



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Bacheloroppgave

SY301813 Sykepleie VI - Del 2.

Nyutdannede sykepleieres erfaringer i møte med arbeidslivet

Kandidatnumre: 4414 og 4417

Totalt antall sider inkludert forsiden: 43 sider inkludert 9 vedlegg.

Innlevert Ålesund, 23.05.16

Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. **Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.**

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen.	<input type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter NTNUs studieforskrift.	<input type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Tove Katrin Dybvik og Lindis Helberget

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten ([Åndsverkloven §2](#)).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved NTNU i Ålesund en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. [Jfr. Offl. §13](#)/[Fvl. §13](#))

Dato: 23.05.16

Antall ord: 7786

Forord

Sammendrag

Hensikt: hensikten med oppgaven er å undersøke hvordan nyutdannede sykepleiere erfarer møtet med helsetjenestens hverdag. Vi skal se nærmere på hvordan det er å jobbe som sykepleier det første året etter endt utdanning.

Metode: dette er en litteraturstudie bestående av fem kvalitative studier, to review artikler med kvalitativ tilnæringsmetoder og en artikkel med «mixed methods» som kombinerer kvalitative og kvantitative tilnæringsmetoder.

Resultat/konklusjon: resultatene i denne litteraturstudien viser variasjoner rundt hvordan de nyutdannede sykepleierne takler overgangen. Noen erfarer at denne overgangen som overveldende og vanskelig, og at den gir helsemessige konsekvenser. Likevel er det mange som har positive erfaringer i møtet med arbeidslivet. Det positive handler i hovedsak om å bli tatt godt imot av kollegaer på arbeidsplassen. Sykepleierutdanningen burde fokusere mer på å gjøre studentene forberedt på den hverdagen som møter de når de er ferdigutdannet.

Nøkkelord: nyutdannet sykepleier, overgang til arbeidslivet, erfaringer.

Aim: The aim of this study was to investigate how newly educated nurses experiences their transition to the working field as a nurse. We are going to look closer into how it is to work as a nurse in their first year after ended education.

Methods: this is a litteraturestudy that is based on five qualitative research articles, two review articles and one article with «mixed methods» that combine qualitative and quantitative research articles.

Result/conclusion: the results of this litteraturestudy shows variation among how newly educated nurses handle their transition. Some experience this transition as overwhelming and that it can cause health issues. On the other side, there are many that has positive experiences throughout this transition. The positive is mainly about getting a good welcome from colleagues and the work place. Nurse education should focus more on preparing nursestudents for their daily work as a nurse.

Keywords: newly educated nurse, trasion, experience.

Innhold

1.0 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
1.2 Oppgavens hensikt	1
1.3 Avgrensinger	2
1.4 Oversikt over oppgavens videre oppbygning.....	2
2.0 Teoribakgrunn	3
2.1 Stress og angst.....	4
2.2 Realitetssjokket	4
2.2.0 Introduksjonsprogram	5
2.3 Yrkesetiske retningslinjer 2011.....	5
2.3.0 Arbeidsmiljøloven.....	6
2.4 Sykepleieteori.....	6
2.4.0 Tre aspekter ved omsorg	7
2.4.1 Sykepleiens overordnede mål	8
3.0 Metodebeskrivelse	9
3.1 Datainnsamling	9
3.1.0 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	10
3.1.1 Kvalitetsvurdering.....	10
3.1.2 Ethiske overveielser	11
3.1.3 Bakgrunn for valg av databaser.....	11
3.2 Søkehistorikk	11
3.3 Analyse.....	13
4.0 Resultat	15
4.1 Mottakelse på arbeidsplassen	15
4.2 Psykiske og fysiske belastninger.....	17
4.2.0 Stress	17
4.2.1 Mestring	17
4.2.2 Angst	18
4.3 Kvalitet i utøvelsen av sykepleie	19
5.0 Diskusjon	20
5.1 Metodediskusjon	20
5.2 Resultatdiskusjon	21
5.2.0 Arbeidsmiljø og samarbeid	21
5.2.1 Overgangsprogrammer.....	22
5.2.2 En stressende hverdag	22
5.2.3 Mestring av negative erfaringer som følge av yrkesrollen.....	23
5.2.4 I samsvar med arbeidsmiljøloven?.....	23
5.2.5 Forsvarlighet i forhold til yrkesetiske retningslinjer	24
5.2.6 Er omsorg sykepleiernes verdigrunnlag?.....	25
6.0 Konklusjon	26
6.1 Anbefalinger for videre forskning.....	26
7.0 Litteraturliste	27

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I rammeplanen fra kunnskapsdepartementet for sykepleierutdanningen (2008) står det: «Sykepleierutdanningen skal utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasient-orienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie. Utdanningen skal kvalifisere for et yrke og en yrkespraksis som er i stadig utvikling og endring. Læring må derfor ses i et livslangt perspektiv der både yrkesutøver og arbeidsgiver har ansvar (Kunnskapsdepartementet, 2008)».

I en rapport fra Statistisk sentralbyrå (2013) kommer det frem at det vil oppstå knapphet på sykepleiere, fram mot 2030. Økt utdanning for denne sykepleiere virker nødvendig for å møte den framtidige etterspørselen.

I meld. St. 13 (2011-2012) som omhandler utdanning for velferd kommer det frem at: «I to norske studier dokumenteres utfordringene nyutdannede sykepleiere møter i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. De samme utfordringene antas i stor grad også å gjelde for spesialisthelsetjenesten. Den nye generasjonen sykepleiere har lært seg å aktivt søke ny kunnskap og bruke metoder for kunnskapshåndtering. De kan derfor tilføre arbeidsplassen kunnskaper som trengs i utviklingen av tjenestene. Men de trenger bedre forståelse, støtte og veiledning fra arbeidsgivere, ledere og kolleger for å kunne utvikle sin profesjonelle yrkesutøvelse og en kunnskapsbasert praksis. Studiene viser at de første tre månedene er avgjørende for om de velger å fortsette i jobben eller bestemmer seg for å slutte» (Kunnskapsdepartementet, 2008). Med dette ser en viktigheten med å utdanne sykepleiere for at fremtidig drift av helsesektoren skal kunne utføre god helsehjelp med nok arbeidskraft. Siden det kommer frem i denne meld. St. at de tre første månedene for nyutdannede sykepleiere i jobb er avgjørende for om de vil fortsette i jobben, har vi valgt å fokusere på hvordan nyutdannede sykepleiere erfarer møtet med arbeidslivet.

1.2 Oppgavens hensikt

Det er relevant å belyse dette temaet for å finne ut årsaken til at så mange nyutdannede sykepleiere velger å forlate yrket. Velferdsstatens yrker er helt nødvendige for at

samfunnet vårt skal fungere reelt tilretteleggende og inkluderende, og ta hensyn til at mennesker er ulike, lever i ulike livssituasjoner og har ulike behov. Nettopp fordi sykepleieryrket er så viktig både for enkeltmennesket og det samfunnet vi er en del av, kan det også være krevende å utføre (Damsgaard, 2010, s. 19). Oppgavens hensikt er å undersøke hvordan nyutdannede sykepleiere erfarer møtet med helsetjenestens hverdag. Vi skal se nærmere på hvordan det er å jobbe som sykepleier det første året etter endt utdanning.

Problemstilling:

«Hvordan erfarer nyutdannede sykepleiere møtet med arbeidslivet?»

Tabell 1. Begrepsforklaring

Nyutdannet sykepleier	Inkluderer her sykepleiere som har jobbet mellom 0-1 år.
Møtet med arbeidslivet	Overgangen nyutdannede sykepleiere går igjennom fra å være student til å bli sykepleier
Erfarer	Hva de nyutdannede sykepleierne erfarer, føler og opplever i møtet med arbeidslivet

1.3 Avgrensinger

I denne oppgaven vil vi fokusere på nyutdannede sykepleiere som har vært i jobb imellom 0-1 år. Noen av forskningsartiklene vi har valgt har fulgt opp sykepleierne lenger enn 1 år, men vi har da valgt å se på de resultatene som kommer frem i løpet av det første året. Vi skriver denne oppgaven ut ifra et sykepleieperspektiv, hvor vi fokuserer på de nyutdannede sykepleierne sine erfaringer av overgangen de går igjennom når de kommer ut i arbeidslivet.

1.4 Oversikt over oppgavens videre oppbygning

Videre i oppgaven vil vi belyse teori som er relevant for vår problemstilling. Vi har også valgt å ta i bruk Kari Martinsens omsorgsteori. Teoribakgrunnen vil senere bli knyttet opp

mot diskusjon av resultatet. Deretter kommer metodedelen hvor vi gjør detaljert rede for datasamling. Dette inkluderer presentasjon av søkestrategi, valg av databaser og søkeord, inklusjons- og eksklusjonskriterier, kvalitetsvurdering og etisk vurdering av artiklene. Her gjør vi også rede for analysen av artiklene. Videre går vi over til resultatdelen hvor vi gjør rede for de sentrale funnene vi har funnet i artiklene som vil belyse problemstillingen vår på ulike måter. Avslutningsvis vil vi presentere diskusjonen og komme med en konklusjon.

