som den "absolut värsta perioden jag varit med om på 23 år" och att de inte kan stå bakom den vård som idag bedrivs (ka.se). Var fjärde sjuksköterska i Sverige har funderat på att säga upp sig, där bristande arbetsmiljö identifierats som en högst bidragande faktor (Vårdförbundet, 2020). Andelen sjuksköterskor per invånare i Sverige är inte bara betydligt lägre än i övriga Norden (Socialstyrelsen, 2023), utan till och med lägst i EU (OECD, 2018), vilket indikerar på att vår sjukvård har sämre beredskap för akuta situationer och präglas av högre personalomsättning i jämförelse med andra länder.

Trots att sjukvårdspersonal länge ansetts vara underbetalda finns det indikationer på att lönen inte utgör den mest avgörande faktorn till varför sjuksköterskor säger upp sig (Selberg & Mulinari, 2022). Ökad arbetsbelastning, dåligt ledarskap och kompetensbrist har snarare identifierats som bidragande orsaker (Selberg & Mulinari, 2022).

Första tiden som yrkesverksam utgör en viktig och högst central roll för formandet inför kommande arbetsliv. Trots detta finns det knappt någon forskning på sjuksköterskors förväntningar i slutskedet av utbildning på kommande arbete, och ingen alls vad gäller skillnader mellan föreställningarna i relation till hur de idag upplever sin arbetssituation. Följande studie ämnar därför att genom intervjuer undersöka hur sjuksköterskor upplever sin arbetssituation samt arbetsbelastning i relation till deras förväntningar i slutet av sjuksköterskeutbildningen. Ett genomgående fokus med studien är att undersöka huruvida sjuksköterskor upplever sig förberedda inför kommande arbete efter slutförandet av den treåriga akademiska sjuksköterskeutbildningen. Då hälso- och sjukvården utgör en vital samhällsfunktion där sjuksköterskor utgör en central roll, är följande uppsats ämnad att kunna bidra med underlag som fyller kunskapsluckan om sjuksköterskors förväntningar på arbetet i relation till senare upplevelser.

2. Syfte och frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet med studien är att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors förväntningar i slutet av utbildningen på kommande arbete som sjuksköterska och jämföra dessa med hur de upplever sin arbetssituation idag. För att kunna göra denna jämförelse kommer utförliga beskrivningar presenteras av intervjupersonernas upplevelser i dagsläget, för att sedan kunna identifiera skillnader mot hur de föreställde sig att det skulle vara. För att kunna fånga sjuksköterskornas upplevelser och jämföra nuvarande upplevelser med tidigare föreställningar kommer semistrukturerade intervjuer, inspirerade av narrativ metod, att användas. Genom tillämpandet av ett sådant metodval sätts de nyutexaminerade sjuksköterskornas berättelser och meningsskapande i fokus.

Studien är tänkt att kunna bidra med utökning av kunskapsområdet för sjuksköterskors höga arbetsbelastning och samtidigt ge inblick i hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin arbetsmiljö. Ytterligare ett syfte med studien är att kunna bidra med fördjupad förståelse för nyexaminerade sjuksköterskors upplevelser av bemötande och förväntningar från chefer och ledning.

2.2 Frågeställningar

- Hur upplever nyutexaminerade sjuksköterskor sin arbetssituation?
- Hur upplevs arbetsbelastningen för nyexaminerade sjuksköterskor i jämförelse med förväntningarna de hade i slutet av sin utbildning?
- Hur upplever nyexaminerade sjuksköterskor förväntningar och bemötande från sina chefer?

2.3 Avgränsning

Sjuksköterskor kan arbeta inom många olika områden av sjukvården. I denna studie ligger fokus på sjuksköterskor som arbetar på sjukhus. Denna avgränsning har gjorts då arbetet präglas av bland annat obekväma arbetstider, skiftarbete, akuta och oförutsägbara arbetssituationer, vilket utgör faktorer som kan påverka den upplevda arbetssituationen negativt och blir därmed intressanta för studien att undersöka. Sjukhus utgör en vital samhällsfunktion där möjligheten att kunna leverera en väl fungerande vård kan vara livsavgörande, vilket gör det extra viktigt att en god arbetsmiljö återfinns för de anställda. De som blir aktuella för studiens syfte utgörs av relativt nyutexaminerade sjuksköterskor som arbetat mellan sex och 12 månader efter avslutad utbildning.

2.4 Bakgrund

Sjuksköterskeutbildningen

Den treåriga akademiska utbildningen för sjuksköterskor leder idag till både yrkes- och kandidatexamen. Utbildningen utgör omvårdnadsvetenskap huvudområdet, vilket kompletteras med både samhälls-, beteende- och medicinvetenskap. Verksamhetsförlagd utbildning, även kallad VFU, utgör nästan en tredjedel av utbildningen där studenterna får möjlighet att praktisera de teoretiska delarna på olika vårdverksamheter (Göteborgs Universitet, 2020). Under utbildningen utgör såväl akademisk personal som sjukvårdspersonal en betydande roll för studenterna som viktiga förebilder för deras utveckling inom sin yrkesidentitet som sjuksköterska (Lindberg et al., 2020).

Vid uppnådd examen utfärdas en sjuksköterskelegitimation från Socialstyrelsen, vilken ska utgöra en garanti för att den färdigutbildade studenten besitter de kompetenser, färdigheter och egenskaper som krävs för att kunna arbeta som sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2015). Efter avslutad sjuksköterskeutbildning förväntas studenterna vara väl förberedda och redo att ta sig an yrkesrollen som sjuksköterska (Harrison et al., 2020). Sjuksköterskestudenterna förväntas efter utbildningen även ha lärt sig kunna agera självständigt, tänka kritiskt och arbeta evidensbaserat i sin yrkesroll (Finnström, 2010). Att kunna agera utifrån en tydlig självmedvetenhet som innefattar egna reflektioner och tankar är också något som utbildningen förväntas utmynna i (Finnström, 2010).

Utbildningen ska förbereda studenterna att efter examen kunna utföra de teoretiska färdigheterna i praktisk form. Tidigare forskning poängterar vikten av att utveckla övningsberedskapen under utbildningen för att underlätta övergången och förberedelserna från att vara studerande till att kunna möta kommande arbetssituationer som innefattas av att vara legitimerad sjuksköterska (Harrison et al., 2020). Praktiken återfinns under hela processen från att en student påbörjar sjuksköterskeutbildningen till första året som verksam legitimerad sjuksköterska, där individen får ta del av både teoretiska, praktiska och medicinska erfarenhet (Harrison et al., 2020). Under denna period sker även en övergångsprocess från student till yrkesverksam som Harrison et al. (2020) menar på underlättas ifall individen har med sig bra upplevelser från de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena under utbildningens gång. Lindberg et al. (2020) argumenterar i sin studie för att mer kunskap om praxis, patientsäkerhet och strategier behövs under övergångsprocessen för att kunna underlätta studenternas övergång till yrkesrollen.

3. Tidigare forskning och teori

3.1 Teori

För ökad förståelse och fördjupning av studiens syfte har teorierna om det *psykologiska kontraktet* och *krav-kontroll-stödmodellen* valt att tillämpas. Genom det psykologiska kontraktet kan sjuksköterskors upplevda bemötande och förväntningar från ledning och chefer lättare förstås, eftersom teorin syftar till just delade förväntningar, skyldigheter och förpliktelser mellan arbetsgivare och arbetstagare.

Tillämpningen av krav-kontroll-stödmodellen, som snarare kan ses som en modell än teori, kan tänkas underlätta förståelsen och kontextualisering av sjuksköterskors upplevda arbetsbelastning i relation till upplevt stöd och förmåga till kontroll över sin arbetssituation. De två valda teorierna, tillsammans med tidigare forskning och underlag från intervjuerna, är tänkta att kunna utmytna i breddad förståelse om nyutexaminerade sjuksköterskors förväntningar och upplevelser samtidigt som nya perspektiv, synvinklar och upplevelser från sjuksköterskor kan belysas.

3.1.1 Psykologiska kontraktet

Teorin om det psykologiska kontraktet fokuserar på hur arbetstagare upplever att arbetsgivaren lever upp till delade förväntningar, löften samt informella förpliktelser och skyldigheter mellan de två parterna (Briner & Conway, 2005; Zhao et al., 2007; Rousseau & Tijoriwala, 1998; Rousseau, 1990). Det psykologiska kontraktet beskrivas som ett oskrivet subjektivt kontrakt i relationen mellan de anställda och organisationen där båda parter kan erbjuda varandra något den andre värdesätter, vilket nödvändigtvis inte behöver vara explicit uttalat parterna emellan (Rousseau & Tijoriwala, 1998). Kontraktet upprätthålls när individen upplever sig utföra de skyldigheter som kontraktet innefattar, samtidigt som denne upplever att arbetsgivaren lever upp till sina skyldigheter. Båda parter behöver upprätthålla ett förväntat och överenskommet beteende och tillvägagångssätt för att kunna tillgodose varandra de löften, förväntningar och skyldigheter som innefattas i det psykologiska kontraktet (Rousseau & Tijoriwala, 1998; Guest, 2004b).

Zhao et al. (2007) framställer den psykologiska kontraktsteorin som en utgångspunkt för att förstå anställningsförhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Kontraktet delas av vissa upp i två delar; ett transaktionellt -och ett relationsbaserat kontrakt (Rousseau, 1990; Briner & Conway, 2005). Det förstnämnda syftar till materiellt utbyte mellan parterna; i utbyte mot en tydligt utförd arbetsinsats ges de anställda belöning i form av lön och kompetensutveckling där tidsrelaterade förpliktelser och löften återfinns (Briner & Conway, 2005; Rousseau 1990; Allvin et al., 2011). Det transaktionella kontraktet präglas av prestationsbaserade arbetsinsatser utan att gentemot organisationen behöva känna lojalitet. I transaktionella kontrakt upplever de anställda i lägre utsträckning socioemotionell anknytning till organisationen (Allvin et al., 2011).

Det relationella kontraktet däremot syftar till abstrakta och mindre definierbara innehållspunkter som i stället kan beskrivas genom icke-materiella utbyten av emotionell karaktär (Briner & Conway, 2005). Inom ramen för det relationella kontraktet återfinns bland annat parternas känsla av tillit och lojalitet sinsemellan där flexibiliteten snarare bygger på förtroende parterna emellan (Allvin et al., 2011). Även känslomässigt engagemang från arbetstagare gentemot såväl organisationen som arbetsgivaren kan identifieras i det relationella kontraktet (Briner & Conway, 2005; Rousseau, 1990). Det relationella kontraktet är enligt Guest (2004b) och Alvin et al. (2011) viktigare än det transaktionella för upplevt engagemang, arbetstillfredsställelse och viljan att stanna kvar i organisationen. Briner och Conway (2005) argumenterar för att en anställningsrelation lämpligen bör innefatta delar från både det transaktionella- och relationella kontraktet.

Vid upprepade upplevelser av kontraktsbrott kan detta leda till oönskade negativa effekter hos den anställde. Detta kan bland annat leda till minskad arbetstillfredsställelse, negativa attityder och minskad benägenhet att utföra arbetsuppgifter som ligger utanför ens ansvarsområde samt öka chansen för den anställda att lämna organisationen (Briner & Conway, 2005; Zhao et al., 2007). Om de anställda däremot upplever att det psykologiska kontraktet upprätthålls och tillämpas i anställningsförhållandet, tenderar det ge en positiv effekt där de anställdas beteende och attityd gentemot organisationen är goda, eftersom ett emotionellt band parterna emellan kan återfinnas (Briner & Conway, 2005).

3.1.2 Krav-kontroll-stödmodellen

Krav-kontroll-stödmodellen tillämpas för att beskriva de yttre krav en individ upplever sig ha i relation till handlingsutrymmet och upplevt stöd för att kunna hantera ställda krav (Karasek & Theorell, 1990). Den bakomliggande modellen grundas i Robert Karaseks modell: *krav-kontrollmodellen*, som används vid kartläggning av psykosociala arbetsförhållanden som sedan kom att vidareutvecklas med *stöd* som en ytterligare komponent (Karasek & Theorell, 1990). När Karasek introducerade modellen år 1979 utgjordes den av två komponenter: krav och kontroll, som vid upplevd obalans kan resultera i stressorer för individen. I situationer där individen ges kontroll för att hantera de ställda kraven, hämmas risken för upplevda stressorer. Konflikten som enligt modellen kan uppstå utgörs av arbetsplatsens förväntade krav på individen i relation till det enskilda handlingsutrymmet, vilket kan likställas med upplevelsen av kontroll (Karasek & Theorell, 1990).

Utifrån de två komponenterna kan fyra teoretiska utfall återfinnas där ena utfallet utgörs av låga krav i kombination med goda kontrollmöjligheter, vilket leder till ett avspänt arbete där individen ges god tid till sitt förfogande att kunna hantera de krav och utmaningar som ställs. En risk här utgörs av att individen kan bli understimulerad (Theorell, 2009). Ett annat utfall karaktäriseras av låga krav, men också låga kontrollmöjligheter, vilket gör arbetet passivt. Då kraven är låga krävs inte hög ansträngning från individen, samtidigt som kontrollmöjligheten inte heller tillåter det. Risken i en sådan arbetssituation är att individens kompetensutveckling hämmas, eftersom kraven inte utmanar den anställde, vilket enligt Karasek och Theorell (1990) utgör de sämsta arbetsförhållandena för individen. När kraven däremot är höga och

kontrollmöjligheterna likaså, blir arbetet aktivt. I aktiva arbetssituationer där individen ges möjlighet till kontroll över sitt arbete samtidigt som denne genom sin aktiva roll stimuleras och tvingas komma med egna lösningar, utgörs enligt Karasek och Theorell (1990) den mest optimala formen av arbete. I aktiva arbetssituationer främjas den anställdes motivation, tillfredsställelse samt personliga utveckling i arbetet (Karasek & Theorell, 1990).

I arbetssituationer där kraven är höga samtidigt som kontrollmöjligheterna låga, blir arbetet spänt för individen. Individen tenderar i arbetssituationer som dessa att uppleva stress och press, eftersom handlingsutrymme inte ges för att kunna hantera kraven (Karasek & Theorell, 1990). Enligt modellen utgör krav- och kontrollaspekterna avgörande faktorer för huruvida individen upplever en ohälsosam arbetsmiljö (Theorell, 2009). När individen ges möjlighet till kontroll och påverkan av sin arbetssituation kan skyddande effekter gentemot stressorer uppstå, vilket kan likställas med att individen genom självkontroll innehar en buffert av skydd (Angelöw & Jonsson, 2000). Genom denna möjlighet ökar även individens tillfredsställelse och motivation i arbetet samtidigt som en balans återfinns mellan de ställda kraven och förmågan att möta dessa (Karasek & Theorell, 1990).

Modellen vidareutvecklades år 1990 tillsammans med Töres Theorell där ytterligare en komponent adderades - stöd, vilken innefattar den sociala interaktionen samt relationerna med arbetskolllegor och chefer på arbetsplatsen (Karasek & Theorell, 1990). Grunden för modellen, likt *krav-kontrollmodellen*, grundas i hur högt ställda krav på individen kan komma att resultera i negativa effekter om denne inte tillåts ha kontroll över sin arbetssituation där socialt stöd även har en stor inverkan (Theorell, 2009). I situationer där ansvar under kontroll förväntas av den anställda är det av stor vikt att individen känner sig självsäker och trygg i sin arbetsroll, vilket underlättas genom relationer och social interaktion med arbetskolllegor (Karasek & Theorell, 1990; Nordin, 2010). Ett socialt stöd där individen upplever samspel, trygghet och pålitlighet från sina arbetskolllegor och chefer utgör en avgörande roll för huruvida individen kan ta sig an olika situationer i arbetet (Nordin, 2010).

Enligt House (1981) finns det fyra typer av socialt stöd: informativt-, emotionellt-, värderande- och instrumentellt. Det förstnämnda stödet avser vägledning och guidning i arbetet vid uppstådda problem eller utmaningar, vilket kan komma från exempelvis chefen eller arbetskolllegor. Instrumentellt stöd syftar snarare till praktiskt stöd i form av utrustning eller avlastning i arbetet. Det emotionella stödet, som enligt House (1981) utgör det mest betydande stödet, handlar om uppskattning, trygghet och gemenskap samt en kollegialitet baserad på empati och lyhörddhet. House (1981) fjärde typ av stöd utgörs av värderande stöd där återkoppling och feedback är i fokus, vilket ger indikationer på hur väl de ställda kraven levts upp till.

Enligt Theorell (2003) utgörs det sociala stödet inte enbart av goda relationer arbetskolllegorna sinsemellan, eller till cheferna, utan också av organisationens generella förhållningssätt. Theorell (2003) lyfter vikten av att de anställda innehar en gemensam syn på organisationens uppsatta mål, vilket underlättar för att kunna bidra med stöttning åt varandra. Theorell (2003) framför även vikten av organisationens lönesättningssystem och hur detta behöver accepteras av de anställda för att minska risken för konflikter, grupperingar och socialt negativa klimat. En avsaknad av socialt stöd från arbetskolllegor kan utmynna i både mental och

fysisk ohälsa samt ökad stress, vilket gör sig än mer tydligt i arbetsroller som innefattar stort ansvar (Nordin, 2010; Angelöw & Jonsson, 2000).

3.2 Tidigare forskning

3.2.1 Förväntningar från utbildningen

Lindberg et al. (2020) har i sin forskning undersökt vilka förväntningar studenter haft på sitt framtida yrke som sjuksköterska, i början, under och i slutet av utbildningen. Studien visade på en tydlig skillnad mellan studenternas föreställningar om yrket i början och i slutet av utbildningen. I början av utbildningen hade majoriteten av de tillfrågade positiva, nyfikna och optimistiska förväntningar på sjuksköterskeyrket. I slutet av utbildningen återfanns också positiva, nyfikna och optimistiska förväntningar, men här kunde även identifieras en viss oro och chock inför bland annat ansvaret, arbetsbördan och utmaningarna som innefattas i sjuksköterskeyrket (Lindberg et al., 2020). I slutet av utbildningen kände sig studenterna motiverade att leverera god patientvård, trots svårigheterna att ibland kunna identifiera de individuella behoven olika patienter är i behov av. De var förväntansfulla inför att kunna göra skillnad i sitt dagliga arbete, men också att kunna hjälpa människor. Studenterna föreställde sig sjuksköterskeyrket som utmanande, men de var samtidigt förväntansfulla och upprymda inför att komma ut i arbete (Lindberg et al., 2020).

Studenterna hade i slutet av utbildningen även en annan syn på hur känslomässigt laddat arbetet som sjuksköterska skulle vara. De uttryckte en viss oro inför att vara ny i både sin yrkesroll, men också i arbetsgrupper. Ovan nämnda skillnader av förväntningarna i början kontra slutet av utbildningen visar hur de olika verksamhetsförlagda utbildningstillfällena fick studenterna att uppleva sjuksköterskeutbildningen och dess innehåll som åtskiljande för vad som i praktiken innefattas i att arbeta som sjuksköterska (Lindberg et al., 2020).

Harrison et al. (2020) framför i sin studie hur otillräckligheten i att förena teori med praktik under utbildningen kan resultera i bristande färdigheter hos nyutexaminerade sjuksköterskor. Författarna menar att detta kan bidra till att sjuksköterskor inte känner sig redo för det praktiska arbetet efter avklarad utbildning, där anpassningssvårigheter inför vårdmiljön och ansvaret som förväntas tas, kunnat identifieras (Harrison et al., 2020). Författarna menar att detta vidare kan leda till försvagat självförtroende och känslan av otillräcklighet, vilket inte sällan leder till utbrändhet och uppsägningar. Harrison et al. (2020) betonar därför vikten av de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena som studenternas ges och menar även att ett extraarbete vid sidan av studierna främjar möjligheten att efter avklarad utbildning besitta mer kunskaper och förmågor att kunna arbeta ansvarsfullt.

Harrisons et al. (2020) forskning visar på ett glapp mellan vad som lärs ut under sjuksköterskeutbildningen och vad som sedan utövas, där behovet av mer klinisk erfarenhet pekats ut som bristande. Trots de upplevda skillnaderna och svårigheterna nyutexaminerade sjuksköterskor upplever när de kommer ut i arbete, menar tidigare forskning att det ofta ställs samma krav och ansvar på dem som på de erfarna sjuksköterskorna (Willman et al., 2020). För att nyutexaminerade ska kunna bemästra de krav och arbetssituationer som krävs av en sjuksköterska spelar arbetsplatsmiljön en avgörande roll. Harrison et al. (2020) menar i sin

studie att ledare utgör en central roll för hur de nyutexaminerade blir bemötta och omhändertagna av övrig personal, vilket kan påverka deras möjligheter till utveckling.

3.2.2 Nyutexaminerade

Efter avslutad utbildning är det tid för de nyutexaminerade sjuksköterskorna att integrera och sammanföra det teoretiska med praktiska färdigheter, vilket vanligtvis brukar ta mellan tre och 12 månader (Harrison et al., 2020). Enligt Harrison et al. (2020) är de första tre till sex månaderna den mest kritiska och sårbara tidsramen för de nyutexaminerade.