2.0 Teoribakgrunn

Det er liten tvil om at det å kunne gi profesjonell hjelp til mennesker som trenger bistand, er berikende på mange måter. For sykepleiere kan det omfatte å kunne forebygge sykdom, hjelpe mennesker å mestre erfaringer med sykdom og lidelse eller opprettholde en best mulig helsetilstand (Damsgaard, 2010, s. 28). Sykepleiere har et bredt og sammensatt yrkesfelt. De skal arbeide både med pleie, omsorg og behandling og med forebyggende og helsefremmende arbeid. De skal jobbe med individer, familier eller samfunnet og være kvalifisert til sykepleiefaglig arbeid i alle ledd av helsetjenesten, både i og utenfor institusjoner. Det gjør arbeidet som sykepleier sammensatt og krevende (Damsgaard, 2010, s. 33).

Nyutdannede sykepleiere er gjerne skolert i en tjenestetenkning med vekt på helhetlig omsorg og individualisering, som bare i begrenset grad samsvarer med forventningene fra helsetjenesten. Der utdanningskulturen framhever autonomi, egenkontroll og profesjonsetikk, er den kliniske hverdagen preget av systemorientering med hierarkisk styring, ekstern kontroll og en økonomisk tankegang. Ulike verdier skaper kulturkollisjoner på systemnivå, og krysspress og krisereaksjoner på individnivå (Orvik, 2015, s.29). Nyutdannede kan være lite forberedt på å takle dette krysspresset, og ulike løsningsstrategier kan være mer eller mindre gunstige. Noen blir jobbhopere eller går tilbake til skolebenken, andre risikerer tidlig å gå inn i en utbrenningsprosess eller å gi opp yrket. Ingen av strategiene er gunstige verken for den nyutdannede eller for arbeidsfellesskapet (Orvik, 2015, s.30).

2.1 Stress og angst

Stress kan ofte være forbundet med ubehag, mistriivsel, angst og frykt (Håkonsen, 2011, s.250). Det kan også være forbundet med økende prestasjoner, økt konsentrasjon og evne til å tenkte klart, og det kan være forbundet med svekkende prestasjoner, forvirring og manglende konsentrasjon. Det er særlig hendelser som innebærer store krav til endring og tilpasning, som utløser stress. Stress er en subjektiv opplevelse, som avhenger både av personlige disposisjoner og faktorer i miljøet. Det er interaksjonen mellom person og situasjon som avgjør hvordan opplevelsen blir for personen (Håkonsen, 2011, s.253). Slike negative følelsesopplevelser som stress kan være forbundet med, skaper alltid en motivasjon for endring av situasjonen. Vi skiller mellom to hovedformer for mestring av slike opplevelser: problemfokusert mestring og følelsesmessig fokusert mestring. Mestring beskriver individets måte å forholde seg til på og løse en situasjon eller hendelse som medfølger mistriivsel, ubehag eller trussel mot egen integritet. Problemfokusert mestring innebærer at individet fokuserer på den aktuelle situasjonen og søker å endre, avslutte eller løse de vanskelige eller problemer som er forbundet med denne. Følelsesmessig fokusert mestring innebærer at individet fokuserer på de følelsesmessige problemene som er knyttet til en situasjon eller hendelse, og søker å redusere eller eliminere det følelsesmessige ubehaget uten å forandre situasjonen (Håkonsen, 2011, s.279).

Angst kjennetegnes som en ubehagelig, diffus, knugende og defensiv følelse. Normal angst vil motivere oss til å handle i forhold til en ytre stress-situasjon, men som en kan motvirke ved å forberede seg mer på det som skal skje. Angst kan også være en følelsesmessig reaksjon som er mye sterkere enn den faren som faktisk er tilstede. Denne type angst kan gi uro, søvnløshet og bekymringer (Håkonsen, 2011, s.251).

2.2 Realitetssjokket

Realitetssjokket betegner den usikkerheten som kan oppstå når nyutdannede sykepleiere oppdager at de ikke kan praktisere det de har lært, og som de gjerne vil praktisere. Da kan denne overgangsfasen i verste fall få preg av en krise, med forvrengt virkelighetsopplevelse, oppgitthet og begynnende utmattelse. Spenningen mellom faglige idealer og realiteter på arbeidsplassen kan arte seg ulikt. For sykepleiere kan ensidig vekt

på effektivitet svekke mulighetene for å praktisere helhetlig pasientomsorg (Orvik, 2015, s. 26).

I boka til Neal-Boylan (2013) tar hun for seg realitetsgapet til nyutdannede sykepleiere og forklarer hva en skal gjøre for at denne overgangen skal bli lettere. Nyutdannede sykepleiere trenger mer undervisning i hvordan de skal multitasking, prioritere og delegere. Dette hadde kanskje ikke vært et problem hvis sykepleieutdanningen hadde lagt opp til at studentene skal ha ansvar for seks eller sju pasienter i løpet av praksisstudiene. Det er vanskelig å lære hvordan en skal bruke tiden og prioritere hvis en aldri har vært med på det før (Neal-Boylan, 2013).

2.2.0 Introduksjonsprogram

I boka til Neal-Boylan (2013) skriver hun at de nyutdannede sykepleiere som var med på undersøkelsene i forbindelse med boka, følte at de skulle hatt et introduksjonsprogram for å takle overgangen fra student til nyutdannet sykepleier på best mulig måte. Den nyutdannede sykepleieren burde ha en mentor å jobbe sammen med som har glede av, og er villig til å lære dem nye ting. Det er viktig at nyutdannede sykepleiere har noen de kan snakke med og føler seg så trygg at de kan ta opp ting de føler seg usikker på (Neal-Boylan, 2013).

2.3 Yrkesetiske retningslinjer 2011

De yrkesetiske retningslinjer bygger på prinsippene i ICNs og menneskerettighetene i FNs menneskerettighetserklæring. Sykepleiefagets begrunnelse er mennesket selv og respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet som skal prege praksis. Sykepleierens fundamentale plikt er å fremme helse, forebygge sykdom, lindre lidelse og sikre en verdig død. Sykepleierens profesjonsetiske ansvar omfatter mennesker i alle livsfaser fra livets begynnelse til slutt. Sykepleieren har et personlig ansvar for at egen praksis er faglig, etisk og juridisk forsvarlig. Sykepleieren må erkjenne grensene for egen kompetanse, praktisere innenfor disse og søke veiledning i vanskelige situasjoner (NSF, 2011).

2.3.0 Arbeidsmiljøloven

Arbeidsmiljølovens § 4-2 tar for seg krav til tilrettelegging, medvirkning og utvikling. Her står det blant annet at det skal legges til rette for at arbeidstaker skal gis mulighet for faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Arbeidet skal organiseres og tilrettelegges under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvre forutsetninger. Arbeidstaker skal så langt som mulig gis mulighet til variasjon for å se sammenheng mellom enkeltoppgaver (Lovdata, 2005).

Arbeidsmiljølovens § 4-3 tar for seg krav til det psykososiale arbeidsmiljøet. I følge § 4-3 skal arbeidet legges til rette slik at arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas. Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden. Arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre (Lovdata, 2005).

2.4 Sykepleieteori

Vi har i vår oppgave valgt å bruke Kari Martinsens omsorgsteori. Hennes teori representerer en alternativ forståelse av sykepleiefaget og sykepleiens kunnskapsgrunnlag, og nettopp derfor synes vi den var relevant å bruke (Kirkevold, 2012, s.169).

Kari Martinsen er den i Norge som har skrevet mest om sykepleiens natur. Hennes ideer har hatt stor innflytelse på den teoretiske utviklingen av sykepleiefaget i Norge og i Skandinavia for øvrig. Martinsens ideer skiller seg vesentlig fra det vi tradisjonelt har oppfattet som sykepleieteorier. Man kan betrakte hennes arbeid som en filosofisk (fenomenologisk) teori (Kirkevold, 2012, s.168).

Martinsens beskrivelse av sykepleiefaget er bygd opp omkring begrepet omsorg. I *Omsorg, sykepleie, medisin* (1989) fremhever Martinsen at omsorg er et ontologisk fenomen. Det vil si at omsorg er en grunnleggende forutsetning for alt menneskelig liv. Omsorgens fundamentale betydning er bundet i at det mest grunnleggende i menneskets tilværelse er at mennesker er avhengige av hverandre. Mennesket kan ikke leve i isolasjon fra andre. Avhengigheten av andre trer særlig tydelig frem i situasjoner der sykdom, lidelse og funksjonshemning er tilstede, men er ikke begrenset til slike situasjoner. Omsorg er et

relasjonelt begrep som beskriver det ene menneskets svar på den andres avhengighet. Med utgangspunkt i pasienters avhengighet er og må omsorg være sykepleiens verdigrunnlag (Kirkevold, 2012, s.169).

2.4.0 Tre aspekter ved omsorg

Martinsen fremhever tre aspekter ved omsorg:

1. Omsorg er et relasjonelt begrep som omfatter et nært, åpent forhold mellom to mennesker.
2. Omsorg er et moralsk begrep knyttet til prinsippet om ansvar for svake, og
3. Omsorg omfatter utførelsen av konkrete, situasjonsbetingede handlinger basert på en «forståelse» av hva som er til den andres beste (Kirkevold, 2012, s.171).

Omsorg som relasjonelt begrep er kjennetegnet ved å være et mellommenneskelig forhold mellom to mennesker, basert på en form for gjensidighet, fellesskap og solidaritet. Omsorg uttrykkes ved hjelp av en bestemt «grunnholdning». Den er preget av at omsorgsyteren anerkjenner den andre ut ifra hans situasjon. I dette ligger en gjensidighet, utviklet gjennom samhandling i en praktisk arbeidssituasjon. Forståelse for den andres situasjon er en forutsetning for å kunne handle omsorgsfullt. Denne forståelsen vokser frem av felles erfaringen (Kirkevold, 2012, s.171).

Omsorgens moralske dimensjon er ifølge Martinsen knyttet til at «forholdet mellom mennesker er preget av makt og avhengighet, og moral spiller en rolle i forvaltningen av makt og avhengighet» (Kirkevold, 2012, s.172). Sykepleie som omsorg må bygge på moralsk ansvarlig maktbruk. Moralsk ansvarlig maktbruk utøves i overensstemmelse med prinsippet om ansvar for de svake. Moralsk ansvar og praksis er knyttet til bestemte historiske vilkår og situasjoner i dagliglivet. Gjennom handling og erfaring i konkrete situasjoner formes verdier som blir til forbilledlige handlinger (Kirkevold, 2012, s.172).

Omsorg som konkret handling krever begrunnelse. Begrunnelsen bygger på sykepleierens faglige og etiske vurdering av situasjonen. Faglig skjønn, det vil si anvendelse og utøvelse av fagkunnskap, tilegnes gjennom praktisk erfaring og ved hjelp av eksempellæring. Ved å prøve å anvende prinsipper i konkrete situasjoner og bli korrigert av en mester i faget tilegner nybegynneren seg evnen til å anvende prinsipper på en korrekt måte. Hun tilegner

seg faglig skjønn. Skjønnets i sykepleien er en oppøving i å stille seg åpen for det sanselige inntrykk. Det er videre en oppøving ikke bare i å se, lytte og berøre klinisk, men i å se, lytte og berøre klinisk på en god måte. Ved at en lærer tydingens kunst, kan det gode vokse frem, for det er gjennom tydingen at livsytringene uttrykkes eller gis livsrom (Kirkevold, 2012, s.175).

2.4.1 Sykepleiens overordnede mål

Martinsen tar klart avstand fra det hun beskriver som formålsrasjonell sykepleie. Denne sykepleien definerer hun som sykepleie som ytes på grunnlag av forhåndsbestemte resultatmål. Martinsen fremhever at omsorg i sin natur ikke kan være styrt av spesifikke resultatmål. Omsorg er sitt eget mål. Det vil si at sykepleiens mål er å virkeliggjøre omsorg gjennom konkrete handlinger, ut fra en faglig vurdering av hva som er til pasientens beste. Her må utgangspunktet være å forstå pasientens lidelses- og livshistorie, og for å fremme hans livsmot. Dette er ifølge Martinsen god sykepleie, uavhengig av om andre resultatmål er oppnådd, for eksempel i form av bedring eller økt selvhjelpenhet (Kirkevold, 2012, s.177).

3.0 Metodebeskrivelse

Vi har gjennom arbeidet av denne oppgaven gjennomført et systematisk litteratursøk for å finne relevante forskningsartikler som viser aktuell og nyere forskning innenfor temaet. Vi har begrunnet valg av problemstillingen ved hjelp av pensumlitteratur og offentlige dokumenter. En forutsetning for at en skal kunne gjøre en systematisk litteraturstudie, er at det finnes nok studier av god kvalitet som kan utgjøre grunnlaget for bedømminger og konklusjoner. Mange kliniske problemstillinger kan besvares gjennom at systematiske litteraturstudier gjennomføres (Forsberg og Wengström, 2013).

3.1 Datainnsamling

For å vitenskapelig studere en eller flere spørsmål kreves refleksjon og fordypning i litteraturen innenfor det valgte problemområdet. Problemene inneholder alltid mange ulike aspekter og derfor må et mindre problemområde presiseres og formuleres – problemet må avgrenses. Det å bruke en teoretisk forankring kan være til hjelp delvis når det gjelder å formulere spørsmål, og delvis ved analysen av resultatet (Forsberg og Wengström, 2013). Når vi har skrevet denne oppgaven har vi valgt å bruke PICO-metoden. PICO er en strukturert metode for å sette sammen søkestrategier når du søker i bibliografiske databaser ut fra problemstillingen. PICO er en forkortelse for P; patient/population. I; intervention. C; control og O; outcome. C for control var ikke relevant for oss, og vi henviser derfor til PIO-skjema nedenfor (Forsberg og Wengström, 2013).

Tabell 2. PIO-skjema

P	Hvem? Nyutdannede sykepleiere (new graduate nurse)
I	Hva? Overgangen fra student til sykepleier (transition)
O	Utfall/resultat? Erfaring av det å gå ut i arbeidslivet (experience)

I starten av en søkeprosess er det normalt å anvende søkeord ut ifra den problemstillingen man skal belyse, og deretter søke på ord alene eller i kombinasjon med hverandre ved hjelp av en logisk søkeoperatør. Søkeordene vil da kombineres i en fritekstsøking ved hjelp av boolske søkeoperatører. Boolske søkeoperatører kombinerer ord på ulike måter

ved hjelp av "AND" og «OR». «AND» finner søkeresultater som inneholder A og B, som gjør at søket blir mer begrenset. «OR» søker derimot etter A eller B, som gjør at søket får et bredere resultat (Forsberg og Wengström, 2013).

Våre søk ble gjort i fritekst hvor vi kombinerte søkeordene på ulike måter, og brukte ved noen av søkene «AND». Vi valgte å ikke bruke «OR» fordi det er forsket mye på temaet, og vi ville ha mest mulig presise treff. Søkeordene vi har brukt er: New graduate nurse, transition, experience.

3.1.0 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Tabell 3.

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"> • Nyutdannede sykepleiere (jobbet 0-1 år) • Sykepleieperspektiv • Artikler fra den vestlige verden • Språk: norsk, svensk, dansk eller engelsk 	<ul style="list-style-type: none"> • Artikler som bare omhandler sykepleierstudenter • Ikke oppfyller standard for IMRAD-struktur • Eldre enn år 2005

3.1.1 Kvalitetsvurdering

Vi har kvalitetsvurdert artiklene våre ved å lese gjennom de flere ganger, sjekket at de har IMRAD-struktur og søkt de opp gjennom nettsiden til Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) (2016) for å finne ut om artiklene er referee-bedømte. Vi har også haket av for at artiklene skal være referee-bedømte inne på de forskjellige søkemotorene, men ville dobbeltsjekke med NSD for å være sikker. Seks av artiklene våre havnet innenfor kategori 1 og to innenfor kategori 2.

Vi har valgt å fokusere på å finne kvalitative forskningsartikler fordi det var mest relevant i forhold til vår problemstilling, da det handler om nyutdannedes erfaringer. Kvalitative studier fokuserer på å tolke, skape mening og forståelse av menneskets subjektive opplevelse av omverdenen. Innen kvalitativforskning belyses forståelses av menneskets opplevelse (Forsberg og Wengström, 2013). Vi har funnet til sammen fem kvalitative studier, to review artikler med kvalitativ tilnæringsmetode og en artikkel med «mixed

method». En forskningsartikkel som bruker «mixed methods» kombinerer kvalitative og kvantitative tilnæringsmetoder. Av ulike grunner anvender forskere iblant begge forskningsmetodene for å få ulike typer informasjon om et fenomen. Fordelen er da at det spesifikke fenomenet kan belyses fra ulike synsvinkler (Forsberg og Wengström, 2013). Vi har brukt Forsberg og Wengström (2013) sine sjekklister for kvalitative artikler, og valgte å inkludere artikkelen hvis vi kunne svare «ja» på alle punktene (Forsberg og Wengström, 2013, s.206-210).