I en forskningsstudie om nyutexaminerade sjuksköterskor, med 74 deltagande, kan konstateras att majoriteten av dem, efter avslutad utbildning, varken kände sig förberedda eller redo inför kommande arbete som sjuksköterska. Förmågan att självständigt kunna utföra kliniska bedömningar pekats ut som ett bristområde (Harrison et al., 2020). I en annan studie har vikten av effektiva strategier som underlättar för studenternas övergång från akademiskt lärande till praktiskt arbete, pekats ut som högst aktuellt att införa (Monagle et al., 2018).

Enligt Harrisons et al. (2020) forskning kan nyutexaminerade sjuksköterskor uppleva både positiva och negativa interaktioner på arbetsplatsen, där de förstnämnda innefattar upplevt stöd, utveckling, att passa in och kunna utöva den nivå av färdigheter man besitter. De negativa interaktionerna handlar främst om att de nyutexaminerade sjuksköterskorna blir avskräckta yrket, känner sig isolerade och inte vågar fråga efter hjälp när de behöver, vilket även kan komma att påverka patientsäkerheten negativt (Harrison et al., 2020). Strävan efter att som nyutexaminerad känna sig accepterad och respekterad av sina arbetskollegor är också något som den första tiden kan präglas av (Andersson & Edberg, 2010). Att känna sig accepterad syftar till både ett socialt erkännande från arbetsgruppen, men också ett professionellt erkännande som kompetent sjuksköterska (Andersson & Edberg, 2010).

Nyutexaminerade sjuksköterskor kan ibland även dölja sin osäkerhet inför arbetsuppgifterna för att framstå som självsäkra och kompetenta inför de mer erfarna sjuksköterskorna, vilket kan vara kontraproduktivt och istället leda till en upplevd ensamhet och utmattning (Andersson & Edberg, 2010). En viss oro inför vad de mer erfarna sjuksköterskorna skulle tycka och tänka om deras arbetsinsatser och förmåga att kunna hantera olika arbetsituationer, kan enligt författarna skapa en känsla av ständig övervakning (Andersson & Edberg, 2010). Resultatet från Anderson och Edbergs (2010) studie visar även hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever det svårt att i början kunna arbeta självständigt, samtidigt som de upplever avvägningar svåra om vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras. Sjuksköterskors egna förväntningar och krav på sin arbetsinsats, men också föreställningar om arbetskollegors förväntningar, utgör likaså en stressfaktor under första tiden som yrkesverksam. Författarna menar att upplevda svårigheter som dessa kan minska ifall de nyutexaminerade sjuksköterskorna upplever sig respekterade och lyssnade på av mer erfaren personal, vilket dessutom stärker deras självförtroende inför yrkesidentiteten (Anderson & Edbergs, 2010; Harrison et al., 2020). Även socialt- och emotionellt stöd från arbetskollegor, feedback och stöttning inom det kliniska arbetet har enligt tidigare forskning identifierats som betydelsefullt för nyutexaminerade sjuksköterskor (Wing et al., 2015; Willman et al., 2020).

Särskilt betonar Wing et al. (2015) vikten av det kollegiala stödet då nyutexaminerade sjuksköterskor värdesätter stödet och hjälp från mer erfarna sjuksköterskorna högt. En avsaknad av kollegiala relationer och stöd kan leda till upplevd ångest och stress hos de nyutexaminerade sjuksköterskorna, vilket kan resultera i att de väljer att lämna arbetsplatsen (Wing et al., 2015). Enligt Monagles et al. (2018) forskning kan reflektionsövningar underlätta och främja nyutexaminerades sjuksköterskors professionella utveckling där självmedvetenhet och klinisk bedömning särskilt poängteras. Reflektionsövningar kan även underlätta för övergångsprocessen från akademiskt lärande till praktiskt arbete. Reflektion anses därför särskilt viktigt under det första året som yrkesverksam (Monagles et al., 2018). För att de nyutexaminerade sjuksköterskorna ska kunna genomföra givande reflektioner och rådfråga arbetskollegor, är en viktig förutsättning utifrån Willmans et al. (2020) forskning, att det finns erfarna sjuksköterskor på arbetsplatsen som arbetat i mer än två års tid, vilket det inte alltid gör. Speciellt inte under dagens rådande brist på sjukvårdspersonal (Willman et al., 2020). Det är därför viktigt att arbetsplatser är måna om sina anställda, har en stabil ledning och aktivt arbetar för att tillgodose de behov personalen efterfrågar för att vilja stanna, i form av bättre arbetsvillkor eller högre lön (Willman et al., 2020). Enligt författarna är det av stor vikt att de nyutexaminerade får individuell utbildning, handledning och tydliga instruktioner för att kunna få vägledning och bli självsäkra inför yrkesidentiteten som sjuksköterska (Willman, et al., 2020).

3.2.3 Arbetsmiljö

Inom vården har problem som otillräcklighet, långa vårdköer och bristande arbetsmiljö kunnat identifieras, samtidigt som produktiviteten och effektiviteten ifrågasatts (Allvin, Jacobson, Isaksson, 2003). Nedskärningar inom sjukvården resulterar i minskning av kompetenser och tillgänglig personal, vilket kan utgöra komplexitet på många olika sätt (Selberg & Mulinari, 2022). Enligt Socialstyrelsens (2023) årliga rapport har det konstaterats en brist på legitimerade sjuksköterskor inom offentlig vård som dessutom fortsätter växa. Selberg och Mulinari (2022) beskriver en utveckling där ekonomiska åtstramningar präglar vården de senaste åren, vilket lett till att budgetdisciplinen prioriterat minskade kostnader, högre än hållbara arbetsförhållanden. När sjuksköterskor tvingas arbeta under ekonomisk press där kostnadseffektivitet eftersträvas, samtidigt som samhällets krav på vårdkvalitén ökar och patienternas rättigheter stärkts, kan en obalans uppstå mellan de högre ställda kraven och bristen på tillgängliga resurser (Gardulf et al., 2008).

I Selberg och Mulinaris (2022) studie har påvisats hur olika nedskärningar i vården lett till utökad arbetsbörda för sjuksköterskor, vilket resulterade i att de fick utföra arbetsuppgifter som inte innefattades i deras yrkesroll, vilket gjorde arbetet mer krävande och påfrestande. Ibland utan att erbjudas ökat stöd eller resurser till sitt förfogande. Även Arbetsmiljöverket (2022) har rapporterat om en ohälsosam arbetsbelastning inom hälso- och sjukvården. Rapporten lyfter vikten av de lokala förutsättningarna för att kunna generera god arbetsmiljö. Vid införandet av bättre lokala förutsättningar hade balansen mellan krav och resurser lättare

kunna uppnås. Enligt rapporten behövs även en hög grad av kontinuitet för att lyckas upprätthålla en god arbetsmiljö över tid (Arbetsmiljöverket, 2022).

3.2.4 Personalomsättning

En undersökning av Vårdförbundet (2019) visar hur nära hälften av deras medlemmar funderat på att byta yrke eller lämna vården, där bristande arbetsmiljö identifierats som den främsta orsaken. När erfarna sjuksköterskor väljer att lämna en arbetsplats blir belastningen och ansvaret på de nya och mindre erfarna sjuksköterskorna betydligt större, vilket enligt tidigare forskning gör det ännu viktigare för nyutexaminerade sjuksköterskor att uppleva socialt stöd för att lättare kunna hantera sin arbetssituation (Lavoie-Tremblay et al., 2008).

I Lavoie-Tremblays et al. (2008) studie har påvisats hur arbetsplatser som inte värnar om nyutexaminerade sjuksköterskors övergång från att vara studerande till yrkesverksam, där kunskapsöverföring från de mer erfarna sjuksköterskorna även försvåras, tenderar att riskera högre personalomsättning. Författarna menar att de nya oerfarna sjuksköterskorna inte ges samma möjlighet att lära och utbildas inom exempelvis praktiska moment, samtidigt som de går miste om etablerade rutiner när mer erfaren personal lämnar arbetsplatsen. En ofullständig kunskapsöverföring från erfarna sjuksköterskor till oerfarna kan vidare leda till brister i vårdkvaliteten (Lavoie-Tremblay et al., 2008).

Arbetssituationer präglade av obalans i arbetsmiljön där sjuksköterskors insatser möts med låg belöning, kan frustration och orättvisa upplevas hos de anställda (Colindres et al., 2018). Stressen som därav kan upplevas leder ofta till utbrändhet och otillfredsställelse i arbetet, vilket kan utgöra ett hot för både individen, patienten och organisationen (Colindres et al., 2018; Willman et al., 2020). I Gardulfs et al. (2019) studie med 1633 svarande sjuksköterskor upplevde många att de ibland måste arbeta på sina lunchpauser eller stanna kvar efter avslutad arbetstid för att hinna med exempelvis administrativt arbete som det inte funnits tid för under dagen. Sjuksköterskorna i studien påpekade att känslor av otillräcklighet uppstod när tiden inte räckte till, vilket enligt författarna kan resultera i uppsägningar och hög personalomsättning (Gardulf et al., 2019).

Psykosocial arbetsmiljö i kombination med hög arbetsbelastning, låg kontroll och avsaknad av stöd har i tidigare forskning visat sig vara de mest avgörande faktorerna för sjuksköterskor att lämna sin arbetsplats (Selberg & Mulinari, 2022; Langan et al., 2006; Lavoie-Tremblay et al., 2008). Dåliga arbetsförhållanden och missnöje gentemot ledning utgör också vanligt förekommande orsaker till att sjuksköterskor väljer att säga upp sig (Selberg & Mulinari, 2022). Selberg och Mulinari (2022) poängterar även i sin studie hur sjuksköterskor upplever inkongruens mellan professionens krav samt standarder och de resurser organisationen ger till deras förfogande, vilket kan leda till en moralisk stress som genererar i en oförmåga att kunna prioritera rätt bland arbetsuppgifter. Även faktorer som bristande kommunikation inom organisationen, brist på möjlighet till planering och inflytande på sin arbetssituation samt missnöje med ledarskapet har identifierats som orsaker till att sjuksköterskor väljer att lämna sin arbetsplats (Gardulf et al., 2008). En arbetsmiljö som präglas av god samverkan mellan medarbetare och chefer samt en stödjande organisatorisk miljö, kan däremot ha en motverkande

effekt mot hög personalomsättning genom att personalen i högre grad vill stanna på arbetsplatsen (Dellve & Håkansson, 2020).

När sjukvårdspersonal väljer att säga upp sig, kan effekten resultera i att övriga arbetskollegor också väljer att avsluta sin anställning, eftersom det blir ett enkelt sätt att visa sitt missnöje på (Selberg & Mulinari, 2022). De som blir kvar på arbetsplatsen tenderar att uppleva mindre kontroll över sin arbetssituation och en ökad arbetsbelastning, vilket i sin tur kan bidra till känslor av missnöjdhet (Selberg & Mulinari, 2022). Resultatet av Selberg och Mulinaris (2022) forskning visar även hur kommunikationen med chefer tenderar att bli mer stel och stängd i situationer där personal väljer att lämna arbetsplatsen, vilket kan leda till ett psykologiskt avstånd till arbetsplatsen för de kvarvarande sjuksköterskorna.

3.2.5 Sammanfattning av tidigare forskning

Tidigare forskning inom studiens valda ämne påvisar hur sjuksköterskors arbetsmiljö identifierats som mycket bristande inom flera områden. Däribland har hög arbetsbelastning och brister i likvärd resurser samt stöd kunnat urskiljas som framträdande. Nedsänkningar inom vården, avsaknad av ett gott ledarskap och höga krav har också kunnat identifieras som negativt påverkande faktorer för sjuksköterskors arbetsmiljö. Samtliga identifierade faktorer kan vidare resultera i att många väljer att lämna sin arbetsplats, vilket försvårar situationen för de sjuksköterskor som stannar kvar.

Forskning visar även hur sjuksköterskestudenters förväntningar på att arbeta efter avslutad utbildning skiljer sig åt i slutet av utbildningen jämfört med i början av utbildningen. Studenterna var aningen avskräckta inför kommande arbete efter genomförande av de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena, men de var överlag fortsatt lika exalterade och förväntansfulla att komma ut i arbete som de var i början av utbildningen. Forskning har även kunnat identifiera hur sjuksköterskeutbildningen inte tillräckligt förberett studenterna inför kommande arbete och svårigheter med att förena övergången från akademiskt lärande till praktiskt arbete. Däremot har jag inte lyckats hitta någon forskning som undersökt skillnaden mellan nyutexaminerade sjuksköterskors förväntningar på kommande arbete, i slutet av utbildningen, jämfört med hur de upplever sin arbetssituation efter att ha arbetat mellan sex och 12 månader. Genom tillämpningen av de två valda teorierna: det psykologiska kontraktet och krav-kontroll-stödmodellen, är tanken att kunna fördjupa förståelsen inom kunskapsluckorna i forskningen avseende studenters förväntningar i relation till tidigare forskning och intervjuerna.

4. Metod

För studiens valda forskningsområde har en kvalitativ metod valt att tillämpas för att besvara syftet och frågeställningarna. Datainsamlingen för studien har genomförts genom semistrukturerade intervjuer med inspiration av narrativ metod med hjälp av en konstruerad intervjuguide, se bilaga 1. Valet att inspireras från narrativ metod motiveras genom att intervjupersonernas berättelser: narrativ, nästan alltid utgörs av ett syfte där forskaren vill få fram intervjupersonernas återberättande redogörelser om olika händelseförlopp (Bryman, 2020). Vidare fokuserar metoden på intervjupersonens perspektiv och upplevelser av ett händelseförlopp snarare än rena fakta (Bryman, 2020). I narrativ metod centreras människors tolkningar av sin omgivning och sig själva, vilket gör tillämpningen av metoden till en tolkande aktivitet. Forskaren söker inte efter en enda "sanning", utan varje narrativ utgör i sig en unik berättelse som öppet kan tolkas av forskaren (Johansson, 2014).

Detta lämpar sig väl för studiens valda syfte där nyutexaminerade sjuksköterskor upplevelser och redogörelser från realtid, men även från tidigare föreställningar om förväntningar på yrket, står i fokus. Frågeställningen om hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever chefernas förväntningar och bemötande kan också tänkas besvaras lämpligt och utförligt genom den valda kvalitativa metoden. Valet av en kvalitativ metod skapar enligt Bryman (2020) flexibilitet i avseendet att intervjupersonernas tolkningar och upplevelser styr intervjuens riktning, vilket Stukát (2011) menar kan genererar i mer väsentligt och nytt underlag, eftersom intervjupersonen ges fritt utrymme under intervjun.

4.1 Urval

Urvalet för studien utgjordes av nyutexaminerade sjuksköterskor som idag arbetar på sjukhus och har arbetat i högst 12 månader efter avslutad treårig akademisk sjuksköterskeutbildning. Intervjupersonerna för studien har valts genom vad Bryman (2020) kallar för ett bekvämlighetsurval, där urvalet utgörs av tillfällig tillgänglighet. Urvalet är dock målstyrd där intervjupersonerna valts utifrån deras möjlighet att kunna besvara studiens syfte, alltså att de var relativt nyutexaminerade sjuksköterskor som idag arbetar på sjukhus. I detta fall har tillgängligheten underlättats genom ett personligt nätverk där två, så kallade "gatekeepers", har gett mig tillgång till sina nätverk. Genom dem fick jag åtkomst till flertalet nyutexaminerade sjuksköterskor som idag arbetar på sjukhus. Sju intervjuer har genomförts. Den ena gatekeepern gav åtkomst till fem intervjupersoner, utbildade vid Borås Högskola. Den andra gatekeepern gav åtkomst till resterande två sjuksköterskor, utbildade vid Göteborgs universitet. Samtliga intervjupersoner utgjordes av kvinnor i åldersspannet mellan 24–29 år.

Tillämpningen av ett bekvämlighetsurval kan påverka resultatet negativt ur ett reliabilitetsperspektiv, eftersom intervjupersonerna valts utifrån deras tillgänglighet och förutsättningar att kunna besvara studiens syfte och frågeställningar. Att intervjupersonerna dessutom valdes genom personliga nätverk kan också tänkas ha påverkat urvalet. Ur ett kritiskt perspektiv kan urvalet hämmas från att vara representativt för övrig forskningspopulation, alltså nyutexaminerade sjuksköterskor, eftersom de valdes utifrån personliga nätverk. Trots

tillämpningen av ett bekvämlighetsurval, med hjälp av personliga nätverk, resulterade urvalet i slutändan ändå som representativt för målgruppen nyutexaminerade sjuksköterskor, eftersom en övervägande majoritet av de som examinerar från sjuksköterskeprogrammet utgörs av just unga kvinnor (Socialstyrelsen, 2022).

Att ena gatekeepern tillfrågade sina fem gamla klasskamrater, som sedan tidigare är väl bekanta med varandra, kan utifrån ett kritiskt perspektiv tänkas ha haft en negativ inverkan på resultatet. Intervjupersonerna kan tänkas ha diskuterat och influerat varandra med sina negativa eller också positiva upplevelser, eftersom mycket av deras beskrivande upplevelser liknar varandra. Å andra sidan kan argumenteras för att denna risk inte gör sig synlig i resultatet, eftersom samtliga fem intervjupersoner arbetar på helt olika avdelningar, men också olika sjukhus. De två resterande intervjupersonerna arbetar idag på två olika sjukhus i Stockholm, vilket också kan tänkas stärka tillförlitligheten i studien. Att samtliga intervjupersoners svar på många sätt kan likställas med varandra, bevisar snarare hur samma upplevda problem och brister inom sjukvården har uppmärksammats, eftersom de kunnat identifieras på flera olika avdelningar och sjukhus.

Om urvalsprocessen i stället utgjorts av ett slumpmässigt urval genom exempelvis direkt kontakt med sjukhus hade möjligen en mer heterogen målgrupp kunnat återfinnas, vilket kanske hade kommit att påverka resultatet annorlunda.

För studiens valda metod av semistrukturerade intervjuer, inspirerade av narrativ metod, var antalet intervjupersoner tillräckligt för att kunna besvara frågeställningarna, eftersom varje intervju var djupgående och omfattande genom intervjupersonernas berättande svar. Hade enbart strukturerade intervjuer tillämpats skulle antalet intervjupersoner möjligen behövt vara fler än sju för att få fram underlag i samma utsträckning.

4.2 Datainsamling

De sju intervjuerna genomfördes till övervägande del digitalt via plattformen Zoom, men också på avsedd mötesplats. Fem av intervjuerna genomfördes digitalt och de två resterande på avsedd mötesplats. De två sistnämnda intervjuerna genomfördes på avlägsna sittplatser i biblioteksmiljö. Samtliga intervjuer varade ungefär lika länge, mellan 45 minuter och en timme, där inga märkbara skillnader återfunns i de som genomfördes på plats kontra digitalt.

Trots inspirationen av en narrativ metod, som oftast utgörs av fria berättelser (Johansson, 2014), har en intervjuguide valt att tillämpas för studiens ändamål, se bilaga 1. Då intervjuerna var tänkta att resultera i så fritt och öppna svar som möjligt, utgjordes guiden i enbart tio frågor för att inte vara för styrande i svaren. Intervjuerna anpassades till omfattningen av de olika frågorna och ordningsföljden, beroende på vad personen i fråga framförde under intervjun. På grund av detta kunde intervjusvaren lättare förstås om vad respektive intervjuperson lyfte som framträdande, vilket utgjorde en viktig del inför efterföljande analys samt förståelse av intervjupersonernas upplevelser och förväntningar på sjuksköterskeyrket.

Intervjuguiden konstruerades för att kunna besvara studiens syfte och frågeställningar där de två teorierna även påverkade utformningen av frågorna, eftersom dessa tillsammans med tidigare forskning var tänkta att kunna underlätta besvarandet. Användandet av en konstruerad

intervjuguide, som i detta fall till viss del även utgår ifrån teorier, kan möjligen tänkas påverka och styra intervjupersonerna i sina berättelser. Å andra sidan avslutades varje intervju med frågan om de ville lyfta något ytterligare de ansåg väsentligt för ämnet, vilket gav utrymme för ett breddat perspektiv för sjuksköterskorna.

4.3 Kritisk granskning av källor

Datainsamlingen för studiens ändamål kan vid tillämpandet av en kvalitativ metod diskuteras utifrån dess tillförlitlighet, generaliserbarhet och transparens. Enligt Bryman (2020) kan tillförlitligheten i en studie granskas genom *trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet* och *möjligheten till att styrka och konfirmera*. I en studie kan olika beskrivningar av individers sociala verkligheter återfinnas, vilket lyfter vikten av hur forskaren sedan presenterar den insamlade data. Här innefattas att forskningen genomförts i enlighet med de riktlinjer som finns och att resultatet även rapporteras till de medverkande personerna i studien för att säkerställa att forskaren uppfattat deras upplevelser på ett korrekt sätt (Bryman, 2020). För studiens tidsbegränsning och omfattning har möjligheten för intervjupersonerna att godkänna och granska resultatet innan uppsatsen skickas in för granskning, varit begränsad. Hade mer tid funnits skulle en sådan åtgärd kunna vidtas för att öka resultatens trovärdighet.