3.1.2 Ethiske overveielser

Innen arbeidet med å gjennomføre en systematisk litteraturstudie starter bør det tas etiske overveielser (Forsberg og Wengström, 2013). Vi har kun valgt å inkludere studier som har fått godkjenning fra etisk komite, eller hvor det har blitt gjort etiske overveielser underveis. God etikk er et viktig aspekt i all vitenskapelig forskning. Interessen for å innhente ny kunnskap skal alltid veies imot kravet om å beskytte de individene som deltar i undersøkelsen (Forsberg og Wengström, 2013).

3.1.3 Bakgrunn for valg av databaser

Etter anbefaling fra Forsberg og Wengström (2013) valgte vi å søke hjelp hos en bibliotekar før vi satte i gang. For å gjennomføre denne litteraturstudien har vi brukt flere databaser; Cinahl Complete, forskningsdelen på sykepleien.no, Science Direct og Academic Search Complete inne på Cinahl complete. Vi har valgt å bruke disse databasene fordi de inneholder sykepleievitenskapelige artikler.

3.2 Søkehistorikk

Se vedlegg 1. for oversikt over vår søkehistorikk.

Sykepleien.no – forskning

For å få variasjon i treffene våre, valgte vi å gå inn på forskningsdelen på sykepleien.no. Der brukte vi norske søkeord, og fant en norsk artikkel som var veldig relevant for vår oppgave. Vi brukte søkeordene «nyutdannet sykepleier», haket av for fagvurdering og

forskningsartikkel og fikk 10 treff. Vi valgte kun disse søkeordene på grunn av liten samling innenfor dette temaet i denne databasen. På forskningsdelen på sykepleien.no kommer det ikke opp antall treff, så derfor telte vi over hvor mange treff søket ga. Vi oppdaget raskt ut ifra overskriftene at det ikke var så mange av artiklene som var relevante, og leste derfor bare gjennom en artikkel som oppfylte våre kriterier. Denne artikkelen heter «*Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse*» (Solli, 2009) og er en kvalitativ studie.

Cinahl Complete

På vårt første søk på Cinahl Complete brukte vi søkeordene som står i vedlegg 1., «AND» og haket av for forskningsartikkel, fagfellevurdert og årstall fra 2005 til 2016. Grunnen til dette var for å få mest mulig presise treff. Søket ga 99 treff, men vi valgte å lese gjennom kun 14 av disse fordi de hadde de mest relevante overskriftene. Vi valgte bare tre av disse artiklene fordi de andre vi leste ikke handlet om sykepleiere, men studenter og oppfylte ikke våre andre inklusjonskriterier. Alle artiklene er kvalitative studier, og har titlene «*Expectations of becoming a nurse and experiences on being a nurse*» (Thyrsoe mfl., 2011), «*The transition from Rookie to Genuine nurse: Narratives from swedish nurses 1 year after graduation*» (Andersson og Edberg, 2010) og «*Socialisation of new graduate nurses to practising nurses*» (Feng og Tsai, 2011).

Science Direct

Vi gikk inn på «advanced search» og la inn søkeordene som en kan se i vedlegg 1. Vi haket også av for «article» og «review article» og at artiklene ikke skulle være eldre enn 2005. Da vi la inn søkeordene kunne en velge hvor disse søkeordene skulle vises. På begge boksene med søkeordene valgte vi «abstract, title keywords» slik at vi visste at søkeordene ville dukke opp innenfor noen av de kategoriene. Søket ga 42 treff og vi leste gjennom sju artikler som hadde interessante overskrifter og «abstract». Det var to av disse artiklene som oppfylte våre kriterier til litteraturstudien og de har titlene «*A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role*» (Phillips mfl., 2014) og «*New graduate nurses' experiences in their first year of practice*» (Parker mfl., 2014). Den førstnevnte artikkelen er en review artikkel av kvalitative studier, og sistnevnte en «mixed method studie» som inneholder både kvalitative og kvantitative tilnæringsmåter.

Samme søkerutine ble gjennomført en tid senere, og søket ga da 44 treff. Vi valgte da artikkelen «*Fitting in: A pervasive new graduate nurse need*» (Malouf og West, 2010) som er en kvalitativ studie.

Academic Search complete

Da vi søkte på denne databasen, brukte vi søkeordene som står i tabellen, «AND» og haket av for forskningsartikkel, fagfelleurdert og årstall fra 2005 til 2016. Søket ga 32 treff, og vi leste gjennom 10 av disse som hadde interessante overskrifter og «abstract». Vi endte opp med en av disse artiklene, som oppfylte våre kriterier: «*Transition shock: the initial stage of role adaption for newly graduated registered nurses*» (Duchscher, 2008) som er en review artikkel av fire kvalitative studier.

3.3 Analyse

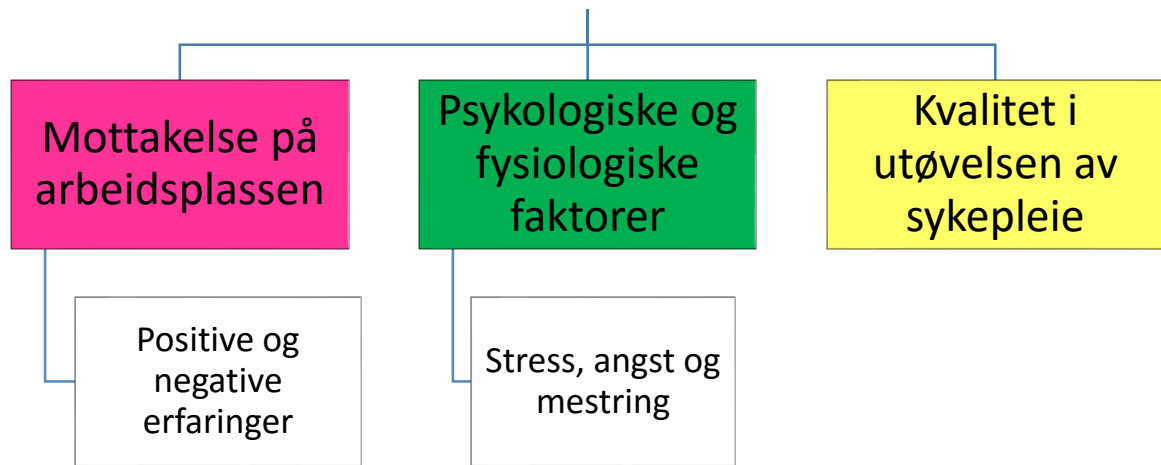
For å analysere artiklene tok vi utgangspunkt i artikkelen til Evans (2002) der han går igjennom fire steg for hvordan en kan analysere forskningsartikler. Steg 1. innebærer å innsamle data – å søke etter relevant forskning. Hvordan vi søkte etter forskning forklares lengre opp i kapittel 3.

Steg 2. innebærer ifølge Evans (2002) å finne nøkkelfunn i hver artikkel. Vi fant nøkkelfunnene ved å lese gjennom fire artikler hver for oss flere ganger. Deretter byttet vi artikler slik at vi begge fikk lest gjennom alle artiklene. Ved å gjøre dette fikk vi et overblikk over hva artiklene handlet om, og hva resultatene av studiene viste. Etter at vi hadde gjort dette, skrev vi ned de ulike nøkkelfunnene til hver artikkel.

Steg 3. innebærer ifølge Evans (2002) å relatere sentrale funn på tvers av forskningsartiklene. For å finne sentrale funn som gikk igjen i flere av artiklene, brukte vi nøkkelfunnene som vi hadde skrevet ned fra steg 2. Vi sammenlignet nøkkelfunnene, og fant ut i fra dette våre sentrale funn. Etter at vi hadde funnet de sentrale funnene, markerte vi disse med fargemarkører i de forskjellige artiklene. Etter å ha gjort dette, fant vi sekundære funn innenfor de sentrale funn. Vi dokumenterte funnene underveis i prosessen på PC.

Tabell 4. Sentrale funn

Sentrale funn



4.0 Resultat

4.1 Mottakelse på arbeidsplassen

Hvordan de nyutdannede sykepleierne blir mottatt på arbeidsplassen, er noe som belyses i alle forskningsartiklene (Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014; Malouf og West, 2010; Andersson og Edberg, 2010; Thyrsøe mfl., 2011).

4.1.0 Negative erfaringer

Misnøye og negative erfaringer i forhold til mottakelse på arbeidsplassen kommer frem i flere av artiklene (Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014; Malouf og West, 2010).

I en studie av Feng og Tsai (2011) sier flere av informantene at de risikerte å bli kjeftet på fremfor andre hvis de mislykkes i å oppfylle normene i avdelingen. Flere av informantene i studiene opplevde å bli dårlig mottatt av de erfarne sykepleierne på avdelingene. De følte på mangel på respekt fra kollegaer (Phillips mfl., 2014; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008). I en studie av Parker mfl. (2014) kommer det frem at fleste parten av informantene trodde de ville bli tatt bedre imot og bli bedre støttet. Alle trodde de ville bli støttet gjennom deres deltakelse i et nyutdannet-program. Mange informanter rapporterte at de følte seg skuffet når den støtten de hadde blitt lovet ikke kom. Mens mange følte seg komfortable med å spørre spørsmål og søke støtte selv, trodde de fortsatt at strukturert støtte var viktig sammen med tilbakemeldinger og oppmuntring.

En sykepleier beskriver mottakelsen fra kollegaene slik:

«You only got told if you were doing the wrong thing, you never got told you were doing the right thing or whether you are going well» (Phillips mfl., 2014, s.109).

En annen sykepleier beskriver det slik:

«I have had been given a really hard time, so much so that I hate the wards. There is a lack of support, other nurses slagging me off, disrespect, being treated like an idiot» (Phillips mfl., 2014, s.109).

Det å passe inn med kollegaene, og føle at man er en del av et arbeidsmiljø blir for mange nyutdannede sykepleiere sett på som det viktigste. En informant understreker viktigheten av å passe inn med de ansatte. Hun går så langt som å si at for henne ble det å lære om pasientforholdene og den påfølgende pleien nedprioritert i forhold til det å skape gode relasjoner med kollegaene (Malouf og West, 2011).

4.1.1 Positive erfaringer

Det viser seg i flere av artiklene at en faktor som hadde stor betydning for at informantene følte at de kunne jobbe som selvstendige sykepleiere var tilbakemeldinger fra kollegaer, støtte og ros (Thrysoe mfl., 2011; Phillips mfl., 2014; Andersson og Edberg, 2010). I en studie av Andersson og Edberg (2010) hadde alle informantene fått utdelt en mentor. Alle jobbet også sammen med en mer erfaren kollega i 1-5 uker. Sykepleierne sa de var fornøyde med introduksjonsperioden og trodde at det å ha en mentor å betro seg til i starten ga de selvtillit.

En av de nyutdannede sykepleierne hadde god erfaring med overgangen, og beskriver det slik:

«I have made a couple of mistakes but another nurse will look on and say 'it is okay'. It is just the start. You are learning and we recognise that» (Phillips mfl., 2014, s.109).

4.1.2 Overgangsprogrammer

I to av artiklene blir det nevnt at de nyutdannede sykepleierne fikk tilbud om overgangsprogrammer for å gjøre overgangen fra student til nyutdannet sykepleier så smidig som mulig (Phillips mfl., 2014; Feng og Tsai, 2011). I en studie av Phillips mfl. (2014) forteller flere informanter at overgangsprogrammer var viktige for at de skulle klare å tilpasse seg rollen som sykepleier. Informantene som ikke opplevde å være med i et slikt program synes overgangen var mye vanskeligere.

Dette kommer som en motsetning til studien av Feng og Tsai (2011). Der kommer det frem at de nyansatte ble tilbudt et overgangsprogram, men i den virkelige verden ble det vanskelig for sykepleierne å delta på programmet når det var tilbud om det. De fleste informantene deltok i programmet etter en åtte timers arbeidsdag, og lærte ting de ikke

følte de trengte å lære akkurat da. Dermed ble dette programmet sett på som en belastning for dem (Feng og Tsai, 2011).

4.2 Psykiske og fysiske belastninger

Både psykiske og fysiske faktorer som følge av overgangen fra student til sykepleier ble belyst i alle åtte artiklene (Thyrsoe mfl., 2011; Malouf og West, 2010; Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Andersson og Edberg, 2010; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014).

4.2.0 Stress

Det kommer frem i flere av artiklene (Thyrsoe mfl., 2011; Solli 2009; Feng og Tsai, 2011; Parker mfl., 2014) at stress var en stor del av deres arbeidsdag, spesielt de første månedene og året. Stresset de første månedene kom ofte av å måtte håndtere rutinene og arbeidsmengden (Parker mfl., 2014). Etter hvert som tiden gikk hadde informantene mer ro i seg (Solli 2009; Duchscher, 2008; Feng og Tsai, 2011).

«After five months of work as practising nurses, informants felt less stress and more confidence about working in the clinical area. Feeling 'part of the team' was very important for the new graduate nurses» (Feng og Tsai, 2011, s.2067).

I artikkelen til Solli (2009) forteller informantene at arbeidspresset var så stort at de våknet om natten og måtte ringe avdelingen å fortelle om ting de hadde glemt. En informant beskriver det slik:

«Det er grusomt, jeg gruer meg hver dag! Det er alt for mye å gjøre, for mye som skjer på en gang. Jeg vil bare være 'Kari' jeg, ikke si at jeg er sykepleier engang, det blir så alvorlig!» (Solli, 2009, s.56).

4.2.1 Mestring

Det å føle at en at en ikke mestrer arbeidsoppgavene sine som sykepleier, var det flere av de nyutdannede sykepleierne som følte (Thyrsoe mfl., 2011; Phillips mfl., 2014; Solli 2009; Feng og Tsai, 2011; Andersson og Edberg, 2010; Duchscher, 2008). Informantene i studien til Feng og Tsai (2011) følte seg hjelpeløse i starten. De hadde et ønske om å gi

pasientene god sykepleie, men manglet kunnskapen, ferdighetene, tiden og energien til å gjøre det. Usikkerheten og mangel på mestringfølelse blant de nyutdannede sykepleierne, kan også ha bakgrunn fra utdanningen:

«...what I have been missing in the 6th semester – being allowed to be independent and do some things on your own. Errh....and that's what i think has made me a bit more insecure.... Suddenly you just have to be able to do it...» (Thyrsoe mfl., 2011, s.17).

I artikkelen til Malouf og West (2011) kommer det frem at informantene følte det var viktig å føle seg som en del av arbeidsmiljøet for å klare å mestre arbeidsoppgavene som sykepleier.

Mestring av arbeidsoppgavene som sykepleier, ble lettere for informantene etter hvert som tiden gikk (Thyrsoe mfl., 2011; Solli 2009; Andersson og Edberg, 2010; Parker mfl., 2014). I studien til Andersson og Edberg (2010) kommer det frem at etter hvert som erfaringene og selvtilliten til de nyutdannede sykepleierne begynte å øke, fikk de mer oversikt over hva som var deres ansvar i forhold til pasientene, og at det viktig å kunne delegere bort arbeid som en selv ikke får tid til.

Noen av informantene i artikkelen til Thyrsoe mfl. (2011) følte også på at rollen som selvstendig sykepleier ble vanskeligere å takle med tiden, siden kollegaene forventet mer av dem.

4.2.2 Angst

Det kommer frem i flere av studiene at redsel og angst var noe de nyutdannede sykepleierne følte på (Thyrsoe mfl., 2011; Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Andersson og Edberg, 2010; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014; Malouf og West, 2011). En informant i studien til Phillips mfl. (2014) forteller:

«...I didn't sleep for two weeks...thinking what if I didn't do something right and they blame me because they died» (Phillips mfl., 2014, s108).

I artikkelen til Andersson og Edberg (2010) kommer det frem at informantene følte angst i forhold til hva andre kollegaer ville tenke om dem, og hvordan de løste sykepleieroppgavene sine. I Malouf og West (2011) sin studie ser en også at informantene var redde for hva andre ville tenke om dem:

«I was always scared. How will I manage?...when I started I didn't know anything and I was feeling like I am the stupid one. I am so stupid and people must be thinking 'She's so dumb'» (Malouf og West, 2011, s. 490).

4.3 Kvalitet i utøvelsen av sykepleie

Noe som går igjen i flere av artiklene er at informantene føler at det de har lært på sykepleieskolen ikke står i samsvar med det de måtte utføre ute i arbeidslivet. De var stresset når det kom til sikkerheten med de som helsepersonell (Thrysoe, 2011; Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008 og Parker mfl., 2014). En stor frykt for de nyutdannede sykepleierne i denne overgangen var å bli eksponert som klinisk inkompetent, å mislykkes i å gi trygg pleie til pasientene og utilsiktet skade dem og å ikke være i stand til å takle rollen og ansvaret som sykepleier (Duchscher, 2008). I en studie av Solli (2009) kommer det frem at gjennom det første året på somatisk avdeling gir sykepleierne tilbakemelding om stor frustrasjon i forhold til å mestre de administrative oppgavene. Det første året var preget av stress og følelsen av å ikke strekke til, spesielt knyttet til somatisk spesialisthelsetjeneste. En informant uttrykte:

«Det er begrenset hvor mye en kan ha i hodet på en gang! Det kommer nye pasienter og pasienter fra intensivavdelingen som du får rapport på, den ene etter den andre i så tett rekkefølge at du rekker ikke å få hilst på pasienten, få han inn på rom eller ordne papirene, Til slutt ved du ikke hvem pasienten var, hvor han ligger eller hvilke papirer som hører til hvem!» (Solli, 2009, s.56).