Överförbarheten i en kvalitativ studie syftar till hur överförbart resultatet är till andra miljöer (Bryman, 2020; Ahrne & Svensson, 2022). Detta kan hämmas när urvalet utgjorts av en mindre grupp människor där fokuset i stället riktas mot djupet av intervjupersonernas svar och den sociala verklighet som studerats, än bredden. Överförbarheten i denna studie är därmed relativt liten, eftersom urvalet utgörs av endast sju nyutexaminerade sjuksköterskor. Urvalet består däremot av intervjupersoner både från sjukhus i Göteborg och Stockholm, vilket kan tänkas öka överförbarheten. Studiens syfte utgörs däremot inte av att framföra ett överförbart resultat som kan representera alla nyutexaminerade sjuksköterskor, utan snarare att lyfta och skapa ökad förståelse gällande arbetsmiljön och tidigare förväntningar under studietiden.

Ahrne och Svensson (2022) menar att forskare vid utförandet av kvalitativa studier med försiktighet bör yttra sig om generaliserbarhet. Författarna menar att detta är något som varje enskild studie bör argumentera för. För denna studie är generaliserbarheten ytterst svår att yttra sig om, med tanke på dess omfattning och storlek. Däremot kan tänkas att tidigare nämnt argument, att intervjupersonerna utgör ett representativt urval med tanke på deras ålder och kön, utgör en betydande faktor som utgör en positiv aspekt för studiens generaliserbarhet. Studiens resultat är däremot långt ifrån generaliserande. De konstateranden och slutsatser som återfunnits kan snarare uttalas i termer av att de visar på liknande återkommande teman, vilka kan tolkas som att nyutexaminerade sjuksköterskor inom åldersspannet 24–29 år, tenderar att beskriva sina upplevelser och förväntningar på sjuksköterskearbetet på ett visst sätt.

Enligt Bryman (2020) ökar pålitligheten i en studie om forskningsprocessens samtliga faser tydligt redovisas för att av andra kunna granskas och ges bedömningar på, avseende kvaliteten. I studiens framtagning av resultatet har samtliga faser redovisats och framförts för läsaren, se 1.3, vilket kan tänkas stärka studiens pålitlighet.

Den fjärde och sista punkten avseende tillförlitligheten utgörs av möjligheten att styrka och konfirmera studien (Bryman, 2020), vilket syftar till att forskarens objektivitet och agerande i god tro lyfts fram. Att forskaren på något sätt inte influerat intervjupersonerna genom personliga värderingar eller teoretiska riktningar, vilket jag som författare av studien aktivt valt att inte göra genom tillämpandet av en semistrukturerad intervju med narrativ inspiration där de relativt obegränsat och fritt fick berätta och prata om sina upplevelser. En av de två gatekeepers för kontakten med resterande intervjupersoner, passade bra in på urvalskriterierna då hon är relativt nyutexaminerad sjuksköterska som idag arbetar på sjukhus, men jag valde aktivt att inte tillfråga henne som intervjuperson för på något sätt inte riskera inflytandet eller objektiviteten, eftersom hon ingår i mitt nära personliga nätverk.

Syftet med studier och undersökningar utgörs inte sällan av strävan att kunna generalisera resultatet till övriga miljöer och populationer utifrån ett antal undersökta och studerade insatser i form av intervjuer eller fallstudier (Alvehus, 2019). Forskaren vill alltså skapa en empirisk generaliserbarhet. Bryman (2020) lyfter problematiken avseende generaliserbarhet för kvalitativa forskare. Kritiken som riktas mot generaliserbarhet inom kvalitativ forskning utgörs bland annat av de få antalet intervjuer som genomförs, vilket innebär att resultaten inte på något sätt kan generaliseras till andra miljöer eller populationer. Som tidigare nämnt hade studien inte för avsikt att resultera i generalisering på populationsnivå, utan snarare öka och bredda förståelsen inom ämnet för nyutexaminerade sjuksköterskor. Studiens ändamål kan tänkas likställas med vad Bryman (2020) benämner som måttlig generalisering där resultatet endast utgör exempel på hur utfallet inom ett visst fenomen kan se ut.

Avseende transparensen för kvalitativ forskning poängterar både Bryman (2020) och Alvehus (2019) en viss problematik där den insamlade data inte alltid redovisas fullt ut. Oftast redovisas endast en liten del av intervjumaterialet i slutversionen av studien (Alvehus, 2019), vilket försvårar förståelsen bakom det framtagna resultatet och slutsatserna. Transparensen i en studie går inte att undkomma, utan ses som en avgörande förutsättning för att kvaliteten ska kunna bedömas (Alvehus, 2019). Som ovan nämnt kan studiens omfattning och tidsbegränsning tänkas försvåra möjligheten att utforma en tydligt detaljerad beskrivning av tillvägagångssätten för studiens resultat och slutsatser. Å andra sidan kan avsnittet nedan, analysmetod, där den utförliga redogörelsen för tillvägagångssättet av den tematiska analysen presenteras, argumentera för att studien trots sin tidsbegränsning och omfattning tagit transparensen i beaktning. I utförandet av en tematisk analys är det svårt att redovisa varje specifikt steg i processen. Det är därför av stor vikt att ingen information undanhålls eller bortprioriteras om den inte är samstämmig med tidigare forskning eller egna föreställningar om resultatet (Bryman, 2020), vilket inte förekommit i denna studie.

4.4 Analysmetod

Det empiriska materialet har analyserats genom tillämpningen av en tematisk analys (Bryman, 2020). Tematisk analys utgör en analysmetod inom kvalitativ forskning som tillämpas för att analysera, identifiera och beskriva olika teman för det insamlade datamaterialet (Bryman, 2020). Det insamlade materialet har under analysen identifierats med olika teman, några även med respektive underteman. Under kodningen kunde återkommande mönster identifieras

utifrån de transkriberade intervjuerna, vilka sedan kom att resultera i tre huvudteman och fyra underteman. Kodningen utfördes selektivt, eftersom allt i det empiriska materialet inte var relevant för studiens frågeställningar och syfte. Innebörden av kodningen utgjordes av att relevanta och utmärkande citat markerades från de transkriberade intervjuerna och därefter namngavs för att på ett lämpligt sätt vara motsvarade innehållet. Kodningen utfördes i ett ordbehandlingsprogram, vilket skapade ett mer lättöverskådligt helhetsperspektiv. Samtliga transkriberade intervjuer, med tillhörande kommentarer, skrevs även ut i pappersformat, vilket också underlättade helhetsperspektivet. Initialt återfanns 221 koder.

Efter den initiala kodningen utvecklades samtliga 221 koder till olika teman genom att de kategoriserades, vilket även gjordes för att minska antalet koder. I detta steg betonar Bryman (2020) vikten av att kunna placera koderna till högre nivåer och relatera dem till den tillämpade litteraturen för studien, för att sedan lättare kunna urskilja teman. Efter att koderna kategoriserats bearbetades de ytterligare en gång för att kunna identifiera gemensamma element i dessa. Under denna process tillämpades Brymans (2020) rekommendationer om att i koderna leta efter upprepade uttalanden, likheter och skillnader, metaforer och språkliga kopplingar för att sedan kunna konstruera passade huvud- och underteman. Efter att detta gjorts blev det tydligt vilka teman som var mest framträdande för de nyutexaminerade sjuksköterskornas upplevelser och förväntningar. Temana som framträdde var: arbetsmiljö, förväntningar och stöd. Respektive tema tilldelades en siffra, vilka de olika koderna numrerades efter. Detta för att lättare kunna systematisera och sortera dem. Koderna som upplevdes oidentifierbara med någon av de utformande teman, valdes att reduceras.

Den metodologiska ansatsen som tillämpats vid analysen av det insamlade empiriska materialet har varit ett abduktivt förhållningssätt. Alltså en kombination av ett deduktivt och induktivt förhållningssätt (Ahrne & Svensson, 2022). Redan vid konstrueringen av intervjuguiden fanns tankar om vilka teorier som kunde passa för att besvara syftet. Utformandet av vissa intervjufrågor har konstruerats utifrån det psykologiska kontraktet och krav-kontroll-stödmodellen, vilket antyder på ett deduktivt förhållningssätt (Bryman, 2020). Däremot har inga hypoteser tillämpats för studiens genomförande.

Genom ett abduktivt förhållningssätt kan upptäckter göras och slutsatser dras som utan förvald teori inte hade kunnat göras på samma sätt (Larsson et al., 2005). Studiens strävan var däremot inte att testa just dessa två teorier, utan öppenhet gentemot andra teorier och modeller har genomgående i forskningsprocessen skett. Vidare diskussion om detta återfinns i avsnittet: Diskussion.

Vid tillämpandet av ett abduktivt förhållningssätt hävdar Larsson et al. (2005) att en växelverkan mellan teori och empiri genomgående återfinns i forskningsprocessen, vilket i genomförd studien fortlöpande gjorts. De två valda teorierna har, som ovan nämnts, legat till grund för utformandet av vissa intervjufrågor och har därmed influerat intervjupersonernas svar, vilket i sin tur kan ha påverkat studiens resultat. Å andra sidan har det empiriskt insamlade materialet legat till störst grund för det framtagna resultatet där teorierna används för att underlätta och strukturera framtagningen av intervjupersonernas upplevelser och förväntningar.

4.5 Metoddiskussion

Valet av en kvalitativ metod med tillämpandet av en tematisk analys och semistrukturerade intervjuer, kan för studiens resultat och slutsatser tänkas generera i både för- och nackdelar. För denna studie har däremot konstaterats att fördelarna väger tyngre än nackdelarna. Å andra sidan kan tänkas att tillämpandet av ett kvantitativt metodval exempelvis hade kunnat generera i ett mer generaliserbart resultat, eftersom betydligt fler deltagare då hade kunnat delta i studien.

Vid användandet av en kvalitativ metod fokuseras däremot intervjupersonens upplevelser, perspektiv och beskrivningar (Bryman, 2020; Ahrne & Svensson, 2022), vilket för studiens syfte var högst relevant. Genom de semistrukturerade intervjuerna med inspiration av narrativ metod, har de nyutexaminerade sjuksköterskornas upplevelser och förväntningar på sjuksköterskeyrket på ett djupgående, nyanserat och öppet sätt kunnat framföras av intervjupersonerna. Intervjuguiden utgjordes av ett mindre antal frågor för att snarare fokusera på detaljerna och kvaliteten i intervjupersonernas svar, snarare än kvantitet och mängden besvarade frågor. Detta har vidare genererat i mycket goda förutsättningar för bevarandet av studiens syfte och frågeställningar.

Kritik som ibland riktas mot kvalitativa studier är att forskarna tenderar att ha osystematiska uppfattningar om vad som utgör det mest väsentliga i det insamlade materialet, tillsammans med en svårighet att kontinuerligt inneha en objektivitet under genomförandet av studien (Bryman, 2020). Vid genomförandet och identifieringen av de tre framtagna teman i den tematiska analysen har personliga tolkningar av resultatet gjorts, vilket möjligen kan bekräfta ovan nämnd kritik. Å andra sidan kan motargumenteras för att de framtagna huvud- och underteman är så pass framträdande för de genomförda intervjuerna, att min subjektivitet och förförståelse som författare, för ämnesområdet, inte i alltför hög utsträckning kan haft någon inverkan på tolkningen av det empiriska materialet.

Tillämpningen av en tematisk analys som analysstrategi kan också utifrån ett kritiskt perspektiv tänkas ha begränsat studiens framtagna resultat och slutsatser. Detta eftersom kodningen kan riskera att kontext går förlorad när intervjupersonernas svar blir nedbrutna till fragment (Bryman, 2020; Larsson et al., 2005). Däremot kan det höga antalet koder, 221 stycken, tänkas minska denna risk eftersom det indikerar att datamaterialet i minsta detalj analyserats. Tillämpandet av en tematisk analys lämpar sig därmed bra för studiens valda syfte, eftersom intervjupersonernas svar och upplevelser på många avseenden kan likställas med varandra. Genom den tematiska analysen har de mest återkommande, men också framträdande aspekterna på ett tydligt sätt för läsaren kunnat identifieras och framföras.

4.6 Etikdiskussion

I enlighet med Vetenskapsrådet (2023) kan identifieras fyra etiska aspekter, vilka bör tas hänsyn till vid utförandet av en forskningsstudie. De olika aspekterna utgörs av *tillförlitlighet*, *ärlighet*, *respekt* och *ansvar*. I föregående avsnitt har *tillförlitligheten* av studien diskuterats och kommer därför inte att upprepas i detta avsnitt.

Ärlighet i form av att genomföra, utveckla och informera om forskning på ett rättvist, öppet och objektivt sätt har i studien tagits i beaktning genom ett brett utbud vad gäller användandet av studier och tidigare forskning om ämnet. Om ett få antal studier och redogörelse från tidigare forskning skulle ha använts, kan tänkas att en mindre ärlig bild av fenomenet eller problematiken återspeglas i studien. Studiens syfte utgörs dessutom av en tydlig redogörelse av de upplevda kunskapsluckorna inom området, vilket skapar en ökad förståelse till bakomliggande faktorer för vidareutveckling av ämnet.

Den etiska aspekten *respekt* utgörs enligt Vetenskapsrådet (2023) av respekt gentemot bland annat forskningsdeltagare, vilket studien genom olika åtgärder tagit hänsyn till. Enligt Bryman (2020) bör frivillighet, anonymitet, integritet och konfidentialitet tas hänsyn till, vilket fortlöpande under studien gjorts och därmed inneburit att forskningsdeltagarna respekterats. De sju intervjupersonerna deltog frivilligt i studien och informerades innan de medverkade hur deras intervjusvar kommer att användas konfidentiellt där möjligheten för obehöriga att ta del av dessa, eller andra privata personuppgifter, inte finns. De fick även information om vart studien, efter att den blivit godkänd, kommer att publiceras. Intervjupersonerna informerades även om att de under intervjun när som helst fick välja att avstå från att svara eller avbryta utan att behöva förklara sig. Genom påskrivna samtyckesformulär från intervjupersonerna försäkrades deras samtycke till deltagande i studien, men också till ljudinspelning av intervjuerna.

Anonymiteten har i studien tagits i hög beaktning eftersom intervjupersonernas svar kan innefatta känsliga och privata ställningstagande och information. Under intervjuerna efterfrågades de att uttala sig om både arbetsplatsen, cheferna och kollegorna, vilket kan tänkas utgöra privat information. Anonymiteten i studien tydliggjordes för intervjupersonerna för att kunna skapa en trygghet inför intervjuerna, men också för att kunna generera så sanningsenliga intervjusvar som möjligt. När intervjupersonerna ges skydd gentemot anonymiteten ökar chansen för dem att våga dela med sig av negativa yttranden och åsikter om arbetsplatsen och ledningen i fråga (Bryman, 2020).

Även ett *ansvar* inför utförandet av studien kan tagits i beaktning i form av att resultatet framförts på ett sätt som inte av andra ska kunna missbrukas eller användas emot sjuksköterskorna som medverkat. Intervjupersonerna har framställts som helt anonyma och kan därmed inte utsättas för risker vad gäller negativa uttalanden gentemot exempelvis arbetsplatsen eller chefen i fråga.

5. Resultatanalys

I följande avsnitt kommer resultatet av den tematiska analysen att presenteras. Resultatet utgörs av sju intervjuer genomförda med nyutexaminerade sjuksköterskor som arbetar på sjukhus och har arbetat som högst i 12 månader. De berättar om sin upplevda arbetsmiljö, förväntningarna sedan utbildningen och bemötande från chefer utifrån sin nuvarande arbetsplats. Den tematiska analysen av den insamlade data resulterade i tre huvudteman varav två innefattade underteman. De tre huvudteman utgjordes av: *Arbetsmiljö med Hög arbetsbelastning* och *Underbemanning* som underteman, *Förväntningar med Sjuksköterskeutbildningen ej helt förberedande* och *Mer utmanande att arbeta än förväntat* som underteman och *Vikten av kollegialt- och chefsstöd*, utan undertema. Dessa teman var utmärkande och framträdande för intervjupersonernas berättelser och upplevelser och gör sig därför relevanta för studiens syfte och frågeställningar.

5.1 Arbetsmiljö

Ett återkommande tema var intervjupersonernas upplevda arbetsmiljö, vilken av samtliga beskrevs som mycket påfrestande. För två av intervjupersonerna upplevdes arbetsmiljön sämre under en viss period, men att den i dagsläget var stabil och hanterbar. Övriga fem intervjupersoner uttryckte en fortlöpande känsla av ohållbar arbetsmiljö. Två av intervjupersonerna har avslutat sin anställning och arbetade under genomförande av intervjuerna på sina uppsägningstider, medan övriga fem någon gång funderat på att avsluta den. Den mest framträdande orsaken till detta beskriver intervjupersonerna bero på bristande arbetsmiljö. De mest uppmärksammade bristerna i arbetsmiljön har enligt intervjupersonerna identifierats vara *underbemanning* av vårdpersonal och *hög arbetsbelastning*, vilka även utgör huvudtemats två underteman.

5.1.1 Underbemanning

Samtliga intervjupersoner har under intervjuerna framfört ett missnöje gentemot underbemanningen på sina arbetsplatser. Majoriteten av intervjupersonerna berättade att de ofta blir ombudade att arbeta övertid eller täcka upp för kollegor som är frånvarande, vilket av flertalet beskrevs som utmattande. Samtliga intervjupersoner upplevde att de i början av sina anställningar på de olika avdelningarna, mer ofta än i dagsläget, blev tillfrågade att arbeta övertid eller ta extra arbetspass.

I början, typ slutet av sommaren, till början av januari, var det väldigt mycket dubbelpass. Cheferna frågade väldigt ofta om man kunde stanna över, nästan varje dag och såklart ville man hjälpa till. Så i början hoppade jag självklart in. Så just den perioden jobbade jag väldigt mycket extra och dubbelpass, men efter vintern kände jag bara "det går inte", jag kände mig ihjälkörd. Nu säger jag "nej" om jag inte orkar, jag tar inte på mig så mycket längre, jag kan tacka nej. Intervjuperson 4

En annan intervjuperson berättade hur hon nästan varje dag fått förfrågan om att arbeta övertid, vilket hon dels trodde berodde på att hon var ny och därmed "inte visste" vad som var "rätt" eller hur en hållbar arbetsmiljö såg ut. Intervjupersonen beskrev även hur hon fick dåligt

samvete om hon tackade nej till att arbeta övertid, eftersom hon då visste hur tufft det skulle bli för de kollegorna som var tvungna att arbeta underbemannade. En annan intervjuperson instämde med detta och menade även på att *“(...) som ny ville man ändå visa upp sig som ambitiös och ville visa ett gott intryck i början. Så även fast man inte orkade, sa jag nästan alltid ”ja” till att stanna kvar och jobba över”* - Intervjuperson 4.

Effekten av underbemanning beskrevs av en intervjuperson som livsavgörande för vissa patienter. Avdelningen i fråga rör sig om akutsjukvård, som enligt intervjupersonen ofta har fler inneliggande patienter än vad antalet sjuksköterskor klarar av att hantera. Detta menar intervjupersonen resulterar i ökade vårdskador och dödlighet för patienter, vilket hon beskrivit som en av anledningarna till varför hon valt att avsluta sin anställning. Samma intervjuperson beskriver hur beordningar att arbeta övertid inte förekommit på avdelningen, utan att *“Det finns en norm bland oss att man ställer upp för varandra, eftersom alla vet hur illa det blir för de kollegorna som i så fall måste jobba underbemannade”* - Intervjuperson 7.

En annan intervjuperson beskriver hur hon upplever att underbemanningen påverkar miljön negativt för patienterna och att det blir omöjligt att kunna skapa säkerhet och trygghet för dem. Hon uttryckte likt intervjuperson 7, att patienter på avdelningen mist sitt liv på grund av brist på personal och vård att kunna ge, snarare än att de varit dödssjuka. För samtliga intervjupersoner uttrycktes bemanning av personal som högst relevant för huruvida arbetsdagen upplevs som bra eller dålig. Under arbetsdagar med optimalt antal sjuksköterskor, vilket enligt majoriteten av intervjupersonerna inte var särskilt vanligt förekommande, beskrev flera av intervjupersonerna hur detta möjliggjorde att de kunde utföra samtliga arbetsuppgifter för dagen, hann äta lunch och kanske till och med ta en kaffepaus. En intervjuperson beskrev det som att kontinuitet i arbetet på ett helt annat sätt kan uppstå när avdelningen är optimalt bemannad. När avdelningar däremot inte är bemannade som de ska, uttryckte samtliga intervjupersoner hur arbetsdagen fylldes med stress, oro och känslan av otillräcklighet.

(...) vi är underbemannade och vi har patienter på vår avdelning vi inte har resurser till, vilket det ofta är. Då springer man bara runt och känner att ens kunskap inte räcker till. Då tar man också mer med sig arbetet hem och fortsätter att tänka på patienterna och allt kaos, vilket känns väldigt jobbigt.
Intervjuperson 4

En annan intervjuperson uttryckte hur underbemanningen påverkade henne rent fysiskt och hur *“(...) det påverkade allt, jag klarade inte av det mer för det påverkade sömnrutiner, måendet och allt”* - Intervjuperson 7.