Sykepleierne beskriver evnen til å sette av tid mellom oppgaver og pasienter som et vendepunkt i prosessen av å bli genuin sykepleier. Det å være i stand til å prioritere oppgavene sine førte også til en følelse av å være fornøyd med arbeidet sitt, selv om de ikke hadde gjennomført alle de rutinemessige oppgavene. Grunnen til det er at de hadde gjennomført de høyest prioriterte oppgavene (Andersson og Edberg, 2010).

5.0 Diskusjon

5.1 Metodediskusjon

I arbeidet med Bacheloroppgaven har vi samarbeidet godt, og vært flinke til å gi hverandre konstruktiv kritikk underveis. For å gjennomføre en systematisk litteraturstudie har vi tatt utgangspunkt i boka til Forsberg og Wengström (2013). Vi satte oss godt inn i boka, og fulgte retningslinjene som står i den under arbeidet med oppgaven. Vi har blant annet valgt å bruke PICO-skjemaet for å få en bedre oversikt over hvordan vi kunne finne relevante søkeord i forhold til vår problemstilling. For vår del ble det PIO-skjema (Tabell 2). Vi har søkt etter forskningen sammen. Vi leste nøye gjennom treffene vi fikk på de forskjellige databasene, og ble enige om hvilke artikler som oppfylte våre inklusjonskriterier. Det at vi søkte etter forskning sammen ser vi på som en kvalitetssikring. Begge leste nøye gjennom alle forskningsartiklene før vi fordelte de, slik at vi skrev fire litteraturmatriser hver. Vi har tenkt i ettertid på om det hadde vært bedre å skrevet disse litteraturmatrisene sammen, for å forsikre at vi har samme forståelse for innholdet i artiklene. På den andre siden fikk vi kvalitetssikret dette da vi analyserte artiklene.

Analysen av artiklene ble gjennomført ved hjelp av artikkelen til Evans (2002). Vi snakket sammen om hvilke nøkkelfunn som kom frem i alle de åtte artiklene, og hva som gikk igjen. På bakgrunn av dette kom vi frem til tre hovedkategorier og fem underkategorier. Teorigrunnlaget valgte vi å skrive etter at vi hadde funnet alle artiklene og analysert de. Det gjorde vi fordi vi ville ha med litteratur som kan belyse våre sentrale funn i artiklene på best mulig måte. Vi kunne ha funnet teorigrunnlaget først, men da tror vi at vi hadde endt opp med mye ekstra arbeid.

I vår systematiske litteraturstudie har vi med sju artikler som er skrevet på engelsk og en som er skrevet på norsk. De engelske artiklene inneholder vanskelige formuleringer og engelsk fagterminologi som vi kan ha feiltolket. Likevel føler vi at vi har kvalitetsvurdert artiklene godt. Dette gjorde vi blant annet ved hjelp av sjekklisten for kvalitative artikler til Forsberg og Wengström (2013).

5.2 Resultatdiskusjon

5.2.0 Arbeidsmiljø og samarbeid

Samarbeid mellom kollegaer reduserer risikoen for at nyutdannede mistrives og forlater arbeidsplassen. En kan se sammenheng mellom hvordan arbeidskollegaer støtter den nyutdannede og er flink til å gi tilbakemeldinger, og hvor godt de trives og ønsker å fortsette på arbeidsplassen (Thrysoe mfl., 2011). En faktor som hadde stor betydning for at informantene følte at de kunne jobbe som selvstendige sykepleiere var tilbakemeldinger fra kollegaer, støtte og ros. Redselen for å jobbe selvstendig var mindre hvis de hadde et godt samarbeid med kollegaene (Thrysoe mfl., 2011). Dette samsvarer med Kari Martinsens omsorgsteori (2012). Der skriver hun at ved å prøve å anvende prinsipper i konkrete situasjoner og bli korrigert av en mester i faget tilegner nybegynneren seg evnen til å anvende prinsipper på en korrekt måte. Sykepleieren tilegner seg faglig skjønn (Kirkevold, 2012, s.175).

På tross av dette er det mange nyutdannede sykepleiere som opplever at det er vanskelig å be om hjelp, og at kollegaene er lite støttende (Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014). I løpet av det første året på somatisk avdeling var det flere sykepleiere som opplevde at det var lite snakk om hvordan hver av dem opplevde arbeidsmiljø og samarbeid (Solli, 2009). I starten var det flere av de nyutdannede sykepleierne som kommenterte at de risikerte å bli kjeftet på fremfor andre hvis de mislykkes i å oppfylle normene i avdelingen (Feng og Tsai, 2011). I en studie av Duchscher (2008) beskriver informantene at det å skulle jobbe med mer erfarne sykepleiere var en utfordring. De opplevde at både institusjonen og kollegaene hadde urealistisk høye forventninger til dem. Arbeidsmiljøloven § 4-3 nevner at «arbeidet skal legges til rette slik at arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas. Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden. Arbeidstaker skal så langt som mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre» (Lovdata, 2005). Hvorfor opplever disse nyutdannede sykepleierne dette, når det tydelig motstrider lovverket?

5.2.1 Overgangsprogrammer

Flere sykepleiere nevner at overgangsprogrammer var viktige for at de skulle klare å tilpasse seg i rollen fra student til nyutdannet sykepleier. Noen av de som ikke opplevde å være med i et slikt program synes overgangen var mye vanskeligere (Phillips mfl., 2014). Dette samsvarer ikke med artikkelen til Feng og Tsai (2011). Der kommer det frem at de nyansatte ble tilbudt et overgangsprogram, men i den virkelige verden ble det vanskelig for sykepleierne å delte på programmet når det var tilbud om det. De fleste informantene deltok i programmet etter en åtte timers arbeidsdag, og lærte ting de ikke følte de trengte å lære akkurat da. Det gjorde at overgangsprogrammet ble sett på som en ekstra belastning for dem (Feng og Tsai, 2011).

Forskningen er altså litt sprikende. Det kan likevel se ut som at nyutdannede sykepleiere har god nytte av overgangsprogrammer, men da må det være godt nok tilrettelagt. Det samsvarer med en undersøkelse Neal-Boylan (2013) har gjort i forbindelse med at hun har skrevet en bok. I boka viser hun til at flere uttrykker et ønske om et overgangsprogram for å takle overgangen til sykepleier på best mulig måte. Den nyutdannede sykepleieren burde ha en mentor som har lyst til å jobbe sammen med vedkommende, og har glede av og er villig til å lære dem nye ting. Det er viktig at de har noen de kan snakke med og føler seg så trygg at de kan ta opp ting de føler seg usikker på (Neal-Boylan, 2013).

5.2.2 En stressende hverdag

I flere av artiklene kommer det frem at de nyutdannede sykepleierne følte seg stresset og at stress var en stor del av deres arbeidshverdag (Thyrsoe mfl., 2011; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011). Håkonsen (2011) beskriver at stress kan være forbundet med økende prestasjoner, økt konsentrasjon og evne til å tenke klart. Dette er noe som helt klart disse informantene kjente på. De hadde begynt på en ny arbeidsplass i jobb sykepleier, noe som de aldri før har jobbet som. Stresset de første månedene kom ofte av å måtte håndtere rutinene og arbeidsmengden (Parker mfl., 2014), og Håkonsen (2011) forklarer at stress utløses særlig under hendelser som innebærer store krav til endring og tilpasning. Når det er sagt, sier også Håkonsen (2011) at stress er avhengig av personlige disposisjoner og faktorer i miljøet, som kan ha vært sammenhengen med at informantene følte seg mindre stresset etter hvert som tiden gikk (Solli, 2009; Duchscher, 2008; Feng og Tsai, 2011).

5.2.3 Mestring av negative erfaringer som følge av yrkesrollen

I flere av studiene (Thyrsoe mfl., 2011; Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Andersson og Edberg, 2010; Duchscher, 2008) forteller de nyutdannede sykepleierne at de ikke føler at de mestret sykepleieroppgavene. Håkonsen (2011) beskriver mestring som individets måte å forholde seg til og på å løse en situasjon eller hendelse som medfølger mistrivsel, ubehag eller trussel mot egen integritet. Informantene (Teng og Tsai, 2011) hadde et ønske om å gi pasientene god sykepleie, men at de manglet kunnskapen, ferdighetene, tiden og energien til å gjøre det. Orvik (2015) skriver at nyutdannede sykepleiere gjerne er skolert i en tjenestetenkning med vekt på helhetlig omsorg og individualisering, som bare i begrenset grad samsvarer med virkeligheten i helsesektoren. En informant (Thyrsoe mfl., 2011) forteller at hun/han ikke fikk lov til å arbeide selvstendig siste semester før endt utdanning, og at dette kan være bakgrunnen til usikkerheten og manglende mestringsfølelse. Neal-Boylan (2013) understreker at sykepleiere trenger mer undervisning i hvordan de skal multitasking, prioritere og delegere. Dette hadde kanskje ikke vært et problem hvis sykepleierutdanningen hadde lagt mer opp til å utfordre studentene på dette området?

Mestring av arbeidsoppgavene for de nyutdannede sykepleierne ble lettere etter hvert som tiden gikk (Thyrsoe mfl., 2011; Solli, 2009; Andersson og Edberg, 2010; Parker mfl., 2014). Håkonsen (2011) skriver om to former for mestring, problemfokuset mestring og følelsesmessig fokusert mestring. De nyutdannede sykepleierne i artiklene tok kanskje i bruk disse metodene for å eliminere deres usikkerhet på arbeidsplassen. Håkonsen (2011) skriver at problemfokuset mestring innebærer å fokusere på den aktuelle situasjonen og søker å endre, avslutte eller løse det vanskelige eller problemer som er forbundet med dette. Dette kan også ha gått seg til etter hvert som tiden gikk, og de nyutdannede sykepleierne ble mer vant med rutinene og kjent med sine arbeidsoppgaver.

5.2.4 I samsvar med arbeidsmiljøloven?

Redsel og angst er noe de nyutdannede sykepleierne følte på (Thyrsoe mfl., 2011; Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Andersson og Edberg, 2010; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014; Malouf og West, 2011). Håkonsen (2011) beskriver angst som en ubehagelig, diffus, knugende og defensiv følelse. En nyutdannet sykepleier forteller at hun ikke fikk sove de første to ukene i arbeid, fordi hun var redd for at hun hadde gjort noe galt

(Phillips mfl., 2014). Håkonsen (2011) forklarer videre at angst kan være en følelsesmessig reaksjon som er mye sterkere enn den faren som faktisk er tilstede. Denne type angst kan gi søvnløshet og bekymringer, noe som denne nyutdannede sykepleieren kan kjenne seg igjen i. Det kan å tenkes at disse nyutdannede sykepleierne som følte på angst og redsel opplevde et realitetssjokk. Orvik (2015) skriver at et realitetssjokk betegner den usikkerheten som kan oppstå når nyutdannede oppdager at de ikke kan praktisere det de har lært. Dette kan kjennetegnes med forvrengt virkelighetsopplevelse, oppgitthet og begynnende utmattelse (Orvik, 2015).

Er det slik at en skal gå på arbeidsplassen sin å kjenne på disse følelsene som har blitt nevnt ovenfor? Er det riktig at dette skal være en del av arbeidsdagen selv om en er ny og usikker? I arbeidsmiljøloven §4-2 står det at «arbeidet skal organiseres og tilrettelegges under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvre forutsetninger» (Lovdata, 2005). En kan tenke seg at dette ikke har blitt fulgt opp i forhold til de følelsesmessige reaksjonene flere av disse nyutdannede sykepleierne opplever. Når det er sagt kommer disse nyutdannede sykepleierne fra forskjellige land, kanskje med andre retningslinjer innenfor arbeidsmiljø.

5.2.5 Forsvarlighet i forhold til yrkesetiske retningslinjer

Flere nyutdannede sykepleiere føler at de ikke klarte å utføre god nok sykepleie til pasientene etter endt utdanning (Thrysoe, 2011; Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014). I yrkesetiske retningslinjer (2011) som bygger på ICN's internasjonale retningslinjer, og FNs menneskerettighetserklæring, står det at «sykepleierens fundamentale plikt er å fremme helse, forebygge sykdom, lindre lidelse og sikre en verdig død» (NSF, 2016). Hvis disse nyutdannede sykepleierne ikke føler at de klarer å gi god nok sykepleie til pasientene sine, oppfyller de da kravene som blir beskrevet ovenfor? En stor frykt for de nyutdannede sykepleierne var å bli eksponert som klinisk inkompetente og å mislykkes i å gi trygg pleie til pasientene. De yrkesetiske retningslinjene (2011) sier at «sykepleieren må erkjenne grensene for egen kompetanse, praktisere innenfor disse og søke veiledning i vanskelige situasjoner» (NSF, 2011). Det kommer frem i flere av forskningsartiklene (Phillips mfl., 2014; Solli, 2009; Feng og Tsai, 2011; Duchscher, 2008; Parker mfl., 2014; Maulouf og West, 2010) at de nyutdannede sykepleierne ikke følte seg godt mottatt av andre kollegaer, og at de hadde vanskelig for å

spørre om hjelp, selv om de trengte det. Dette motstrider da de yrkesetiske retningslinjene (2011).

5.2.6 Er omsorg sykepleiernes verdigrunnlag?

I Kari Martinsen sin omsorgsteori beskriver hun at «omsorg er en grunnleggende forutsetning for alt menneskelig liv» og at «med utgangspunkt i pasientens avhengighet er og må omsorg være sykepleierens verdigrunnlag» (Kirkevold, 2012, s.169). Klarer disse sykepleierne å oppfylle dette når de føler seg så usikker på egen yrkesutøvelse? Martinsen skriver videre at «omsorg som konkret handling krever begrunnelse...begrunnelsen bygger på sykepleierens faglige og etiske vurdering av situasjonen» (Kirkevold, 2012, s.169). De nyutdannede sykepleierne (Andersson og Edberg, 2010) forteller at det å være i stand til å prioritere oppgavene sine fikk dem til å føle seg fornøyd med arbeidet sitt. Grunnen til dette var at de hadde gjennomført de høyest prioriterte oppgavene. I forhold til dette blir Martinsens omsorgsteori fulgt ved at de begrunnet valg av oppgaver på grunnlag av faglige og etiske vurderinger av situasjonen.

6.0 Konklusjon

Resultatene i denne litteraturstudien viser variasjoner rundt hvordan de nyutdannede sykepleierne takler overgangen. Noen erfarer at denne overgangen er overveldende og vanskelig, og at det gir helsemessige konsekvenser. Stress, angst og utmattelse er noe som blir gjentatt i flere av studiene. Det er likevel mange som ikke opplever denne overgangen like problematisk. Det er flere av informantene som har positive erfaringer i møtet med arbeidslivet, da de blir tatt godt imot på arbeidsplassen og føler at de håndterer yrket ut i fra de forutsetningene de har. En faktor som kanskje spiller den største rollen, er arbeidsmiljø. Mange informanter uttrykker et behov for å bli godtatt av kollegaer, da dette ga de mestringfølelse. Flere uttrykker at dette hadde en større verdi enn pasientarbeid.

Med dette vil vi konkludere med at sykepleierutdanningen burde fokusere mer på å gjøre studentene forberedt på den hverdagen som møter de når de er ferdigutdannet. Vi tenker at dette innebærer et større fokus på det organisatoriske innenfor helsesektoren, hvordan en kan forberede seg på en stressende hverdag og mestringsstrategier. Det burde også tilrettelegges slik at sykepleierstudenter kan få jobbe som selvstendig sykepleier i løpet av praksisperioden.

6.1 Anbefalinger for videre forskning

Våre anbefalinger til videre forskning er om de erfaringene nyutdannede sykepleiere gjør seg den første tiden i arbeid, kan være avgjørende for videre yrkesutøvelse. Det hadde også vært interessant å vite mer om sykepleierutdanningen er god nok, når det kommer til å forberede nyutdannede sykepleiere på det som møter dem i arbeidslivet. Vi vil også vite mer om hva de ansatte tenker om de nyutdannede sykepleierne, og hvordan de velger å ta imot dem. Det vil også være interessant å finne mer ut om hvordan introduksjonsprogram kan gi bedre nytte til nyutdannede sykepleiere.

7.0 Litteraturliste

Damsgaard, H.L. (2010). *Den profesjonelle sykepleier – Profesjonalitetens mange ansikter.*

Oslo: Cappelen Akademiske

Evans, D (2002): *Systematic reviews of interpretive research: interpretive data of processed*

data. Australian Journal of Advanced Nursing, Vol 20 no 2, pp. 22-26

Forsberg, C. og Wengstöm, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning.* Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur.

Håkonsen, K.M. (2011). *Innføring i psykologi.* Oslo: Gylden L.K.

Kirkevold, M. (2012). *Sykepleieteorier – analyse og evaluering.* Oslo: Gyldendal.

Kunnskapsdepartementet (2008) *Rammeplan for sykepleierutdanningen.* Tilgjengelig fra:

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf (Hentet: 30.april 2016).

Lovdata. (2016). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven).*

Kapittel 4. krav til arbeidsmiljøet. Tilgjengelig fra:

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62#KAPITTEL_4 (Hentet: 7.mars.2016).

Neal-Boylan, L. (2013). *The Nurse's Reality Gap: Overcoming Barriers Between Academic*

Achievment and Clinical Success. Indianapolis: Sigma

Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (2016). *Publiseringskanaler*. Tilgjengelig fra: <https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/Forside> (Hentet: 21.mai.2016).