5.1.2 Hög arbetsbelastning

Hög arbetsbelastning är något som samtliga intervjupersoner lyft under intervjuerna. En av de bakomliggande orsakerna till detta beskrivs av intervjupersonerna utgöras av ovan nämnt undertema, att de varit underbemannade. Ytterligare en bidragande faktor till den höga arbetsbelastningen beskrevs av samtliga intervjupersoner utgöras av måendet på patienterna. En intervjuperson beskrev det som att upplägget inom sjukvården är konstruerat för att allt ska ske enligt vad som är beräknat och att ingenting utöver det får hända.

Allt är uppbyggt för att det inte ska ske något utöver. Om en patient blir dålig så förstörs allt och ifall något akut händer och vi är fler som måste ta hand om samma patient så måste man lämna över allting annat till de som jobbar kvällen och då går allting åt skogen. Intervjuperson 6

Intervjuperson 6 betonade även vikten av god kommunikation mellan sjuksköterskor och läkare under sådana situationer. En annan intervjuperson instämde med liknande uttalande och poängterade hur antalet patienter kraftigt påverkade arbetsbelastningen. Intervjupersonen berättade att hon upplevde sig förlora kontrollen över arbetssituationen när hon ansvarade för många patienter samtidigt och något oförutsägbart händer. Vidare beskrev intervjupersonen vikten av kunniga undersköterskor, eftersom en avsaknad av kompetens innebär dubbelt arbete för sjuksköterskan. Vikten av kunniga undersköterskor är något som flera intervjupersoner uttryckt som avgörande för arbetsbelastningen. I arbetssituationer där undersköterskor inte hade tillräcklig kompetens eller kommunicerade väl, uttryckte flertalet intervjupersoner hur de upplevde arbetsbelastningen högre och mer påfrestande. Flera intervjupersoner uttryckte även hur de bevittnat andra arbetskolllegor som arbetat på de olika avdelningarna en längre period, valt att avsluta sina anställningar på grund av den ohållbara arbetsmiljön.

En intervjuperson som i dagsläget arbetat cirka 10 månader på sin arbetsplats, beskrev hur hon upplevde arbetsbelastningen högre när hon var helt ny på avdelningen, än vad hon gör idag. Detta eftersom hon idag beskrev sig själv mer kunnig och kan därmed urskilja vilka arbetsuppgifter som är akuta och vilka som kan vänta.

Nu när jag ändå jobbat några månader kan jag ändå skilja på det jag behöver göra akut och något jag kan vänta lite med. När jag var ny tog jag ingen rast för jag ville göra allt nu-nu-nu, men idag vet jag att vissa saker kan jag ju göra sen och det måste man kunna, för annars går man in i väggen. Vi är ju en dygnet-runt verksamhet så om jag inte hinner något så finns det alltid någon annan som kommer sen på kvällen som kan göra det. Man tänker i början att man ska vara duktig flicka som ska göra allt själv, men man måste bara inse att det inte går och be om hjälp i stället. Intervjuperson 5

Detta beskriver intervjupersonen som svårare att inse i början av sin anställning, eftersom “(...) jag kände att jag var tvungen att förklara mig hela tiden och hitta ursäkter till varför jag inte hunnit med vissa saker. Nu gör jag inte det längre för jag förstår att det inte är rimligt” - Intervjuperson 5. Vidare beskriver intervjuperson 5 hur hon däremot inte vill lämna kvar arbetsuppgifter till sina arbetskolllegor, eftersom hon vet hur mycket de själva redan har att göra. Detta beskrev hon resulterar i stress och press på sig själv. Den upplevda pressen på sig själv att hinna med alla arbetsuppgifter för att inte behöva lämna över arbete till sina arbetskolllegor, är något som flertalet intervjupersoner lyfter under intervjuerna. Däremot bekräftar flertalet sjuksköterskor hur de, likt intervjuperson 5, upplever sig ha större kontroll över sin arbetssituation idag än i början av sin anställning, eftersom de har mer erfarenhet och kompetens och kan därmed skapa sig en bättre överblick och prioriteringsförmåga.

Samtliga intervjupersoner uttryckte även hur den upplevda arbetsbelastningen, under en övervägande del av tiden, högre än vad de föreställt sig. Flera intervjupersoner beskrev hur de upplevde att den höga arbetsbelastningen skapar känslan av otillräcklighet, eftersom tiden inte räcker åt att ge alla patienter den vård de behöver. En intervjuperson beskrev hur hon inför att arbeta som sjuksköterska förväntade sig att samtliga parter i vårdteamet skulle ha mer tid åt att

tillsammans reflektera och diskutera kring olika patientfall, än vad de har idag. Intervjupersonen beskriver hur den höga arbetsbelastningen hämmar möjligheten att kunna reflektera och diskutera i grupp, vilket hon upplever resulterar i att viktiga detaljer, patienter eller moment ibland glöms bort, eller helt enkelt inte hinns med. De fyra intervjupersonerna som arbetar på akutavdelningar upplevde i högre utsträckning än de som arbetar på andra typer av avdelningar, att arbetsbelastningen var högre än vad de väntat sig.

En av intervjupersonerna beskriver hur hon inför att påbörja sin anställning förväntade sig en tydlig och genomtänkt introduktion samt bredvidgång med andra sjuksköterskor, eftersom det var så utbildningen framställde att det skulle vara. Däremot fick intervjupersonen vid ett flertal tillfällen arbeta ensam i början av sin anställning, vilket hon beskrev som överväldigande och att det påverkade upplevelsen av arbetsbelastningen mycket negativt. En annan intervjuperson beskrev hur arbetsbelastningen påverkades negativt genom att hon fick utföra arbetsuppgifter som hon tidigare inte förväntade sig ingick i hennes yrkesroll, men som hon ändå var tvungen att ta sig an.

Vad gäller de två valda teorierna för studien kan utifrån det *psykologiska kontraktet* tänkas att de nyutexaminerade sjuksköterskorna upplevt någon form av kontraktsbrott avseende arbetsmiljön, eftersom samtliga beskriver arbetsbelastningen som mycket hög och att den inte alltid varit samstämmig med hur de föreställt sig att den skulle vara. Att några av intervjupersonerna upplevde sig aningen utnyttjade i början av sin anställning vad gäller förfrågningarna om att arbeta övertid eller täcka upp för sjuka arbetskollegor, kan likställas med att arbetsgivarna brutit sin del av kontraktet. Att jobba övertid eller fortlöpande bli tillfrågad att arbeta övertid, ingår inte i de löften eller skyldigheter som innefattas parterna emellan i det psykologiska kontraktet (Rousseau & Tijoriwala, 1998; Guest, 2004b). Intervjupersonernas upplevelser indikerar på att de nu besitter mer erfarenhet och vet vad som behöver prioriteras och därmed lättare kan tacka nej till förfrågningar efter att de upplevt kontraktsbrott från arbetsgivarna vad gäller introducering för arbetsplatsen där de snarare utnyttjades som nya när de hade svårt att avvisa förfrågningar om att arbeta övertid.

Intervjupersonernas beskrivningar om pressen och stressen inför att hinna med sina arbetsuppgifter för att inte behöva lämna över arbete till sina kollegor eller att inte kunna neka förfrågningar om att arbeta övertid, då vetskapen finns om hur svårt arbetskollegorna i så fall skulle få det, kan indirekt tänkas innebära ett kontraktsbrott från arbetsgivarna. Detta eftersom en avsaknad av upplevd tillit och lojalitet från arbetsgivarna kan identifieras (Allvin et al., 2011). Trots att huvudfokus här riktas mot arbetskollegorna och att intervjupersonerna vill underlätta för varandra, har arbetsgivaren ett huvudsakligt ansvar att se till att avdelningen i fråga är bemannad så att sjuksköterskorna inte känner sig tvungna att arbeta övertid.

Utifrån intervjupersonernas upplevelser av arbetsmiljön kan utifrån det relationella kontraktet, där ett känslomässigt engagemang mellan arbetstagarna och arbetsgivarna återfinns (Briner & Conway, 2005; Rousseau, 1990), tillsammans med högre tillfredsställelse och viljan att stanna kvar i organisationen, konstateras att arbetsgivarna misslyckats. Samtliga intervjupersoner uttrycker hur de någon gång funderat på att lämna sin arbetsplats på grund av arbetsmiljön. Detta hade möjligen kunnat sett annorlunda ut ifall arbetsgivarna visade engagemang på ett mer känslomässigt plan, där större förståelse för underbemanningen och den höga arbetsbelastningen visades. Att arbetsbelastningen till övervägande del, varit högre än de

förväntat sig, kan å andra sidan tänkas bero på sjuksköterskeutbildningen snarare än arbetsgivarna. Här kan tänkas att utbildningen brutit sina löften gentemot studenterna genom att inte förbereda dem inför kommande arbete på ett korrekt sätt, men också att arbetsgivarna på intervjupersonernas respektive arbetsplatser brutit mot det psykologiska kontraktet genom att inte tillgodose dem med rätt resurser för att kunna hantera den höga arbetsbelastningen.

Vad gäller patienterna och deras mående, vilket majoriteten av intervjupersonerna uttryckte som avgörande för upplevelsen av arbetsbelastningen, kan det tänkas svårare att placera under det psykologiska kontraktet, utan snarare under *krav-kontroll-stödmodellen*. Samma sak vad gäller upplevelsen av kompetensbrist hos undersköterskorna.

Intervjupersonernas konstaterande av underbemanning och hög arbetsbelastning kan tänkas diskuteras utifrån krav-kontroll-stödmodellen vad gäller krav i relation till upplevd kontroll. Samtliga intervjupersoners upplevelser ligger i linje med Karasek och Theorells (1990) påstående om att stressorer betydligt lättare tenderar att återfinnas hos de individer som inte upplever sig ha kontroll över sin arbetssituation. Utifrån majoriteten av intervjupersonernas upplevelser kan däremot slutsatsen dras att de upplever större kontroll över sitt arbete idag, än i början av sin anställning, vilket kan likställas med Angelöw och Jonssons (2000) forskning om att möjlighet till kontroll och inflytande på arbetet, vilket de beskriver sig ha fått med tiden, genererar i en slags buffert gentemot stressorer. Å andra sidan kan utifrån majoriteten av intervjupersonernas upplevelser konstateras hur detta inte väger upp till resterande påfrestningar i arbetsmiljön. En skillnad från intervjupersonernas upplevelse av kontroll jämfört med Angelöw och Jonssons (2000) beskrivning, är att de själva fick skapa sig känslan av kontroll genom att börja avvisa förfrågningar om att arbeta övertid, våga be om hjälp och inse faktum att de inte kommer hinna färdigt alla arbetsuppgifter för dagen, snarare än att de från arbetsgivarna eller verksamheten getts kontroll över arbetet. Att känna kontroll i arbetet ska enligt Karasek och Theorell (1990) öka individens tillfredsställelse och motivation i arbetet samtidigt som en balans då kan återfinnas mellan de ställda kraven och förmågan att kunna möta dessa. Detta kan enligt intervjupersonernas upplevelser tänkas bekräftas, eftersom samtliga intervjupersoner idag upplever en större balans i att kunna hantera de ställda kraven. De är däremot inte tillfredsställda eller motiverade, vilket kan bero på upplevelsorna av arbetsgivarnas vaga insatser avseende arbetsmiljön och nonchalerande av deras kritik.

Utifrån modellens fyra teoretiska utfall kan tänkas att arbetet generellt anses spånt för intervjupersonerna, eftersom arbetsmiljön ställer höga krav på dem, utan att de alltid ges rätt förutsättningar att kunna hantera vissa arbetssituationer. Underbemanningen i kombination med svårt sjuka patienter och oförutsägbara situationer i arbetet, utgör inte en optimal arbetsmiljö för de nytexaminerade sjuksköterskorna. Å andra sidan kan tänkas att några av intervjupersonerna under vissa perioder, när de är bemannade och inte har särskilt sjuka patienter, upplever arbetet aktivt där de kan ha kontroll över arbetet och därmed lättare bemöta de ställda kraven. Att flera av sjuksköterskorna även uttryckte att de idag, i högre utsträckning än i början av anställningen vågar neka förfrågningar om att arbeta övertid och samtidigt är måna om vilken mängd arbetsuppgifter som är rimligt att hinna på en dag, kan också tänkas resultera i att intervjupersonernas arbete, utifrån Karasek och Theorells (1990) fyra teoretiska utfall, i vissa situationer känns aktivt.

Att flera av intervjupersonerna uttryckte svårigheten att i början av anställningen avväga vilka arbetsuppgifter som var mer akuta än andra och att kunna neka förfrågningar om att arbeta övertid, är något som går i linje med vad Harrison et al. (2019) i sin forskning kommit fram till. Alltså att de första tre till sex månaderna utgör den mest kritiska och sårbara tidsramen för de nyutexaminerade. Intervjupersonernas beskrivningar av undersköterskornas betydelse för den upplevda arbetsmiljön, är också något som ligger i linje med tidigare forskning. Enligt Selberg och Mulinaris (2022) forskning resulterar nedskärningar i vården, som i intervjupersonernas fall kan tänkas utgöras av lägre kompetenskrav på undersköterskor, i att sjuksköterskor då måste utföra arbetsuppgifter som inte innefattas i deras yrkesroll, som i sin tur påverkar arbetsbelastningen negativt. Vidare poängterar författarna hur effekterna av att personal väljer att lämna arbetsplatsen kan bli dåliga, eftersom kvarvarande personal då tenderar att uppleva ökad arbetsbelastning och mindre kontroll över sin arbetsituation och skapar känslor av missnöjdhet (Selberg & Mulinari, 2022), vilket går i linje med intervjupersonernas upplevelser.

Resultatet visar på en obalans i de nyutexaminerade sjuksköterskornas arbetsmiljö, vilket enligt Colindres et al. (2018) och Willmans et al. (2020) forskning kan leda till otillfredsställelse i arbetet, utbrändhet och ett hot för likväl sjuksköterskan, patienten och organisationen. Detta bekräftas främst från de två intervjupersonerna som uttalade sig om att de bevittnat hur patienter avlidit till följd av underbemanning och brist på rätt hjälp. Att intervjupersonerna upplevde känslan av stress och oro avseende arbetsbelastningen och underbemanningen är något som även påvisats i Gardulfs et al. (2019) forskning där det framkommit att sjuksköterskor ofta känner sig otillräckliga och att tiden inte räcker till. Även att samtliga intervjupersoner någon gång funderat på att lämna sin arbetsplats, eller redan valt att avsluta sin anställning på grund av arbetsförhållandena, är också något som ligger i linje med tidigare forskning där bristande arbetsmiljö kunnat identifieras som en vanligt bidragande orsak (Selberg & Mulinari, 2022; Langan et al., 2006; Lavoie-Tremblay et al., 2008; Gardulf et al., 2019).

5.2 Förväntningar

Något som samtliga intervjupersoner lyfte som framträdande under intervjuerna var hur arbetet som sjuksköterska i praktiken skiljde sig åt i jämförelse med deras förväntningar på hur det skulle vara. Intervjupersonerna beskrev på olika sätt hur deras första tid som nyutexaminerad sjuksköterska inte blev som de hade tänkt sig, utan i stället mer krävande och påfrestande både psykisk och fysiskt. Majoriteten påpekade även hur sjuksköterskeutbildningen inte på ett optimalt sätt förberett dem inför de utmaningar och svårigheter som kom att möta dem på de olika sjukhusavdelningarna. Därav utgörs huvudtemats två underteman av: *sjuksköterskeutbildningen ej helt förberedande* och *mer påfrestande att arbeta än förväntat*.

5.2.1 Sjuksköterskeutbildningen ej helt förberedande

De sju deltagande intervjupersonerna uttryckte på olika sätt hur den treåriga akademiska sjuksköterskeutbildningen inte var helt förberedande inför att arbeta som sjuksköterska, trots att samtliga överlag beskrev utbildningen som bra. Under majoriteten av intervjuerna uttrycktes

även en uppskattning gentemot den verksamhetsförlagda utbildningen där de beskrev sig få kunskap och erfarenheter. Trots uppskattning av de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena, beskrevs från samtliga intervjupersoner hur de upplevde sig oförberedda och okunniga inför vissa arbetsmoment.

En intervjuperson beskrev hur hon upplevde att utbildningen inte förberedde studenterna på samtal och bemötande gentemot anhöriga till svårt sjuka patienter. Hon beskrev sig okunnig vad gäller hanteringen av de anhörigas känslor och reaktioner när en nära anhörig når livets slutskede, eller avlider. Intervjupersonen beskriver vidare hur hon upplever utbildningen aningen för teoretisk.

Hela utbildningen, vad ska man säga, jag kan tycka att mycket handlade om det teoretiska och att man ska se människan på ett holistiskt sätt, mycket omvårdnadsprocess och liknande. När man väl kom ut i arbete såg det inte alltid ut på samma sätt med omvårdnadsprocesserna och man har inte alltid tid att göra det man behöver göra. Så som man hade tänkt sig det skulle bli när man läste blev det inte riktigt sen i praktiken. Intervjuperson 2

En annan intervjuperson uttryckte inkongruensen mellan sjuksköterskeutbildningen och arbetet på motsatt sätt. Hon beskriver hur hon under utbildningen fick höra att sjuksköterskorna ska agera "spindeln i nätet" och behöver leda samordningen mellan samtliga parter, vilket hon var aningen orolig inför. Intervjupersonen beskrev det som att "(...) under utbildningen trodde jag det skulle vara mer så att man var tvungen att jaga folk på något sätt för att samarbetet inte skulle funka, men nu räcker det bara med att jag ringer ett samtal så får jag nästan alltid det stöd och den hjälp jag behöver" - Intervjuperson 3. Vad gäller utdelning av läkemedel uttryckte intervjuperson 3 däremot en avsaknad av kunskap och att utbildningen inte förberedde en inför detta. Det var flera intervjupersoner som uttalade sig om en upplevd avsaknad av medicinsk kompetens. En intervjuperson beskrev hur hon under de olika tillfällena av verksamhetsförlagd utbildning haft mer tid på sig att läsa på om de olika läkemedlen och hur de skulle användas.

De praktikerna jag haft, de har ju inte varit inom akutsjukvård så där har man haft mer tid på sig att läsa på om olika läkemedel och hur man skulle göra. Jag trodde jag skulle vara redo för jag kände mig inte alls rädd inför något moment när jag var klar för jag trodde jag skulle ha tid att kolla upp saker, men de förväntar sig ju att du ska kunna allt redan innan du börjar. Intervjuperson 7.

En annan intervjuperson uttryckte hur hon under utbildningen hade velat få ta del av mer verksamhetsförlagd utbildning och praktiska moment, men också mer kunskap inom akutsjukvård. Detta är något som samtliga intervjupersoner berör under sina intervjuer. Vidare beskrev intervjupersonen hur hon även saknade kompetens inom mer avancerad sjukvård, vilket hon tycker att sjuksköterskeutbildningen bör satsa mer på.

(...) hade jag tagit ett arbete som var mer lugnt, där man tillåtas att vara ny och att det var okej att vara ny. Då känner jag att jag kanske hade känt mig förberedd för jag kände ju att jag hade kunskap inom många områden, men inte inom stora delar som är på sjukhus som är lite mer akut avancerad vård, det kände jag inte att var förberedd inför. Intervjuperson 4

En intervjuperson beskrev sjuksköterskeutbildningen som mycket bra och lärorik, men att den lär ut studenterna utifrån en önskebild om hur sjukvården ska vara, vilket enligt henne inte stämmer överens med hur arbetet som sjuksköterska i praktiken ser ut. Intervjupersonen beskrev hur hon vid ett flertal tillfällen under utbildningen funderade på att avbryta och söka sig till andra studier i stället. Särskilt under sommaruppehållet mellan det andra och sista läsåret när hon arbetade på ett sjukhus, beskrev intervjupersonen hur hon var väldigt nära på att avbryta utbildningen. Detta eftersom hon insåg hur stressigt och påfrestande arbetet som sjuksköterska skulle komma att bli, men också för att hon inte kände sig förberedd eller kapabel till att kunna hantera sjuksköterskearbetet. Hon valde dock att fullfölja utbildningen med främsta anledningen att hon med sin sjuksköterskelegitimation sedan hade så många olika arbetsalternativ och vägar att välja mellan inom yrket.

En annan intervjuperson beskrev hur hon efter sjuksköterskeutbildningen och de olika genomförda tillfällena med verksamhetsförlagd utbildning kände sig förberedd och redo att börja arbeta som sjuksköterska. När intervjupersonen däremot väl började arbeta på sin nuvarande arbetsplats beskrev hon hur hon inte alls kände sig förberedd eller kunnig nog att arbeta som sjuksköterska. Dessa känslor intygas av samtliga intervjupersoner där en intervjuperson uttryckte det som att *“Utbildningen lärde oss lite av mycket, det är väl lite som att ta körkort. När man väl kommer ut så lär man sig”* - Intervjuperson 6. En annan intervjuperson uttryckte sig på liknande sätt och menade på att 80 procent av det hon nu kan, har hon lärt sig på arbetet. Vidare upplever intervjupersonen att mycket av det som innefattas i sjuksköterskearbetet inte går att läsa sig till, utan måste i stället praktiseras i det dagliga arbetet. Intervjupersonen tycker inte att de teoretiska på något sätt ska förkortas, utan snarare att den verksamhetsförlagda utbildningen bör förlängas.

Något som flertalet intervjupersoner lyfte som förslag på förbättringsmöjlighet och vad de själva hade uppskattat när de studerade var att mot slutet av utbildningen få träffa legitimerade sjuksköterskor för att kunna ställa frågor, ges information, få förståelse för hur det är att arbeta som sjuksköterska och veta vad som väntar efter studierna. En intervjuperson uttryckte en tanke om att lärarna på sjuksköterskeutbildningen kanske inte vill skrämja bort studenterna och därför inte pratar om hur det är att arbeta på sjukhus.

Jag vet inte om de inte säger något om hur det är att jobba på sjukhus för att inte skrämja bort oss, men det blir ju bara ännu värre för nu när jag började känner jag ju ”men gud är det här verkligen det jag vill göra?”, “Är det så här det ska vara?”, “Ska jag bara acceptera det?” Intervjuperson 1

Två intervjupersoner uttryckte även hur de hade uppskattat att i början av sin anställning få träffa andra nyutexaminerade sjuksköterskor för att kunna diskutera och prata om olika arbetssituationer, utmaningar eller upplevda svårigheter i arbetet, vilket de tror hade underlättat stressen och övergången från att vara student till att börja arbeta.

En intervjuperson beskrev det som att *“(…) det var verkligen som att man blev student igen när man började jobba”* - Intervjuperson 3. Trots att samtliga intervjupersoner sedan tidigare hade arbetslivserfarenhet i form av arbete innan påbörjade studier, eller arbete parallellt under studietiden, upplevde de att detta inte förberedde dem inför sjuksköterskearbetet.

5.2.2 Mer påfrestande att arbeta än förväntat

Som ovan nämnt uttryckte samtliga intervjupersoner hur arbetsbelastningen till övervägande del var högre än vad de väntat sig. Utöver den höga arbetsbelastningen har under intervjuerna kunnat identifieras flera andra faktorer som intervjupersonerna beskrivit som mer påfrestande än vad de väntat sig. Flera av intervjupersonerna uttryckte hur arbetet som sjuksköterska var mer mentalt och psykiskt påfrestande än vad de föreställt sig, vilket tidigare nämnts, dels berott på känslan av otillräcklighet. En annan intervjuperson beskrev hur svårigheten att kunna lämna arbetet efter avslutad arbetstid, utgjorde en av faktorerna som gjorde att hon upplevde arbetet mer påfrestande än förväntat.

Jag var såklart väldigt taggad på att äntligen få börja jobba och använda all kompetens man fått och så. Jag var väldigt exalterad för att börja men det var tuffare och jag trodde att det skulle vara och man var inte alls beredd på hur tungt det skulle vara första tiden, alltså rent psykiskt, typ det här med att man måste kunna lämna jobbet hemma. Det är väldigt svårt när man jobbar med patienter generellt tycker, att kunna koppla bort allting när man kommer hem. Intervjuperson 1

En annan intervjuperson uttryckte likt intervjuperson 3, som att hon i slutet av utbildningen föreställde sig hur hon skulle vara *“(…) spindeln i nätet som skulle ordna allting och alla pratade ju om att man skulle få stor belastning som sjuksköterska”* - Intervjuperson 2, men att hon sedan väl ute i arbetslivet upplevde att arbetet till övervägande del utgjordes av omvårdnadsarbete snarare än medicinskt arbete. Vidare beskriver intervjupersonen hur hon upplevde att tiden inte alltid räckte till för att hinna med arbetsuppgifterna, eftersom hon ofta var tvungen att hjälpa andra arbetskollaboratorer, ofta undersköterskor, med deras arbetsuppgifter. Detta resulterade i att hon fick utföra arbetsuppgifter som inte ingick i hennes arbetsroll, vilket intervjupersonen beskrev som både psykiskt och fysiskt påfrestande.

Något som en annan intervjuperson betonade som märkbart vad gäller skillnader i föreställningarna om hur sjuksköterskearbetet skulle se ut, jämfört med hur de blev, var stöttningen i början av anställningen. Intervjupersonen beskrev hur hon under sin verksamhetsförlagda utbildning upplevde sig få mycket stöd och hjälp från övriga personalen, vilket hon inte upplevde på samma sätt när hon sedan kom ut i arbete.

Jag fick ju väldigt bra stöttning på praktiken jag hade och kände ju alltid att jag hade någon bakom mig som stöttade mig och så tänkte jag det skulle vara när jag började arbeta också, men sen när jag kom ut i arbete kände jag inte riktigt att jag hade den stöttningen och det kändes väl, vad ska man säga.. väldigt utlämnande, man kastar in i en värld man tror man vet mycket om, men sen märker man att nej så är det inte. Sen så är man ny också och väldigt rädd att man ska göra fel så man behöver ju verkligen någon att bolla med och få stöttning av. Den personen kanske inte alltid fanns för mig, sen ser det säkert annorlunda ut på alla ställen, men det var min upplevelse i alla fall. Intervjuperson 2

Ytterligare en intervjuperson beskrev början av sin anställning likt intervjuperson 2 och menade på att hon inte fullt ut fick den introduktionen hon förväntade sig, vilket ibland resulterade i att hon fick arbeta ensam, trots att så inte var överenskommet med arbetsgivaren. Vidare beskriver intervjupersonen hur hon *“(…) ibland fick svar, men ibland fick man leta fram svaren själv för att det var inte alltid någon kunde svara för många på den avdelningen var ju nya eftersom så*

många hade slutat”- Intervjuperson 1. Svårigheten med en väl fungerande avdelning på grund av att mer erfaren personal valt att lämna arbetsplatsen, är något som fler intervjupersoner beskrivit som problematiskt. En annan intervjuperson berättar hur de två som arbetat längst på avdelningen hade varit där i två år och att en av dem bestämt sig för att avsluta sin anställning, vilket hon beskrev som *“(…) det är så sjukt allting, att de inte kämpar mer för att hålla kvar de som är mer erfarna”* - Intervjuperson 4. Intervjupersonen beskriver vidare hur de svårt sjuka patienterna är i behov av mer erfarna sjuksköterskor som helst vidareutbildat sig efter den treåriga akademiska sjuksköterskeutbildningen, men att de saknas och därför får de nytexaminerade ta hand om dessa patienter, vilket enligt henne inte är hållbart för varken patienterna eller sjuksköterskorna.

En annan intervjuperson, som under genomförd intervju arbetade på sin uppsägningstid, berättade att det utöver henne själv, var nio andra sjuksköterskor på avdelningen som också valt att avsluta sin anställning under samma period. De som valde att avsluta sin anställning utgjordes både av mer erfarna sjuksköterskor och nytexaminerade. Intervjupersonen berättar att hon redan efter någon månad började fundera på att avsluta sin anställning, eftersom *“(…) det var mycket tuffare än jag förväntat mig, men jag stannade kvar längre för kollegorna”* - Intervjuperson 1. Intervjupersonen uttalar sig även om chefen och hur samtliga på avdelningen, särskilt efter att många valt att avsluta sin anställning, hoppades på att den ohälsosamma och ohållbara arbetsmiljön på något sätt skulle åtgärdas. Däremot beskriver intervjupersonen hur så inte var fallet och att chefen varken informerade övrig personal om att flera arbetskollegor valt att avsluta sina anställningar eller orsakerna bakom det. Tankar på att lämna arbetsplatsen i ett så tidigt skede av anställningen är något som flera intervjupersoner uttryckte. Att påfrestningarna på arbetet påverkade intervjupersonerna privat är också något som flera av dem uttalat sig om.

Det var en period i början när vi var väldigt underbemannade och folk var sjuka. Man fick ta mycket skit och göra skitgöra, men även att min sambo märkte att jag inte hade något liv. Då kände jag “Vad gör jag med mitt liv?”. Jag hann inte träna eller umgås med familj och vänner. Då kände jag mer “Är det värt det?”. Jag kände mig utmattad, jag kände att antingen var på jobbet eller så tänkte jag på jobbet”. Intervjuperson 6

För en intervjuperson, som beskrev att hon föreställde sig att arbetet som sjuksköterska skulle vara snarlikt de verksamhetsförlagda utbildningstillfällen hon haft under utbildningen, som hon beskrev utgöras av hanterbara arbetsmiljöer, blev upplevelsen av sjuksköterskearbete mycket värre än hon förväntat sig. Även denna intervjuperson arbetade under genomförd intervju på sin uppsägningstid. Intervjupersonen uttryckte sig om hur den bedrivna sjukvården på avdelningen hon arbetade på, inte var något hon kunde stå bakom och att hon därför valt att avsluta sin anställning.

Folk ligger och krampar i korridorer och det är gamlingar som ligger i korridoren och håller på att dö för det ligger 30 patienter i korridoren. Det är sådana situationer som gör att jag känner att jag inte kan stå för det arbetet som bedrivs. Jag kan inte känna att det varit en bra dag på jobbet när majoriteten av dagarna ser ut sådär. (...) det är farligt att ha patienter såhär utan ett övervakningssystem, folk hittas döda på toaletten mitt i natten liksom. Intervjuperson 7

Något som majoriteten av intervjupersonerna uttalar sig om vad gäller skillnaden mellan föreställningarna om hur sjuksköterskearbetet skulle vara, jämfört med hur det blev, är ansvaret som de förväntas ta som nyutexaminerade. Samtliga uttalar sig om att de var medvetna om att arbetet kunde vara tungt och påfrestande, men inte på den nivå de sedan kom att uppleva. Mängden patienter, utdelning av läkemedel och bedömningen av patienternas mående beskrevs av intervjupersonerna som framträdande för vad de upplevde som svårare att hantera än vad de föreställt sig. Några av intervjupersonerna beskrev det som att "*(...) man förväntas kunna agera väldigt fort och kunna lösa saker i akuta situationer som du aldrig varit med om tidigare eller lärt dig om hur man ska göra, så den stressen i början att hela tiden känna att man inte vet vad som ska hända, var hemsk*" - Intervjuperson 4.

En annan intervjuperson beskriver hur den största skillnaden vad gäller förväntningarna jämfört med hur det blev, var hur mycket den ohållbara arbetsmiljön påverkade dels henne själv, men också patienterna. Intervjupersonen beskrev sig själv som en stresstålig person och att hon dessutom var medveten om att det skulle bli stressigt, men inte på sättet som hon sedan kom att uppleva. Det som främst fått henne att känna att hon inte vill vara en del av den vård som bedrivs, men som också varit en av de främsta anledningarna till varför hon valt att avsluta sin anställning, är på grund av hur patienterna påverkas av den ohållbara sjukvården.

Man ser det från ett "inside-perspektiv" och hur skör sjukvården är. Man får se patienter stryka med och det känns som att folk inte vet det och det får mig att få ont i magen. Jag vill inte känna mig som en del av den här vården, för det är liksom inte värdigt. (...) Nu mot slutet har jag inte känt igen mig själv. Man går runt med sådan stress konstant och det är svårt att komma ner i varv när man kommer hem. Det är läskigt när man inte känner igen sig själv och det är jättehemskt att det verkligen är så många av mina kollegor som känner samma sak. Intervjuperson 5

En annan intervjuperson beskrev det som att hon under det sista verksamhetsförlagda utbildningstillfället upplevde sig ha fått en bättre insikt i hur det var att arbeta som sjuksköterska, men när hon sedan kom ut i arbete kände att hon inte alls hade den kompetens hon trodde och att det inte alls blev som hon föreställt sig under tiden hon studerade. Hon beskrev hur hon kände att hon var tvungen att kunna allting, men samtidigt inte kände att hon kunde hantera akuta situationer ifall de dök upp. Något som samtliga intervjupersoner beskrev sig uppleva under första tiden var att de kände sig tvungna att ha mycket kunskap inom olika områden. Däremot beskrev samtliga intervjupersoner hur de till övervägande del bemöttes av förståelse inför att de var nya på arbetsplatsen, både av arbetskollegor och chefer.

Bredvidgången med andra mer erfarna sjuksköterskor varierade mellan tre och åtta veckor för intervjupersonerna. Under denna period beskrev samtliga att förväntningarna från cheferna inte var höga, utan att de var noga med att de var nya på arbetsplatsen. Majoriteten av intervjupersonerna beskrev introduktionen som välplanerad och strukturerad, bortsett från de tidigare nämnda tillfällena där två av intervjupersonerna beskrev hur introduktionen inte blev som de tänkt sig, där de under vissa tillfällen fick arbeta ensamma och enbart med andra nyutexaminerade sjuksköterskor utan erfarenhet, vilket de från arbetsgivaren blivit lovade att de inte behöva göra. Några av intervjupersonerna beskrev att de snarare hade höga förväntningar på sig själva att kunna prestera, än vad cheferna hade. En intervjuperson beskrev

att hon till en början trodde att cheferna hade högre krav på henne, men att hon några månader senare under ett utvecklingssamtal förstod att så inte var fallet, utan att det fanns en stor förståelse för att hon var ny och fortfarande lärde sig.

Detta är något som majoriteten av intervjupersonerna däremot inte beskrev sig uppleva. Flera av intervjupersonerna poängterar hur de till en början, under brevidgången, inte upplevde några krav eller förväntningar på cheferna, men att detta kom att ändras så snart introduktionsperioden var över. Intervjupersonerna beskrev hur cheferna efter att brevidgången var över, förväntade sig att de skulle vara helt självgående. En intervjuperson beskrev hur hon dessutom var tvungen att lära upp andra nyutexaminerade bara några månader efter att hon själv blivit upplärd.

Man förväntades väldigt snabbt vara självgående. Jag anser ju fortfarande att jag är väldigt ny, men när jag hade jobbat knappt fem månader skulle jag lära upp nya och det tycker jag är ett stort ansvar som läggs på en när man själv är relativt ny. Jag tycker att man ska ha jobbat minst två-tre år innan man lär upp andra för att kunna svara på frågor, stötta och lära ut. Så det blir väldigt jobbigt när man känner att man själv inte har kontroll eller kan allting. Intervjuperson 4

Vidare beskriver intervjupersonen hur detta inte var något som informerades om under anställningsintervjun eller något hon själv gått med på att göra. En annan intervjuperson beskrev hur övergången från introduktionsperioden till att arbeta ensam, som i hennes fall var redan efter tre veckor, skedde mycket drastiskt och att känslan av förståelse för att hon var ny, "var som bortblåst". Efter de tre veckorna med brevidgång förväntades hon ensam kunna styra ett team av vårdpersonal som ansvarade för drygt 20 patienter, vilket intervjupersonen beskrev som mycket påfrestande, både fysiskt och psykiskt. Att från cheferna förväntas kunna ta mycket ansvar och besitta tillräcklig kompetens, precis efter avslutad introduktion, är något som två av intervjupersonerna, till skillnad från övriga fem, inte beskrev sig uppleva. De beskrev cheferna som mycket förstående och stöttande även efter introduktionen. Brevidgången för de två intervjupersonerna varade även längre än för resterande intervjupersoner.

Intervjupersonernas upplevelser av att de inte kände sig förberedda efter utbildningen och att arbetet blev mer påfrestande än vad de väntat sig, kan på olika sätt likställas, diskuteras och jämföras med de två valda teorierna. Utifrån det psykologiska kontraktet kan deras upplevelser på flera sätt indikera på att kontraktsbrott skett. Redan innan de skapat sig en relation till arbetsgivaren, där kontraktet grundas, kan ett kontraktsbrott tänkas ha uppstått. Att intervjupersonerna redan under slutet av utbildningen, särskilt efter de olika genomförda verksamhetsförlagda utbildningarna, skapat sig en uppfattning om hur arbetet som sjuksköterska skulle komma att bli, vilket sedan visade sig vara något annat än de förväntat sig, tyder på att sjuksköterskeutbildningen bidragit till en felaktig uppfattning om hur arbetet i praktiken ser ut och även relationen till arbetsgivaren. Å andra sidan kan inte lärarna på sjuksköterskeutbildningen ha vetskapen om hur studenternas framtida arbetsgivare kommer att agera som chef, men någon form av förvarning inför den hårt pressade arbetsmiljön kan tänkas vara rimligt och lämpligt inför kommande arbete.

Intervjupersonernas förväntningar, vilka snabbt kom att bemötas av en annan verklighet, kan indikera på att arbetsgivarnas skyldigheter, förpliktelser och löften inte upprätthållits

(Briner & Conway, 2005; Zhao et al., 2007; Rousseau & Tijoriwala, 1998; Rousseau, 1990), vilket i sin tur resulterat i upplevt kontraktsbrott för några av dem. Detta eftersom intervjupersonerna bland annat behövde utföra arbetsuppgifter som inte innefattades i deras yrkesroll, vilket i ett tidigt skede kan tänkas uppfattas som ett svek gentemot de nyutexaminerade sjuksköterskorna. Även att majoriteten av intervjupersonerna upplevde en drastisk övergång mellan introduktionsperioden där de tilläts vara nya, till att sedan förväntas vara helt självgående och ta mycket ansvar så snart bredvidgången var över, kan utifrån det psykologiska kontraktet, mer specifikt det relationella kontraktet där lojalitet återfinns (Allvin et al., 2011), indikera på att intervjupersonerna upplevde ett kontraktsbrott.

I resultatet kan praktexempel återfinnas på kontraktsbrott vad gäller det transaktionella kontraktet, där uttalade tidsrelaterade förpliktelser återfinns (Briner & Conway, 2005; Rousseau 1990; Allvin et al., 2011), som i intervjupersonernas fall utgörs av den tidsbegränsade bredvidgången. Exempelen utgörs av de intervjupersonerna som beskrev hur introduktionsperioden blev annorlunda än vad de blivit lovade från arbetsgivarna. Detta i form av att behöva arbeta på egen hand utan stöttning från en mer erfaren sjuksköterska, eller att behöva arbeta med andra nyutexaminerade sjuksköterskor som inte kan besvara frågor eller vara stöttande på ett sätt som en mer erfaren sjuksköterska kan. Här kan avsaknaden av ett relationellt kontrakt återfinnas, eftersom lojaliteten och känslan av tillit gentemot arbetsgivaren försvinner när deras utlovanden sedan visade sig vara tomma ord.

En avsaknad av det relationella kontraktet, i kombination med upplevt kontraktsbrott, kan enligt Briner och Conway (2005) och Rousseau (1990) leda till lägre arbetstillfredsställelse och en vilja att lämna organisationen, vilket går i linje med sjuksköterskornas intervju svar. Även det Zhao et al. (2007) lyfter i sin forskning, att upplevda kontraktsbrott kan leda till mindre benägenhet att utföra arbetsuppgifter som ligger utanför ens ansvarsområde, är något som bekräftats i intervjupersonernas upplevelser.

Motsatt effekt har identifierats i en annan intervjupersons uttalande där hon beskrev chefernas förväntningar på henne som nyutexaminerad, lägre än vad hon förväntade sig. Intervjupersonen beskriver hur hon tilläts få vara ny i början och upplever sig idag nöjd med sin arbetssituation där hon känner tillfredsställelse med sitt arbete, vilket anställda enligt Guest (2004b) och Allvin et al. (2011) tenderar att göra vid upplevelsen av ett relationellt kontrakt. Intervjupersonens föreställningar om chefers förväntningar och krav, blev snarare bättre än vad hon förväntat sig, vilket skiljer sig åt från resterande intervjupersoners upplevelser.

Vad gäller *krav-kontroll-stödmodellen*, ligger majoriteten av intervjupersonernas upplevelser i linje med Karasek och Theorells (1990) uttalande om att upplevelsen av högt ställda krav i kombination med låg kontroll, resulterar i upplevda stressorer. Att samtliga intervjupersoner på olika sätt beskriver sig oförberedda inför sjuksköterskearbetet efter avslutad utbildning, kan tänkas minska deras förmåga att möta arbetsplatsens förväntade krav, vilket även kan bidra till låg känsla av kontroll (Karasek & Theorell, 1990). Vad som dessutom kan ha förvärrat situationen för intervjupersonerna är hur de uttalar sig om att de till en början, efter avslutad utbildning, skapat sig uppfattningar och förväntningar om hur arbetet som sjuksköterska skulle komma att bli och som några intervjupersoner även beskrev sig, förberedda inför arbetet, men att detta sedan kom att motbevisas. Att majoriteten av intervjupersonerna upplevde arbetet som mer psykiskt och fysiskt påfrestande än vad de föreställt sig, kan tänkas

försvåra möjligheten att kunna möta de ställda krav och förväntningar som ställs på yrkesrollen som sjuksköterska.

Att flera av intervjupersonerna beskrev övergången från introduktionsperioden till att sedan börja arbeta självständigt, som väldigt drastiskt och att ansvar snabbt förväntades tas, kan diskuteras utifrån vad Karasek och Theorell (1990) och Nordin (2010) påvisat i sina studier. Enligt författarnas studier är det viktigt att individen känner sig självsäker och trygg i arbetssituationer där de förväntas ta ansvar under kontroll, vilket majoriteten av intervjupersonerna inte upplevt. Uttalandet av en intervjuperson som uttryckte missnöjdhet gentemot stöttningen när hon började arbeta som sjuksköterska där hon ofta fick söka sig till information på egen hand, i jämförelse med den verksamhetsförlagda utbildningen där hon upplevde stödet mer nära till hands, kan utifrån Theorells (2009) och Nordins (2009) forskning påverka individen negativt. Författarna betonar det sociala stödet som avgörande för hurvida individen kan ta sig an olika situationer i arbetet, vilket för intervjupersonen försvårades när stödet inte var särskilt lättillgängligt.

För majoriteten av intervjupersonerna delas inte organisationens förhållningssätt med vad de själva känner att de kan stå för. Två av intervjupersonerna uttalade sig om att den vård som bedrivs på deras avdelningar inte var något de kunde stå bakom och utgjorde därmed en av anledningarna till varför de valt att avsluta sin anställning. Att de anställda har en gemensam syn på organisationens satta mål och upplever förhållningssätten som goda, är något som Theorell (2003) i sin forskning betonar som viktigt för motverkandet av konflikter och negativt klimat. För majoriteten av intervjupersonerna kan konstateras hur de olika sjukhusavdelningarna inte bemötte deras förväntningar vad gäller varken arbetsmiljön, arbetsbelastningen eller upplärning av nyutexaminerade.

Resultatet kan utifrån flera aspekter likställas med vad som påvisats i tidigare forskning. En vanlig upplevelse var att intervjupersonerna inte upplevde sjuksköterskeutbildningen som helt förberedande inför kommande arbete som sjuksköterska, vilket kan kopplas till Harrisons et al. (2020) forskning som påvisat liknande upplevelser hos nyutexaminerade. Författarna presenterar hur en otillräcklighet inom sjuksköterskeutbildningen har kunnat identifieras avseende studenternas förmåga att kunna förena teori med praktik, vilket kan resultera i bristande färdigheter hos nyutexaminerade sjuksköterskor. Flera av de intervjuade lyfte fram känslan av otillräcklighet och anpassningssvårigheter i början av sin anställning, vilket också ligger i linje med Harrison et al. (2020) forskning.

Några av intervjupersonernas uttalanden om förväntningar på kommande arbete i slutet av utbildningen, där beskrivna känslor som att känna sig exalterad, förväntansfull, men också avskräckt, har också kunnat påvisas i tidigare forskning om studenters förväntningar på sjuksköterskeyrket (Harrison et al., 2020; Lindberg et al., 2020). Samtliga intervjupersoner uttryckte uppskattning och tacksamhet gentemot de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena. Några intervjupersoner beskrev däremot hur de upplevde sig mer avskräckta inför arbetet efter de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena, eftersom de då fick större insikt i hur krävande och påfrestande arbetet skulle komma att bli. Detta kan kopplas till Lindbergs et al. (2020) forskning som påvisat hur studenter efter de verksamhetsförlagda utbildningstillfällena börjar inse skillnaderna mellan det teoretiska från utbildningen och det praktiska arbetet som sjuksköterska.

Samtliga intervjupersoner hade arbetat inom sjukvården antingen innan de påbörjade sjuksköterskeutbildningen, eller parallellt med studierna. Trots detta upplevde de en avsaknad av kompetens inom vissa arbetsmoment och oförberedda inför att arbeta som sjuksköterskor, vilket inte helt ligger i linje med tidigare forskning. Enligt Harrisons et al. (2020) forskning ska arbete inom vården vid sidan av studierna öka chansen för studenterna att kunna arbeta mer ansvarsfullt och resultera i att de besitter större kompetens. Vissa av intervjupersonerna beskrev snarare hur tidigare erfarenheter inom vården skapat känslor av oro inför sjuksköterskearbetet. Även intervjupersonernas upplevelser av den drastiska övergången från att bli introducerade till arbetet, till att sedan direkt förväntas arbeta självständigt och besitta all kompetens en sjuksköterska behöver ha, är något som påvisats i Willmans et al. (2020) forskning som identifierat att samma krav ofta ställs på de nyutexaminerade sjuksköterskorna, som på de mer erfarna.

För att uppleva sig mer förberedd inför sjuksköterskearbetet och samtidigt underlätta övergången från akademiskt lärande till yrkesverksam, har flera av intervjupersonerna förespråkat att få träffa legitimerade sjuksköterskor mot slutet av utbildningen för att ges tillfälle att ställa frågor, få information och bli mer förberedda inför vad som väntar. Andra intervjupersoner uttalade sig även om hur sammankomster med andra nyutexaminerade sjuksköterskor hade kunnat underlätta första tiden som yrkesverksam genom att få diskutera olika patientfall, arbetssituationer eller svårigheter i arbetet. Intervjupersonernas uttalanden om förbättringsförslag kan tänkas gå i linje med vad som påvisats i Monagles et al. (2018) forskning där författarna lyfter vikten av att prioritera effektiva strategier för att underlätta studenters övergång från akademiska lärande till första tiden som yrkesverksam.

Att flera av intervjupersonerna poängterade hur de efter avslutad bredvidgång upplevde svårigheter att kunna arbeta självständigt och samtidigt veta vilka arbetsuppgifter som behövde prioriteras först, är något som även påvisats i Anderson och Edbergs (2010) forskning om nyexaminerades första tid som yrkesverksam. Även flera av intervjupersonernas beskrivna upplevelser om att de hade höga krav och förväntningar på sig själva, är något som bekräftas i Anderson och Edbergs (2010) forskning där det framgår att nyexaminerades egna förväntningar och krav, på samma sätt som förväntningar från de erfarna sjuksköterskorna, kan skapa stressorer. Enligt Willmans et al. (2020) forskning är det därför av stor vikt att det på arbetsplatsen finns mer erfarna sjuksköterskor som arbetat på avdelningen i mer än två år, som de nyutexaminerade kan rådfråga och reflektera tillsammans med, vilket det inte alltid gör. Flera av intervjupersonerna uttalade sig om hur det var många av de mer erfarna sjuksköterskorna som valt att avsluta sina anställningar på grund av arbetsmiljön och arbetsbelastningen, vilket går i linje med Willmans et al. (2020) forskning om vilka faktorer som vanligtvis bidrar till att sjuksköterskor väljer att lämna sin arbetsplats. Selberg och Mulinari (2022) poängterar just detta i sin forskning, hur den kvarvarande personalen tenderar att uppleva mindre kontroll över sin arbetssituation, ökad arbetsbelastning och upplevelsen av missnöje. Att samtliga intervjupersoner i dagsläget upplever, eller har upplevt, sin arbetssituation som mycket påfrestande kan delvis tänkas bero på vad Selberg och Mulinari (2020) kommit fram till i sin forskning. Däremot beskriver samtliga intervjupersoner hur de upplever ett stort kollegialt stöd, vilket enligt Lavoie-Tremblays et al. (2008) forskning underlättar för nyutexaminerade när mer erfarna sjuksköterskor väljer att lämna arbetsplatsen.

Trots det upplevda stödet har samtliga intervjupersoner beskrivit svårigheter vid övergången från att vara studerande till att börja arbeta som sjuksköterska, vilket enligt Lavoie-Tremblays et al. (2008) forskning i högre utsträckning kan återfinnas på arbetsplatser som inte värnar om de nyexaminerades övergång eller kunskapsöverföring från de mer erfarna. Även intervjupersonernas upplevelser om bristande vårdkvalitet och avsaknad av upplevd kompetens inom vissa områden, som exempelvis läkemedelsutdelning, är något som påvisats i Lavoie-Tremblays et al. (2020) forskning, där bristområden kunnat identifieras vad gäller nyexaminerades kompetenser.

Intervjupersonernas uttalanden om varför de någon gång funderat på att lämna sin arbetsplats, eller redan valt att lämna den, ligger också i linje med tidigare forskning. Flera av dem lyfte under intervjuerna hur den höga arbetsbelastningen, avsaknaden av kontroll, brist på möjlighet till planering samt kommunikation och ohållbar arbetsmiljö varit orsakande faktorer till detta, vilket flertal tidigare studier också visat på (Colindres et al., 2018; Willman et al., 2020; Selberg & Mulinari, 2022). Även uttalandet i flera intervjuer om att fler sjuksköterskor valt att lämna arbetsplatsen samtidigt som andra, är något som påvisats i tidigare studier (Selberg & Mulinari, 2022; Willman et al., 2020). Kommunikationen med chefer tenderar dessutom att bli mer stela och stängda i situationer där personal väljer att lämna arbetsplatsen, vilket dessutom kan leda till ett psykologiskt avstånd gentemot arbetsplatsen för de kvarvarande sjuksköterskorna (Selberg & Mulinari, 2022). Detta är något som kan bekräftas genom vissa av intervjupersonernas upplevelser om chefernas agerande när fler på avdelningarna valt att lämna samtidigt.

Även motsatt upplevelse har identifierats under intervjuerna, att arbetsmiljöer bestående av god samverkan mellan anställda och chefer i en stödjande organisatorisk arbetsmiljö, tenderar att motverka hög personalomsättning (Dellve & Håkansson, 2020). De två intervjupersonerna som beskrev cheferna som mycket stöttande, närvarande och förstående, uttalade sig om att de idag inte funderar på att lämna sin arbetsplats. Övriga fem, som beskrev cheferna utifrån raka motsatsen, hade under genomförd intervju redan avslutat sin anställning och arbetade på sin uppsägningstid, eller inom en snar framtid planerat att avsluta sin anställning. Samtliga beskrev sig däremot mycket stöttade från sina kollegor, vilket utifrån studiens valda intervjupersoner kan leda till slutsatsen att chefernas agerande har en större betydelse för arbetstillfredsställelsen än vad arbetskollegorna har.

5.3 Vikten av kollegialt- och chefsstöd

Ett tema som genomgående var återkommande under samtliga intervjuer var betydelsen av det upplevda stödet från både arbetskollegor och chefer i det dagliga arbetet. Under samtliga sju intervjuer betonades främst arbetskollegornas stöttning som framträdande för att kunna klara av den höga arbetsbelastningen de beskrev sig ha på sina arbetsplatser. Majoriteten av intervjupersonerna lyfte arbetskollegornas betydelse i form av att de förstod varandra och vad de dagligen behövde gå igenom samt hur det var att arbeta på avdelningen i fråga. Flera av intervjupersonerna lyfte även vikten av att kunna få stöttning och känna sig bekväm att ställa frågor till de mer erfarna sjuksköterskorna. Majoriteten av intervjupersonerna upplevde sig få

ett gott bemötande och välkomnande från sina arbetskolligor när de började arbeta på sina respektive avdelningar.

Men det var inga problem alls att komma som ny och alla var så välkomnande och jag kände absolut att jag fick den stöttning jag behövde. Det var jätteskönt att det fanns så många som jobbat där längre som var jätteduktiga och alltid ställde upp och hjälpte mig när jag behövde stöttning i olika val rörande patienterna. (...) Jag blev lite förvånad för jag tänkte inte att chefer och kollegor skulle visa så mycket uppskattning för en, men de var väldigt snälla och uppskattade mot varandra och det var ingen som var tyst med att ge bra feedback, även från chefens sida, så jag kände mig faktiskt väldigt uppskattad. Intervjuperson 2

Intervjuperson 2 hade efter sjuksköterskeutbildningen ingått ett kliniskt basår, där erbjudandet ges att få testa på två olika arbetsplatser och samtidigt ges chansen att träffa andra nyutexaminerade sjuksköterskestudenter för att kunna diskutera olika patientfall, vad man varit med om och samtidigt ges möjligheten att få gå på föreläsningar. Intervjupersonen upplevde det kliniska basåret som mycket givande för den första tiden som nyutexaminerad sjuksköterska. På sin första tilldelade arbetsplats beskrev intervjupersonen att det kollegiala stödet tillsammans med chefens närvaro och lyhördhet resulterade i en mycket bra introduktion till yrket. Den andra avdelningen som intervjupersonen blev tilldelad skiljde sig markant åt den första, där samarbetet arbetskolligor emellan ibland inte upplevdes som särskilt stöttande.

Jag tycker det är så dumt att man pratar så negativt, samtidigt är det ju så jag upplevde det. Jag upplevde att det var mycket frustration bland kollegorna. För jag vet att undersköterskorna hade det jättetufft med alla patienter och de uttryckte väl lite frustration mot oss sjuksköterskor att vi inte hjälpte till med omvårdnad eller liknande, samtidigt kan vi ju inte bara lämna vårt jobb för att stötta dem. Det blev ju även en mer spänd stämning mellan oss sjuksköterskor, det smittade liksom av sig. Intervjuperson 2

Intervjuperson 2 berättar även i intervjun hur hon valt att säga upp sig från avdelningen hon idag arbetar på, vilket bland flera anledningar dels berodde på situationen arbetskolligor sinsemellan. Denna beskrivning av samarbetet arbetskolligor mellan kollegorna skiljer sig åt från de resterande intervjupersonernas berättelser om det kollegiala samarbetet, då samtliga övriga uttryckte en stor uppskattning gentemot samarbetet och stöttningen. Majoriteten av intervjupersonerna poängterade hur arbetskolligor under perioder med hög arbetsbelastning och underbemanning varit orsaken till att de valt att stanna kvar på sin arbetsplats, trots att de egentligen ville söka sig vidare. En annan intervjuperson beskrev däremot upplevelsen från vissa mer erfarna sjuksköterskor som att "De var ganska stängda och ville inte att vi skulle fråga och de tyckte det var jobbigt att vi var nya"- Intervjuperson 4.

En intervjuperson uttryckte hur gemenskapen med en grupp på fem andra jämnåriga nyutexaminerade sjuksköterskor, resulterade i hur de tillsammans beslutade sig för att stanna kvar på arbetsplatsen trots den höga arbetsbelastningen och underbemanningen som pågick under en längre period. Intervjupersonen berättar hur hon och de fem andra arbetskolligor aktivt sökte efter andra arbeten när de upplevde arbetsmiljön och arbetsbelastningen för påfrestande för att kunna stanna kvar. Intervjupersonen poängterade däremot att

arbetsituationen idag betydligt har förbättrats till följd av att chefernas lyhördhet där de tagit emot och åtgärdat kritiken avseende den ohållbara arbetsmiljön. Cheferna har bland annat bemannat avdelningen med mer personal som en åtgärd mot problematiken.

Ena intervjupersonen beskrev, liksom ovan nämnd intervjuperson, att hon upplevde mer stöttning och förståelse av andra sjuksköterskor som också var nyutexaminerade.

Vi är några stycken som är nya som började samtidigt som jag. Vi ser ju varandra på ett annat sätt, typ att vi kan ställa lite mer dumma frågor till varandra, eller liksom försöker täcka upp för varandra, och lite så. Det är väldigt skönt, när vi jobbar tillsammans så ser vi varandras jobb och hjälper varandra, vi jobbar nog väldigt likt, så det är väldigt skönt. Intervjuperson 3.

Intervjuperson 3 berättar även hur hon och de andra nyutexaminerade sjuksköterskorna blivit tilldelade en mentor som de träffar lite sporadiskt. Intervjupersonen beskrev stöttningen från mentorn som mycket uppskattad då hon upplevde sig kunna stämma av, få hjälp och ges möjligheten att gå igenom olika moment som hon kände sig aningen osäker på.

Samtliga intervjupersoner uttryckte att de upplevde ett praktiskt stöd i högre utsträckning än emotionellt stöd. Flera av intervjupersonerna beskrev det praktiska stödet som helt avgörande för att hinna med och klara av de dagliga arbetsuppgifterna. Framst under akuta situationer betonade de vikten av det praktiska stödet. Tre av intervjupersonerna uttryckte hur de upplevde att det inte fanns något utrymme för emotionellt stöd, trots att de kände ett behov av det. En intervjuperson uttryckte en avsaknad av emotionellt stöd för tragiska patientfall på avdelningen där många patienter avlidit, varav många varit unga. Intervjupersonen upplevde att de inte haft några stödresurser över huvud taget och att hon först i efterhand, efter att de tragiska dödsfallen inträffat, förstått vilken betydelse avsaknaden av emotionellt stöd haft. Effekten av avsaknaden av emotionellt stöd uttryckte intervjupersonen som mest märkbart utanför arbetet.

En annan intervjuperson framförde under intervjun hur arbetskollegorna på avdelningen efter varje avslutat arbetspass brukar sitta ner tillsammans i grupp där de pratar och reflekterar om den gångna arbetsdagen. Intervjupersonen berättade även hur de under arbetsdagarna ständigt har microavstämningar kollegerna sinsemellan när de känner att de behöver ventilera och prata om en viss arbetssituation eller patient. Detta beskriver intervjupersonen som mycket betydande och viktigt. Majoriteten av intervjupersonerna uttryckte även hur de i högre utsträckning känner uppskattning och beröm från arbetskollegorna än cheferna.

Vad gäller upplevelsen av chefsstöd skiljer sig två av intervjupersonernas svar åt från de övriga. Dessa två intervjupersoner beskrev sina chefer som mycket lyhörda och förstående. De upplevde uppskattning och förtroende från cheferna där de hade stor förståelse för deras arbete och vad de fick uppleva i det dagliga arbetet. Ena intervjupersonen berättade hur cheferna själva hade arbetat på avdelningen i över tio år, vilket hon trodde utgjorde en av anledningarna till varför de var så inlyssnande och måna om personalen. Den andra intervjupersonen vars svar skiljde sig åt från resterande, uttryckte hur "*(..) cheferna är guld värda och ser verkligen hur verksamheten ser ut, de är en del av oss som jobbar ute på golvet*" - Intervjuperson 5.

Resterande fem intervjupersoner uttryckte ett missnöje gentemot sina chefer. De beskrev på olika sätt hur de varken upplevde cheferna som närvarande eller förstående för deras arbete på avdelningen. En intervjuperson uttryckte hur hon inte känt någon form av stöttning

överhuvudtaget från sin chef och betonade återigen hur stor betydelse det kollegiala stödet har. De fem intervjupersonerna som uttryckte ett missnöje gentemot upplevelsen av stöttning från cheferna, uttryckte likväl ett missnöje vad gäller chefernas bemötande och lyhörddhet. Intervjupersonerna beskrev hur de under pressade arbetssituationer med hög arbetsbelastning och underbemanning vid ett flertal tillfällen vänt sig till cheferna för att diskutera eventuella lösningar, många gånger utan framgång.

En intervjuperson berättade hur det vid ett tillfälle var flera arbetskollegor som gick ihop för att tillsammans med Vårdförbundet ha ett möte med chefen och gå igenom en lista med punkter de upplevde som problematiska och påfrestande för arbetsmiljön. De hade under ett flertal tillfällen lyft problematiken med chefen om den bristande arbetsmiljön vad gäller underbemanningen, riskerna för vårdskador och den höga arbetsbelastningen innan Vårdförbundet blandades in, utan förändring. Intervjupersonen beskrev hur chefen under mötet upplevdes bemöta deras kritik gentemot arbetsmiljön som personlig och inte alls höll med. Vidare beskrev intervjupersonen hur stämningen mellan de deltagande arbetskollegorna och chefen en längre period efter mötet, blev dålig.

En annan intervjuperson beskrev hur sjuksköterskorna på avdelningen vid ett flertal tillfällen gjort anmälningar till Arbetsmiljöverket gällande den ohållbara arbetsmiljön, vilket de varit transparenta med gentemot cheferna. Intervjupersonen berättade att cheferna varit medvetna om bristerna och riskerna för patienterna, vilket resulterat i att de flera gånger även själva anmält avdelningens ohållbara arbetsmiljö till Arbetsmiljöverket. Intervjupersonen betonar hur varken förbättringar eller förändringar avseende arbetsmiljön gjorts, vilket utgör den främsta anledningen till varför hon nu valt att avsluta sin anställning på avdelningen.

De vet ju att arbetsmiljön är ohållbar att det är alldeles för högt antal patienter per sjuksköterska och det resulterar ju i att patienter dör på akuten på grund av vårdpersonalbrist och inte på grund av att de är så sjuka. De hade kunnat överleva om det fanns mer personal, så där är cheferna väldigt insatta där de till och med gjort anmälningar på sig själva, men där hade det på något sätt behövts en ännu högre instans som kan komma in och styra upp allt. Det är där det har brustit, att folk kanske inte förstår hur illa det är när de inte själva arbetar på golvet och ser hur det faktiskt är. Intervjuperson 7.

En annan intervjuperson beskrev hur hon upplevde att cheferna, eftersom det inte fanns någon mer erfaren personal, ofta försökte övertala henne till att utföra arbetsuppgifter hon inte kände sig bekväm med eller redo för. Intervjupersonen berättade även hur hon i början av sin anställning ofta meddelade cheferna om jobbiga arbetssituationer och saker som inte fungerade, vilket hon idag inte längre gör. Detta eftersom intervjupersonen upplever att cheferna inte vidtagit några åtgärder för att försöka bättra de bristområden hon tagit upp. Intervjupersonen beskrev cheferna som icke närvarande och nonchalanta.

(..) Ingenting händer, ingen förbättring, vi har två chefer, de är väldigt sällan på jobbet. De jobbar mycket hemma och har ofta privata kläder. Jag fattar ju att de har annat för sig också, men först och främst ska de ju se hur det funkar på avdelningen. När man säger saker får man ofta höra motfrågor och motargument och då orkar jag till slut inte säga saker till dem när de ändå inte lyssnar. Intervjuperson 1.

Samtliga intervjupersoner uttryckte under intervjun att de någon gång funderat på att lämna avdelningen de arbetar på. För majoriteten av de nyutexaminerade sjuksköterskorna berodde detta på brister i arbetsmiljön. Två av intervjupersonerna hade vid tillfället för intervjun redan avslutat sin anställning och arbetade på sin uppsägningstid. För båda utgjorde chefernas agerande och bemötande den främsta anledningen till varför de valt att avsluta sin anställning.

Ovan redovisat resultat från de sju nyutexaminerade sjuksköterskorna kan både likställas, diskuteras och jämföras med de två valda teorierna och tidigare forskning som studien grundas i vad gäller vikten av socialt stöd från arbetskollegor och chefer. Utifrån det *psykologiska kontraktet* där delade löften, förväntningar, informella förpliktelser och skyldigheter mellan arbetstagare och arbetsgivare återfinns (Briner & Conway, 2005; Zhao et al., 2017; Rousseau & Tijoriwala, 1998; Rousseau, 1990), visar intervjurest resultaten på upplevelsorna av att arbetsgivarna inte fullföljt sin del av kontraktet.

Enligt tidigare forskning kan det psykologiska kontraktet delas in i ett transaktionellt- och relationsbaserat kontrakt (Rousseau, 1990; Briner & Conway, 2005). För sjuksköterskorna i studien har det relationsbaserade kontraktet varit av större betydelse än det transaktionella. Å andra sidan kan tänkas att intervjuguiden inte var konstruerad för att lyfta frågor vad gäller materiella utbyten parterna sinsemellan, vilket det transaktionella kontraktet utgörs av. För studiens syfte och frågeställningar har det relationsbaserade kontraktet däremot en större betydelse, eftersom det innefattar utbyten av emotionell karaktär däribland tillit och lojalitet parterna emellan kan återfinnas (Briner & Conway, 2005; Allvin et al., 2011). Vad som ovan redovisats utifrån de nyutexaminerade sjuksköterskorna svar, kan tänkas styrka tidigare forskning vad gäller konsekvenserna när kontraktet inte upprätthålls. Majoriteten av intervjupersonerna uttryckte ett missnöje vad gäller stöttningen från cheferna, vilket för några av de nyutexaminerade sjuksköterskorna även resulterade i att de valt att avsluta sin anställning. Detta är något som Briner och Conway (2015) lyfter i sin forskning, hur chansen för anställda att vilja avsluta sin anställning ökar när individen upplever att arbetsgivaren inte fullföljer sina skyldigheter inom det psykologiska kontraktet.

Briner och Conway (2015) betonar i sin forskning hur upplevelsen av ett uppfyllt psykologiskt kontrakt kan leda till positiva attityder och beteenden gentemot organisationen från de anställda. Författarna beskriver även hur det kan leda till att ett emotionellt band mellan arbetstagaren och arbetsgivaren skapas. Dessa beskrivningar kan likställas med de två intervjupersonerna vars upplevelse var att cheferna var mycket stöttande, lyhörda och engagerade. De uttryckte en stor uppskattning gentemot chefernas agerande, vilket de beskrev som mycket avgörande för arbetstillfredsställelsen. Här kan alltså tänkas att ett relationellt kontrakt upprätthållits och att ett emotionellt band parterna emellan kan återfinnas (Briner & Conway, 2005).

Vad gäller *krav-kontroll-stödmodellen* kan utifrån samtliga intervjupersoners svar konstateras att socialt stöd från likväl arbetskollegorna som cheferna, upplevdes som högst väsentligt för arbetet, tillfredsställelsen och hanteringen av arbetsuppgifter. Karasek och Theorell (1990) betonar utifrån modellen hur individen lättare kan hantera svåra arbetssituationer när denne upplever stöd från arbetskollegor eller chefer, vilket samtliga intervjupersoner bekräftar.

Hur individen upplever samspel, trygghet och pålitlighet från sina arbetskolligor och chefer, har enligt Nordins (2010) forskning visat sig vara avgörande för huruvida denne tar sig an olika situationer i arbetet. Utifrån intervjupersonernas upplevelser kan Nordins (2010) påstående tänkas bekräftas, eftersom samtliga sjuksköterskor uttryckte stor uppskattning gentemot arbetskolligorernas stöttning i det dagliga arbetet. Att samtliga intervjupersoner uttryckte att arbetskolligorerna varit den främsta anledningen till varför de valt att stanna kvar på arbetsplatsen, trots att de egentligen velat lämna, kan tänkas ligga i linje med hur krav-kontroll-stödmodellen betonar vikten av stöd (Karasek & Theorell, 1990).

I intervjupersonernas beskrivningar avseende olika typer av stöd, pekades det praktiska stödet ut som det mest betydande, vilket skiljer sig åt House (1981) beskrivning av vilket stöd som är av störst betydelse. Enligt House (1981) utgör det emotionella stödet det mest betydande, där individen upplever gemenskap, uppskattning, trygghet och lyhördhet. Utifrån intervjupersonernas upplevelser kan konstateras att de kände ett starkt behov av praktiskt stöd för att kunna hantera sina dagliga arbetsuppgifter. Intervjupersonerna upplevde alltså det instrumentella stödet av störst vikt. Å andra sidan kan det emotionella- och värderande stödet likaså återfinnas i intervjupersonernas svar, vilket av vissa upplevdes som mer närvarande än andra. Trots att intervjupersonerna explicit uttryckte det instrumentella stödet som mest betydande i deras dagliga arbete, kan det mellan raderna förstås hur samtliga upplevde vikten av gemenskap, trygghet och lyhördhet som mycket betydande, vilket ligger i linje med vad House (1981) anser vara av störst vikt.

Utifrån tidigare forskning kan resultatet för detta huvudtema, ur flera aspekter, likställas med intervjupersonernas upplevelser. Samtliga intervjupersoner bekräftar, likt ovan nämnt, vikten av det upplevda stödet från likväl arbetskolligor som chefer, vilket ligger i linje med tidigare studier om vad som är av störst viktigt för nyutexaminerade sjuksköterskor (Wing et al., 2015; Willman et al., 2020; Selberg & Mulinari, 2022; Lavoie-Tremblay et al., 2008). Flera intervjupersoner uttryckte stödet från mer erfarna sjuksköterskor som mycket betydande, vilket även påvisats i Anderson och Edbergs (2010) forskning. Författarna poängterar att nyutexaminerades första tid som extra sårbar och bekräftande från mer erfaren personal.

Däremot har även motsatta upplevelser kunnat identifieras av intervjuvarerna. En intervjuperson uttryckte upplevelsen av de mer erfarna sjuksköterskorna som aning spänd där hon kände att de tyckte det var jobbigt med nyutexaminerade på avdelning och att de ställde frågor. I Andersson och Edbergs (2010) forskning har liknande upplevelser påvisats där de menar att nyutexaminerade sjuksköterskor kan uppleva en viss oro inför vad de mer erfarna sjuksköterskorna ska tycka och tänka inför deras arbetsinsatser. Att nyutexaminerade upplever en viss irritation från de mer erfarna, kan utifrån ett inlärningsperspektiv tänkas ha mycket negativa effekter.

Flera av intervjupersonerna som lyfte en avsaknad av stöd från sina chefer och som valt att avsluta sin anställning, eller planerar på att göra det inom en snar framtid, är något som även bekräftats i Selberg och Mulinaris (2022), Langen et al. (2006) och Lavoie-Tremblays et al. (2008) forskning, där det påvisats att missnöjdhet gentemot chefers stöttning och lyhördhet inte sällan resulterar i uppsägning.

Intervjupersonen som uttalade sig om hur de gemensamt på avdelningen efter avslutat arbetspass brukar prata och reflektera om den gångna arbetsdagen och att detta upplevdes som

mycket givande och viktigt, är något som även påvisats i Monagles et al. forskning (2018), där det framkommit att reflektionsövningar kan underlätta och främja nyutexaminerade sjuksköterskors professionella utveckling, men också för övergångsprocessen från akademiskt lärande till praktiskt arbete. Införandet av reflektionsövningar på resterande av intervjupersonernas arbetsplatser hade kunnat tänkas vara nödvändigt och hjälpsamt.

6. Diskussion

Syftet med studien var att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors förväntningar i slutet av utbildningen på kommande arbete som sjuksköterska och jämföra dessa med hur de upplever sin arbetssituation idag. Genom de tre identifierade huvudteman: *Arbetsmiljö*, *Förväntningar* och *Vikten av kollegialt- och chefsstöd*, tillsammans med de två valda teorierna och den tillämpade tidigare forskningen, har studien kunnat svara på syfte och frågeställningar.

Det framtagna resultatet visar att samtliga intervjupersoners förväntningar i slutet av utbildningen på flera aspekter skilde sig åt med hur de i dagsläget upplever sin arbetssituation. Att samtliga intervjupersoner beskrev skillnaderna som störst vad gäller arbetsmiljön, arbetsbelastningen och avsaknaden av kompetens, kan ge indikationer på att den treåriga akademiska sjuksköterskeutbildningen inte fullt ut förberett studenterna inför kommande arbete som sjuksköterska. Eftersom sjukvården utgör en så pass vital samhällsfunktion bör detta tas på största allvar och aktivt försöka åtgärdas.

Att några av intervjupersonerna uttryckte en upplevd avsaknad av medicinsk kompetens, kan upplevas som extremt oroväckande och bristfälligt i utbildningen. Införandet av fler veckor av verksamhetsförlags utbildning, där de får möjlighet att praktisera de teoretiska delarna, vilket flera av intervjupersonernas även påpekade som en förbättringsåtgärd, kan möjligen tänkas främja nyutexaminerade upplevelse av att känna sig förberedda inför sjuksköterskeyrket. Enligt Socialstyrelsen (2015) ska en sjuksköterskelegitimation utgöra en garanti för att den färdigutbildade studenten besitter de kompetenser, egenskaper och färdigheter som krävs för att kunna arbeta som sjuksköterska, vilket utifrån intervjupersonernas upplevelser inte varit fallet. En intervjuperson uttryckte det som att lärarna på utbildningen möjligen vill undanhålla hur det i praktiken är att arbeta på sjukhus för att inte avskräcka studenterna, vilket till viss del kan tänkas återfinnas någon sanning i, med tanke på den höga personalomsättningen inom vården som identifierats av likväl Vårdförbundet (2019), som av intervjupersonernas upplevelser. Något som ytterligare kan vara en möjlig bidragande faktor till att intervjupersonerna inte kände sig förberedda inför vad som kom att möta dem på de olika sjukhusavdelningarna, utgörs av lärarna själva. Om lärarna aldrig varit verksamma som sjuksköterskor på sjukhus eller inom akutsjukvård och kanske inte varit yrkesverksamma med sin legitimation under ett decennium eller två, kan det vara något som tyder att deras uppfattningar om hur arbetsmiljön och arbetsbelastningen i praktiken ser ut, aningen skiljer sig åt från verkligheten. Lärarnas uppfattningar om hur en student ska ha lärt sig agera självständigt med den kompetens de förväntas ha (Harrison et al., 2019), kan möjligen skiljas åt med vad dagens sjukvård kräver från de nyutexaminerade. Efter genomförd introduktionsperiod beskrev ingen av de sju intervjupersonerna att de upplevde sig självgående för att kunna fatta beslut utifrån egna reflektioner, vilket de efter avklarad utbildning förväntas kunna göra (Finnström, 2010).

Utifrån intervjupersonernas förväntade upplevelser av yrket, jämfört med deras beskrivningar om sjuksköterskearbetet som betydligt mer påfrestande än vad de väntat sig, både fysiskt och psykiskt, kan konstateras att övergångsprocessen från att vara student till yrkesverksam, bör vidareutvecklas och läggas större fokus på. Övergångsprocessen är något som underlättas ifall studenterna haft goda upplevelser av de olika verksamhetsförlagda utbildningarna (Harrison et al., 2020). Flera av intervjupersonerna har gett uttryck för det, men

trots det har de beskrivit markanta skillnader i hur de av utbildningen blivit förberedda inför sjuksköterskearbetet, jämfört med hur det blev. För främjandet av en bättre övergångsprocess kan införandet av mentorer möjligen vara en förbättringsåtgärd, vilket en av intervjupersonerna hade i början av sin anställning, och som idag även beskrev sig tillfredsställd med sitt arbete.

Något som var framträdande för intervjupersonernas negativa upplevelser på arbetsplatserna utgjordes av chefernas agerande, bemötande och avsaknad av förståelse och stöttning. Flera tidigare studier indikerar att kollegialt stöd kan vara viktigare än chefsstöd (Wing et al., 2015; Willman et al., 2020; Lavoie-Tremblay et al., 2008), vilket i studiens resultat visar sig aningen annorlunda, eftersom samtliga upplevde ett kollegialt stöd, men inte chefsstöd. En avsaknad av kollegialt stöd återfinns i tidigare forskning som en av de mest framträdande orsakerna till varför sjuksköterskor väljer att lämna sin arbetsplats. I detta avseende kan studien tänkas ha breddat och uppmärksammat perspektivet av upplevt stöd och påvisar hur cheferna kan utgöra en minst lika avgörande roll som kollegorna. Alltså att en avsaknad av chefsstöd i samma utsträckning som avsaknad av kollegialt stöd, kan utgöra en minst lika bidragande orsak till varför sjuksköterskor väljer att lämna sin arbetsplats.

I *krav-kontroll-stödmodellen* betonas däremot vikten av chefsstöd i samma utsträckning som kollegialt stöd (Karasek & Theorell, 1990), vilket i högre utsträckning indikerar på en samstämmighet med studiens resultat, än vad den tillämpade tidigare forskning gör. Utifrån krav-kontroll-stödmodellen kan konstateras hur samtliga intervjupersoner i dagsläget, eller under en viss period vid tidigare tillfälle, upplevt stressorer i sitt arbete (Karasek & Theorell, 1990). Tolkningen från resultatanalysen indikerar att stressorerna utgörs av intervjupersonernas brist på kontroll över sin arbetssituation för att kunna möta de krav som ställs på dem. Upplevelserna av den kraftiga underbemanningen och den höga arbetsbelastningen i en bristande arbetsmiljö, har enligt intervjupersonerna identifierats som de mest framträdande orsakerna till hämmande av kontroll över arbetet, vilket även bekräftas i Arbetsmiljöverkets (2022) rapport.

Något från resultatanalysen som däremot tyder på inkongruens med krav-kontroll-stödmodellen, men också tidigare forskning (Nordin, 2010; Wing et al., 2015; Lavoie-Tremblay et al., 2008) är hur det upplevda stödet från arbetskolligor utgör en avgörande roll för huruvida individen kan ta sig an olika arbetssituationer och möta de ställda kraven. Samtliga intervjupersoner uttryckte definitivt en stor uppskattning gentemot det kollegiala stödet och i vissa fall chefsstödet, men trots detta beskrevs en stor missnöjdhet, utmattning och påfrestning i arbetet. Utifrån krav-kontroll-stödmodellen och tidigare forskning om den positiva effekten av upplevt stöd, kan tolkningen utifrån resultatanalysen göras om att intervjupersonerna inte upplevde stödet som tillräckligt för att känna sig tillfredsställda med arbetet. Detta är något som pekar på hur allvarlig problematiken och bristerna inom sjukvården är och hur stödet från kollegor, men även chefer, inte alltid räcker för att nyutexaminerade sjuksköterskorna ska uppleva arbetet som hanterbart.

Något som kan ha varit en bidragande faktor till detta utgörs av vilken typ av stöd intervjupersonerna beskrev sig uppleva. Majoriteten upplevde vad House (1981) beskriver som det instrumentella stödet i form av praktiskt stöd och avlastning i arbete som det mest betydande i stunden, men att en avsaknad av emotionellt stöd kunde återfinnas. Enligt House (1981) anses det emotionella stödet som mest betydande för individen, vilket inte ligger i linje med

intervjupersonernas upplevelser. Utifrån resultatanalysen kan däremot utläsas hur flera intervjupersoner beskrev sig negativt påverkade av arbetet ur en privat aspekt där de efter avslutad arbetstid mådde dåligt, kände sig utmattade och hade svårigheter med att lämna och koppla bort det som hänt på arbetet när de kommit hem. Vissa av intervjupersonernas beskrivningar av tragiska patientfall där många unga människor mist sina liv och där en avsaknad av emotionellt stöd beskrivs, kan för vem som helst, legitimerad sjuksköterska eller inte, upplevas som mycket tungt och psykiskt påfrestande. Därav kan indikationen ges på att det instrumentella stödet upplevdes som mest betydande på den fysiska arbetsplatsen, men att det emotionella stödet är av större vikt för att de nyutexaminerade sjuksköterskorna lättare ska kunna hantera påfrestande händelser på arbetet och inte påverkas lika kraftigt i sitt privatliv.

En alternativ teori som också hade kunnat vara lämplig för studiens ändamål hade kunnat vara *work-life-balance*, där gränsdragningen mellan arbete och privat undersöks. Innan genomförandet av studien fanns inte vetskapen om att så många av intervjupersonerna skulle lyfta och poängtera arbetets påverkan på privatlivet och måendet, vilket nu i efterhand kan tänkas ha undersökts bättre med *work-life-balance*modellen. Utifrån syftet med studien, att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors förväntningar i slutet av utbildningen på kommande arbete som sjuksköterska, i jämförelse med hur de upplever sin arbetssituation idag, är denna teori dock inte lika adekvat som de valda teorierna då den har ett större fokus på relationen mellan arbete och privatliv. Genom tillämpandet av studiens två valda teorier, varav ena snarare utgör en modell, anses däremot att intervjupersonernas förväntningar på sjuksköterskeyrket på ett lämpligt sätt kunnat sättas i relation till deras upplevelser av sin arbetssituation idag.

Genom krav-kontroll-stödmodellen har intervjupersonernas upplevda och beskrivna arbetssituationer i dagsläget kunnat analyserats utifrån tillgängligheten av resurser inför hanterbarhet av arbetet, stöttning och upplevda krav. Det *psykologiska kontraktet* däremot, har i större utsträckning kunnat användas för att undersöka de nyutexaminerade sjuksköterskornas föreställning i relation till hur de blev. Tillämpandet av det psykologiska kontraktet påvisar hur intervjupersonernas förväntningar på arbetet kom att motbevisas och att cheferna spelade en högst central roll i detta. Som tidigare nämnt kan utifrån resultatanalysen konstateras att det psykologiska kontraktet mellan de nyutexaminerade sjuksköterskorna och deras arbetsgivare, har brutits. Deras förväntningar på hur arbetet skulle komma att bli, var inte samstämmiga med hur det sedan upplevde arbetet, där de påfrestande och utmanande delarna inte bemöttes eller åtgärdades av cheferna, vilket genom ett upprätthållet psykologiskt kontrakt bör ha gjort.

Sjuksköterskeutbildningens lärande och förberedande gentemot studenterna kan utifrån det psykologiska kontraktet tolkas som ett slags kontraktsbrott, eftersom utbildningen inte på ett fulländat sätt gav intervjupersonerna rätt förutsättningar inför framtida arbete. Känslor av förväntansfullhet och upprymdhet i kombination med en viss oro inför kommande utmaningarna, är uttalanden från intervjupersonernas förväntningar inför kommande arbete som sjuksköterska, vilka är samstämmiga med vad som påvisats i Lindbergs et al. (2020) forskning. Även känslan av otillräcklighet och svårigheten att anpassa sig till den nya vårdmiljön som uttryckts av samtliga intervjupersoner, går i linje med tidigare forskning (Harrison et al., 2020). Detta indikerar hur sjuksköterskeutbildningen möjligen bör ta ett större ansvar inför att våga bekräfta studenters känslor av oro inför kommande arbete för att ge en sanningsenlig bild av

hur sjukvårdsarbete ser ut. Ifall lärarna på utbildningen vågar ha mer öppna och ärliga dialoger om hur kommande arbete kan se ut, kanske fler nyutexaminerade hade känt sig mer mentalt förberedda i stället för att uppleva känslor av otillräcklighet när de bemöts av de förväntade kraven och ansvaret (Harrison et al., 2020).

Även mer verksamhetsförlagd utbildning inom akutsjukvård kan tänkas förbereda studenterna på ett bättre sätt. Flera av intervjupersonerna beskrev en avsaknad av kompetens inom just akutsjukvård och att den treåriga utbildningen endast hade en kurs på fyra-fem veckor inom området, vilket med intervjupersonernas upplevelser som facit, utgör en stor risk för både patienten, men också för den nyexaminerades välmående när de känner sig okunniga och oförberedda.

För att minska risken av otillfredsställelse i arbetet, som inte sällan leder till uppsägning (Colindres et al., 2018), visar studiens resultat på ett förbättringsbehov inom likväl sjuksköterskeutbildningen, vad gäller förberedelse inför kommande arbete, som hos arbetsgivare att kunna bemöta och åtgärda upplevda bristområden från de anställda. Studien är däremot väldigt liten, vilket gör det svårt att uttala sig om förbättringsbehov.

Något som kan tänkas haft en inverkan på studiens resultatanalys och besvarande av syfte utgörs av min personliga ingång till det valda ämnet. Eftersom ena gatekeepern, som också är relativt nyexaminerad sjuksköterska, ingår i mitt personliga nätverk där jag tidigare fått ta del av hennes negativa upplevelser av sjukvården, specifikt sjukhusarbete, kan detta tänkas ha påverkat mig som författare där hennes upplevelser och beskrivningar av sjukvården på ett undermedvetet sätt velat bekräftats av mitt studieresultat. Å andra sidan kan detta motargumenteras eftersom samtliga intervjupersoner upplevelser, trots att de arbetar på olika sjukhus och avdelningar, i stort sett beskrivits på snarlika sätt med en övervägande negativ betoning. Detta styrker även studiens väsentlighet av utförande där ett större uppmärksammade gentemot nyexaminerades förväntningar och upplevelser av yrket bör lyftas och aktivt arbetas med för att skapa förbättringsmöjligheter. Studiens resultat kan å andra sidan inte på något sätt generaliseras, men eftersom sjukvården utgör en så pass vital samhällsfunktion och samtliga intervjupersoner delar snarlika upplevelser, kan resultatet ändå tänkas ha identifierat vanligt förekommande uppfattningar hos nyutexaminerade sjuksköterskor som bör uppmärksammas.

7. Slutsats

Sammanfattningsvis, för att besvara studiens syfte och frågeställningar, kan konstateras att resultatet av de sju genomförda intervjuerna till övervägande del präglades av missnöjdhet gentemot den upplevda arbetssituationen, vilket svarar mot studiens första frågeställning om hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin arbetssituation. För besvarandet av studiens andra frågeställning om hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin arbetsbelastning i jämförelse med förväntningarna de hade i slutet av utbildningen, kan konstateras hur samtliga intervjupersoner på olika sätt upplevde sig oförberedda inför att arbeta som sjuksköterska efter slutförandet av den treåriga akademiska sjuksköterskeutbildningen. Att arbeta som sjuksköterska beskrevs av samtliga som mer påfrestande än vad de föreställt sig. De största skillnaderna har utifrån resultatet identifierats utgöras av den ohållbara arbetsmiljön och dess påföljande påfrestningar, både psykiska och fysiska.

För besvarandet av studiens tredje frågeställning om hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever förväntningar och bemötande från sina chefer, kan konstateras hur majoriteten av intervjupersonerna beskrev upplevelsen av bemötandet och förväntningarna från cheferna på ett negativt sätt. Under introduktionsperioden upplevdes förväntningarna inte särskilt höga från cheferna, men strax därefter kom detta att förändras och majoriteten av intervjupersonerna beskrev de ställda kraven och förväntningarna från cheferna som höga. Många av intervjupersonerna uttalade sig även om chefernas ignorans och nonchalans gentemot deras kritik om olika briser på arbetsplatsen. Detta gällde dock inte för alla intervjupersoner. De två intervjupersonerna som beskrev sig nöjda med chefernas agerande beskrev sig även relativt nöjda med sin arbetssituation i dagsläget, vilket ger indikationen på vikten av chefs betydande roll för upplevd tillfredsställelse i arbetet som sjuksköterska.

Utifrån studiens resultat, där intervjupersonernas upplevelser av arbetsmiljön lyft ett flertal bristområden från de olika sjukhusavdelningarna, som på många sätt stämmer överens med tidigare forskning, kan konstateras att stora förbättringsområden på intervjupersonernas respektive sjukhus har kunnat identifieras. Här kan tänkas att insatser på högre nivåer bör vidtas och att problematiken gör sig synlig utifrån högre instanser, så som politisk verksamhet. Vid fortsatt uppmärksammade och genomförande av studier om problematiken kan tänkas att prioriteringar inom likväl statliga som regionala instanser och politiska verksamheter, riktas mot sjukvården och dess bristområden.

Förslag på annat möjligt tillvägagångssätt för utförande av studien, om förutsättningarna fanns, hade kunnat vara att genomföra den under en längre period och följa sjuksköterskestudenter genom att i slutet av deras utbildning intervjua dem om vilka förväntningar de har på sitt framtida yrke som sjuksköterska, för att sedan intervjua dem igen efter några månader som yrkesverksamma och jämföra förväntningarna med hur det sedan blev. För vidareutveckling av förbättringsmöjligheter på studien kan även tänkas att ytterligare en aspekt hade kunnat tilläggas för ett mer breddat perspektiv, där intervjuer med cheferna på de olika avdelningarna hade kunnat genomföras. Att få med chefernas perspektiv hade möjligen kunnat öka förståelsen bakom deras agerande och syn på nyutexaminerade som anställda. Även chefs syn på vilka förväntningar studenter rimligtvis bör ha i slutet av sin utbildning, kan möjligen tänkas bidra till ökad kunskap kring ämnesområdet och hur studenter på lämpligt sätt

kan förberedas inför kommande arbete. Därför anser jag att framtida forskning inom området förslagsvis bör studera vidare på hur studenters föreställningar inför kommande arbete som legitimerad sjuksköterska kan göras mer samstämmiga med verklighetens bristfälliga områden inom sjukvården. Enligt min mening bör generellt fler studier utföras på studenter och nyutexaminerade sjuksköterskor vad gäller deras förväntningar och förhoppningar inför kommande arbete, eftersom området i dagsläget inte är särskilt utforskat. Vid utförandet av studier med fokus på jämförelser mellan tidigare förväntningar i relation till senare upplevelser kan tänkas att bristområden för sjuksköterskeutbildningen lyckas identifieras och hur den på ett bättre sätt kan förbereda studenterna inför yrket. Detta kan vidare tänkas resultera i att fler ges vetskapen om vad de kan förvänta sig av sitt framtida yrke och i god tid välja ett annat yrkesval ifall de inte känner sig bekväma med vad som väntar dem, vilket vidare hade kunnat hämma dagens höga personalomsättning inom sjukvården.

För framtida forskning hade ett kvantitativt metodval möjligen kunnat resultera i ett mer generaliserbart resultat, eftersom fler deltagare på ett mer lättillgängligt sätt hade fått möjligheten att uttrycka sina upplevelser i relation till tidigare förväntningar. Ett större urval av nyutexaminerade sjuksköterskor, om möjligt utspridda över hela landet, hade gjort studien mer tillförlitlig i avseendet att kunna använda resultatet för förbättringsmöjligheter inom likväl sjuksköterskeutbildningen som arbetsmiljöaspekter. Att tillämpa ett urval av nyutexaminerade sjuksköterskor som studerat vid samtliga av Sveriges olika lärosäten hade också utgjort en intressant aspekt i avseendet att jämföra ifall de skiljer sig åt i huruvida nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sig förberedda.

Referenser

AFS 2015:4 Utvärdering av Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö

<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/rapporter/utvardering-foreskrifter-omorganisatorisk-och-social-arbetsmiljo-delrapport-1-2022-1214.pdf?hl=arbetsbelastning%20sjukv%C3%A5rd>

Ahrne, G., Svensson, P. (2022). *Handbok i kvalitativa metoder*. (uppl 3) Stockholm: Liber

Alvehus, J. (2019). *Skriva uppsats med kvalitativ metod: en handbok*. (2 uppl.) Stockholm: Liber.

Allvin, M., Aronsson, G., Hagström, T., Johansson, G., & Lundberg, U. (2011). *Work Without Boundaries: Psychological Perspectives on the New Working Life*. Oxford: Wiley- Blackwell; 2011

Allvin, M., Jacobson, A. & Isaksson, K. (2003). Att avgränsa det gränslösa sjuksköterskearbetet: en intervjustudie om sjuksköterskors villkor och valmöjligheter i bemanningsbranschen. *Arbetslivsinstitutet; Katrineholm: Hellman Distributör*: cop 2003.

Andersson, P., & Edberg, A. (2010a). The transition from rookie to genuine nurse: narratives from Swedish nurses 1 year after graduation. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(4), 186-192. <https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.ub.gu.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=c630a5b9-7b51-4a94-97b309440c3c877d%40redis>

Angelöw, B & Jonsson, T. (2000). *Introduktion till socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur AB.

Briner, R. B. & Conway, N. (2005). *Understanding psychological contracts at work – a critical evaluation of theory and research*. New York: Oxford University press Inc.

Bryman, A. (2020). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3 uppl.) Stockholm: Liber AB

Finnström, B. (2010). Den professionella sjuksköterskan i dagens vård. I: Dahlborg-Lyckhage, E. *Att bli sjuksköterska: en introduktion till yrke och ämne*. p.59-82, Lund: Studentlitteratur

Colindres, C.V, Bryce, E., Coral-Rosero, P., Ramor-Soto, R.M., Bonilla, F. & Yassi, A. (2018). Effect of effort-reward imbalance and burnout on infection control among Ecuadorian nurses. *International nursing review*, 2018. p.190-199
<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.ub.gu.se/doi/full/10.1111/inr.12409>

Gardulf, A., Orton, M., Eriksson, L., Undén, M., Arnetz, B., Kajermo, K., & Nordström, G. (2008). Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in

Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(2), p.151-160.
<https://onlinelibrarywiley-com.ezproxy.ub.gu.se/doi/full/10.1111/j.1471-6712.2007.00504.x>

Guest, D. (2004b). The Psychology of Employment Relationship: An Analysis Based on the Psychological Contract. *King's College, London: UK. Applied psychology: An International Review*, 2004, 53 (4), p.541-555
<https://iaap-journals-onlinelibrary-wileycom.ezproxy.ub.gu.se/doi/full/10.1111/j.1464-0597.2004.00187.x>

Göteborgs Universitet. (2020). *Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)*. Hämtad 2012-04-20 från <https://www.gu.se/studera/hitta-utbildning/verksamhetsforlagd-utbildning-vfu>

Harrison, H., Birks, M., Franklin, R.C., Mills, J. (2020). Fostering graduate nurse practice readiness in context. *Amsterdam: Elsevier Ltd Collegian* (Royal College of Nursing, Australia), 2020, Vol. 27 (1), p.115-124
<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.ub.gu.se/science/article/pii/S1322769619301593>

House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Massachusetts: Addison-Wesley

Håkansson, H. & Dellve, L. (2020). Hur påverkar lednings- och samarbetsförhållanden över organisationsnivåer personalomsättning över tid? *Social-medicinsk tidskrift*. p. 117-133
blob:<https://artikelsok-ip-btj-se.ezproxy.ub.gu.se/f5f36764-e0fd-45b2-b6ce-1ccc15ad5fff>

ICN:etsiak kod för sjuksköterskor (2021). Hämtad 2023-04-15
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0133/1656659417947/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20uppslag.pdf>

Johansson, L. (2014). Röster och rörelse: Fokusgruppen som postkvalitativ metod. *Pedagogisk forskning i Sverige*, 19(2-3): 110-113.

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic books

Kommunalarbetaren. (2020). Brister på platser och personal skapar akut kaos. Hämtad 2023-04-30 från:
<https://ka.se/2022/08/04/brist-pa-platser-och-personal-skapar-akut-kaos/>

Larsson, M. Lilja, J. & Mannheimer, K. (2005). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur AB.

Langan, J.C., Tadych, R.A. & Kao, C.C. (2007). Exploring Incentives for RNs to Return to Practice: A Partial Solution to the Nursing Shortage.

United States: *Elsevier Inc. Journal of professional nursing*, 2007, Vol.23 (1), p.13-20

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.ub.gu.se/science/article/pii/S8755722306001037>

Lavoie-Tremblay, M., O'Brien-Pallas, L., Gelinas, C., Desforages, N., & Marchionni, C. (2008). Addressing the turnover issue among new nurses from a generational viewpoint. *Journal of Nursing Management*, 16(6), 724- 733

<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.ub.gu.se/doi/full/10.1111/j.1365-2934.2007.00828.x>

Lindberg, M., Carlsson, M., Engström, M., Kristofferzon, M. L., & Skytt, B. (2020). Nursing student's expektations for their future profession and motivating factors – A longitudinal descriptive study from Sweden. *Nurse education today*, 2020, Vol.84

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.ub.gu.se/science/article/pii/S0260691719307920>

Monagle, J. Lasater, K. Stoyles, S. Dieckmann, N. (2018) New Graduate Nurse Experiences in Clinical Judgment: What Academic and Practice Educators Need to Know. *Nursing education perspectives*, 2018. p. (201-207).

<https://www.proquest.com/docview/2062633817?parentSessionId=YpisSKNqRwn7K%2BpRV T%2FT4AkFjFUPNW3NudM58wuzeb8%3D&pq-origsite=primo&accountid=11162>

Selberg, R. & Mulinari, P. (2022) Exit Spirals in Hospital Clinics: Conceptualizing Turnover Contagion Among Nursing Staff. *Scandinavian journal of public administration*. p. 87-107

blob:<https://artikelsok-ip-btj-se.ezproxy.ub.gu.se/3db674d9-085a-474a-93ae-805908a6fe9f>

Nordin, M. (2010). ”Det sociala stödets betydelse för utslagning och inlåsning på arbetsmarknaden”, i: Härenstam, Annika och Eva Bejerot (red.) *Sociala relationer i arbetslivet*, Malmö: Gleerups, s 45-55.

OECD. (u.å). Nurses. Hämtad 2023-04-15 från <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm>

Rousseau, D. M. (1990). New hire perceptions of their own and their employer's obligations: A study of psychological contracts. *Journal of Organizational Behavior*, 389-400.

<https://www-jstor-org.ezproxy.ub.gu.se/stable/2488162?seq=5>

Rousseau, DM. & Tijoriwala, SA. (1998). Assessing psychological contracts: Issues, alternatives and measures. *Journal of Organizational Behavior*, 19, 679-695.

<https://www-jstor-org.ezproxy.ub.gu.se/stable/3100284>

Socialstyrelsen. (2023). Fortsatt brist på legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal. Hämtad 2023-05-02 från:
<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/fortsattbrist-pa-legitimerad-halso--och-sjukvardspersonal/>

Socialstyrelsen (u.å). Hälso och sjukvårdspersonal. Hämtad 2023-05-01 från:
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-goravad/styrning-och-arbetsfordelning/halso-och-sjukvardspersonal/>

Socialstyrelsen (u.å). *Statistik om hälso-och sjukvårdspersonal*. Hämtad 2023-05-03 från:
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/halso-ochsjukvardspersonal/>

Theorell, T. (2003). *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan?* Statens Folkhälsoinstitut 2003:46.

Theorell, T. (2009). Det svenska 1990-talet i ett stressmedicinskt perspektiv. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 15(4), 43-56.

Vetenskapsrådet. (2023). Etik i forskningen och god forskningssed. Hämtad 2023-05-04 från
<https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

Vårdförbundet. (2019). *Ny undersökning: Nära hälften har övervägt lämna vården*. Hämtad 2023-04-25 från
<https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/aktuellt/nyheter/ny-undersokningnara-halfden-har-overvagat-lamna-varden/>

Zhao, H., Wayne, S.J., Glibowski, B.C. & Bravo, J. (2007) The impact of psychological contract breach on work-related outcomes: A meta-analysis. Malden, USA: *Blackwell Publishing Inc.*
<https://www.proquest.com/docview/220134576?parentSessionId=9KzOIJh4SC6sAP%2F0NKhNEGiq%2F6CuBjblI6MTUmFbccg%3D&pq-origsite=primo&accountid=11162>

World Health Organization. (u.å). Nursing and Midwifery. Hämtad 2023-04-10 från:
https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_3

Willman, A., Bjuresäter, K. & Nilsson, J. (2020). Newly graduated nurses' clinical competencies and need for further training in acute care hospitals. HOBOKEN: Willey. *Journal of clinical nursing*, 2020. Vol. 29, p.2209-2220

Wing, T., Regan, S., & Spence Laschinger, H. K. (2015). The influence of empowerment and incivility on the mental health of new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*, 23(5), 632-643.

Bilagor

Bilaga 1-Intervjuguide

Intervjuguide

Inför samtliga frågor: informera intervjupersonen om att intervjun inspirerats av narrativ metod och att de därför gärna får svara så fritt och djupgående som möjligt. Föreslå även att exempel från olika situationer eller händelser uppskattas mycket.

Inledande frågor

- Skulle du kort vilja börja med att presentera dig själv och berätta lite om dina arbetsuppgifter?

Stödfrågor: •

Ålder

- Har du mycket varierande arbetstider?
- Berätta gärna om dina tidigare arbetslivserfarenheter (om du har några)
- Vill du berätta om hur din arbetssituation ser ut i dagsläget? Berätta gärna så fritt och djupgående du kan.
- Om du tänker tillbaka till slutet av din sjuksköterskeutbildning, kan du då minnas hur du föreställde dig att arbetsbelastningen skulle se ut när du kom ut i arbete? *Ge gärna exempel.*
- Vad skulle du beskriva som den största skillnaden på hur du föreställde dig att arbetsbelastningen skulle se ut, jämfört med hur du upplever den i dagsläget? *Ge gärna exempel.*
- Hur skulle du beskriva din upplevelse över att ha kontroll över ditt arbete/olika arbetssituationer? *Ge gärna exempel.*

Stödfråga:

Blir du ofta ombedd att jobba över? Om ja, känner du då att du kan tacka nej om du verkligen inte har möjligheten att stanna kvar längre?

- Vill du berätta om hur du upplever dig få stöttning i ditt arbete? (från chef/kollegor) *Ge gärna exempel.*

Stödord:

-Vilken typ av stöd känns viktigast? Praktiskt/ Emotionellt?

- Hur upplever du förväntningarna som chefer och verksamheten i stort har på dig som relativt nyexaminerad sjuksköterska? *Ge gärna exempel.*
- Hur upplever du att du och dina kollegor blir bemötta av chefen om ni tar upp saker gällande arbetsmiljön? Vill du berätta om någon situation där det har hänt och hur du då blev bemött?

Stödfrågor:

- Lyhördhet
- Möjligheten att leva upp till förväntningarna
- Upplevelsen av ömsesidighet
- Känsla av uppskattning

Övrigt

- Har du någon gång funderat på att lämna din arbetsplats? Om ja, varför i sådana fall? Om nej, vad får dig att stanna?
- Vill du berätta lite om hur du skulle beskriva en bra dag på jobbet kontra en dålig dag?
- Har du någonting mer du vill tillägga?

Bilaga 2- Informationsbrev

Magisteruppsats i arbetsvetenskap

Hej!

Mitt namn är Laura Paravinja och jag skriver nu min magisteruppsats inom arbetsvetenskap vid Göteborgs universitet. Du är därmed inbjuden att delta i denna forskningsstudie som ämnar att undersöka hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin arbetssituation i relation till tidigare förväntningar. Innan du beslutar dig för om du vill vara deltagande i studien vill jag informera om varför studien görs och vad ditt deltagande innebär.

Vad handlar studien om, och vad innebär det att delta?

Mer specifikt riktar sig studien åt nyutexaminerade sjuksköterskor och hur de upplever sin arbetsbelastning samt förväntningar och bemötande från chefer och ledning. Syftet med studien utgörs också av att jämföra hur sjuksköterskor upplever sin arbetsbelastning jämfört med förväntningar de hade i slutet av sin utbildning. Förhoppningsvis ska studien kunna bidra med kunskapsluckor inom förbättringsmöjligheter för utbildningen, men också förbättringsmöjligheter för sjuksköterskors arbetsmiljö. Metoden som valts att tillämpas är semistrukturerade intervjuer med inspiration av narrativ metod. Innebörden av en narrativ metod utgörs av att intervjun till största del grundas i dina berättande svar, snarare än jag ställer många frågor där du förväntas svara kort. Intervjun genomförs på plats eller digitalt, utefter personlig preferens. Den förväntas pågå i cirka 45 minuter och är tänkt att spelas in om ditt samtycke ges.

Varför har jag blivit tillfrågad att delta i studien?

Studien riktar sig åt nyutexaminerade sjuksköterskor som avslutat sin sjuksköterskeutbildning inom de senaste 12 månaderna som i dagsläget arbetar på ett sjukhus. Därför har du blivit tillfrågad att delta i studien. Genom din medverkan där du medger erfarenheter och upplevelser om din arbetsmiljö i relation till dina föreställningar, är min förhoppning att kunna identifiera vilka förbättringar i likväl den nuvarande arbetsmiljö samt förberedelser i utbildningen som kan tänkas vidtas.

Måste jag delta i studien?

Deltagandet i intervjun är frivilligt, och det är helt upp till dig att bestämma om du vill vara med eller ej. Om du vill bli intervjuad kan du ge ditt samtycke genom att skriva på formuläret på nästa sida. Du behöver endast besvara frågor du vill besvara i intervjun, och du behöver inte förklara varför du eventuellt inte vill delta i undersökningen eller prata om en viss fråga.

Hantering av informationen under studien

All information som ges i intervjun kommer att i uppsatsen redovisas utan att deltagarens namn anges. Materialet kommer att hanteras konfidentiellt och efter att intervjun transkriberats, raderas ljudfilen. När kursen har avslutats kommer utskriften att raderas.

Information om resultatet av studien

När uppsatsen är färdig och har godkänts av examinator kommer den att publiceras på GUPEA, vilket är en databas tillhörande Göteborgs Universitet. Om du önskar kan jag även skicka uppsatsen till dig där du kan ta del av resultatet.

Frågor om studien?

Har du frågor om studien eller ditt deltagande är du välkommen att höra av dig till mig via mail: laura-paravinja@hotmail.com

Samtycke till att delta i studien

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

- Jag samtycker till att delta i studien "*Det var verkligen som att man blev student igen när man började plugga*" En kvalitativ undersökning om nytexaminerade sjuksköterskors upplevelser av sin arbetssituation i relation till tidigare förväntningar
- Jag samtycker till att uppgifter om mig behandlas på det sätt som beskrivs i informationen om forskningsdeltagande.

Plats och datum	Underskrift