Norsk sykepleierforbund (2011). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Tilgjengelig fra: https://www.nsf.no/Content/785285/NSF-263428-v1-YER-hefte_pdf.pdf (Hentet: 3.mars.2016)

Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse – Innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. Oslo: Cappelen Damm.

Regjeringen (2011-2012) *Meld. St.13 – utdanning for velferd*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/?ch=4> (Hentet: 30.april 2016).

Statistisk sentralbyrå – statistics Norway (2013) *Forecasting demand and supply of labour by education*. Tilgjengelig fra: <http://ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/forecasting-demand-and-supply-of-labour-by-education> (Hentet: 30.april 2016).

Vedlegg 1.

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste artikler	Inkluderte artikler
Nyutdannet sykepleier	11.01.16	Sykepleien.no – Forskning	10	1	1
New graduate nurse AND transition AND experiences	07.03.2016	Cinahl Complete	99	14	3
New graduate nurse AND transition experiences	15.02.16	Science direct	43	7	2
New graduate nurse AND transition experiences	01.03.16	Science direct	44	5	1
New graduate nurse, transition, experiences	15.02.16	Academic Search Complete	32	6	1

Vedlegg 2.

Referanse	Studiens hensikt/mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for vår oppgave?
<p>Phillips, C., Kenny, A., Esterman, A. og Smith, C. (2014).</p> <p>«<i>A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role.</i>»</p> <p>Nurse Education in Practice nr. 14 (2014). Side 106-111.</p>	<p>Denne studien omhandler Australske nyutdannede sykepleiere der de ser på tidligere studier som har blitt gjort i forhold til deres opplevelse av overgangen fra sykepleierstudent til sykepleier.</p>	<p>Graduate nurse, transition, qualitative, support.</p>	<p>Design, utvalg og datainnsamling: Denne er en sekundær analysestudie som baseres på tidligere studier som har blitt gjort på temaet. Denne forskningsetikken tar for seg to tidligere kvalitative studier. Den ene studien var åtte åpne intervjuer i fokusgrupper (67 deltakere) og den andre ble utført med spørreskjemaer elektronisk (392 deltakere).</p> <p>Analyse: For å analysere resultatene brukte de NVIVO 8 software og Attride-Stirling's (2001) metode for tematisk analyse.</p>	<p>Mange følte at de mer erfarne sykepleierne ikke var til stor hjelp hvis de fortalte om tidligere praksisstudier, de mer erfarne så for seg at de hadde nok kunnskap om forskjellige arbeidsoppgaver og situasjoner. Det var også flere som påpekte at det ble ekstra vanskelig å arbeide som sykepleier når det var få erfarne sykepleiere på arbeidsplassen som eventuelt kunne ha hjulpet de. Deltakerne rapporterte at overgangsprogrammer og oppfølging ved start i ny jobb var veldig viktig for å få en lettere overgang. Hvis dette ikke forekom på arbeidsplassen, ble det veldig vanskelig</p>	<p>Denne artikkelen er relevant for vår oppgave fordi den tar for seg hvordan nyutdannede sykepleiere opplever overgangen fra student til sykepleier, og hva de legger vekt på for at overgangen skal bli så god som mulig. Dette er en artikkel som er viktig for vår bacheloroppgave da den omhandler samme tema som vår problemstilling. Artikkelen forteller om hvordan disse nyutdannede sykepleierne opplever overgangen og hva som kan gjøres bedre.</p>

Vedlegg 3.

Referanse	Studiens hensikt/mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for vår oppgave?
<p>Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N.B. og Wagner, L. (2011). «<i>Expectations of becoming a nurse and experiences on being a nurse</i>».</p> <p>Vård i nordn nr. 3 (2011). Side 15-19.</p>	<p>Nyutdannede sykepleiere beskriver ofte overgangen til arbeidslivet som stressende på grunn av for mye arbeid, og for mye ansvar uten støtte fra kollegaer og det organisatoriske.</p> <p>Nyutdannede sykepleiere trenger å bli akseptert som sykepleier av andre arbeidskollegaer, og på samme tid få den hjelp og støtte de trenger fra mer erfarne sykepleiere.</p> <p>Bakgrunnen for studien var å finne ut hvilke forventninger nyutdannede sykepleiere har til det å jobbe som sykepleier, og hva de erfarer da de har kommet ut i arbeidslivet.</p>	<p>Education, graduate, student, nurse, independency.</p>	<p>Utvalg: Det var totalt ni sykepleierstudenter/sykepleiere som deltok i studien, der de ble fulgt fra siste skoleåret på sykepleieskolen, til da de hadde jobbet som sykepleier i seks måneder.</p> <p>Datainnsamling: Datainnsamling ble innhentet gjennom to faser, der deltakerne ble observert og hadde individuelle intervjuer.</p> <p>Analyse: Analysen ble utført ved tre analysenivåer; naiv lesing, strukturert analyse og kritisk tolkning.</p>	<p>Som nyutdannet sykepleier opplevde noen at det forventes mindre av de enn de hadde trodd, mens andre slet med å jobbe selvstendig og å stole på seg selv og sine kunnskaper. Det var flere som følte at studiet de nettopp hadde tatt ikke hadde forberedt dem godt nok på det å jobbe som sykepleier.</p> <p>Etter de kom ut i jobb var det flere som opplevde at det å jobbe selvstendig hjalp de til å takle hverdagen bedre. De fikk bedre selvtillit som sykepleier. Det var også en forskjell på de som hadde fått jobbet selvstendig gjennom praksis. Disse taklet sin nye hverdag som sykepleier mye bedre kontra de som ikke hadde jobbet selvstendig i praksis.</p>	<p>Denne artikkelen er relevant for vår oppgave fordi den følger opp de nyutdannede sykepleierne fra de var studenter til de er ferdig utdannet og har jobber som sykepleiere en stund. I denne artikkelen får vi vite hvordan disse sykepleierne opplever overgangen og hva de synes er vanskelig med å jobbe som sykepleier.</p>

Vedlegg 4.

Referanse	Studiens hensikt/mål/problestilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for vår oppgave?
<p>Malouf, N. og West, S. (2011). <i>«Fitting in: A pervasive new graduate nurse need».</i> Nurse Education today nr. 31 (2011). Side 488-493.</p>	<p>Hensikten med denne studien var å finne ut hvordan nyutdannede sykepleiere i Australia opplever overgangen til jobb i spesialisthelsetjenesten hvor pasienter er akutt syke. Denne studien ser på hvordan nyutdannede sykepleiere føler seg ivaretatt og hvordan de blir tatt imot på den nye arbeidsplassen.</p>	<p>Transition, new graduate nurse, orientation, shame, belonging, fitting in.</p>	<p>Utvalg: Dette er en kvalitativ studie hvor det deltok åtte kvinner og en mann.</p> <p>Datainnsamling: Data ble samlet inn gjennom tre grundige intensive intervjuer, der deltakerne deltok separat. Intervjuene ble gjennomført tre ganger i løpet av et år, og ble tatt opp på lydopptaker. Intervjuene varte i 45-90 minutter. I det første intervjuet ble deltakerne spurt om å beskrive sin opplevelse av selve overgangen til arbeidslivet. I de andre to intervjuene ble det fokusert på hvordan de taklet overgangen videre det samme året.</p> <p>Analyse: Konstant komparativ analyse ble brukt for å identifisere hovedfunnene.</p>	<p>Deltakerne i studien følte at de måtte ha en god tone og bli akseptert av de andre ansatte for at de skulle klare å gjennomføre sin jobb som sykepleier på best mulig måte. Deltakerne forteller også at de noen ganger ikke turte å spørre de andre ansatte om hjelp fordi de ikke ville bli oppfattet som dumme. En deltaker forteller at hun alltid var redd. Hun tenkte mye på hvordan hun skulle klare å gjennomføre jobben og hvordan alle de andre sykepleierne vet så mye. Da hun startet følte hun at hun ikke kunne noen ting, og at hun var den dumme og at alle tenkte dette om henne.</p>	<p>Denne artikkelen er relevant for vår oppgave fordi den intervjuet nyutdannede sykepleiere over et års tid, og deltakerne forteller hvordan de opplever overgangen. Deltakerne i denne studien forteller om vanskeligheter med å passe inn i arbeidsmiljøet, og at kommunikasjon med andre ansatte til tider kan være vanskelig. De er redde for å bli oppfattet som dumme.</p>

Vedlegg 5.

Referanse	Studiens hensikt/mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for min oppgave?
<p>Parker, V., Giles, M., Lantry, G. og McMillan, M. (2014).</p> <p>«<i>New graduate nurses' experiences in their first year of practice</i>».</p> <p>Nurse Education Today nr. 34 (2014). Side 150-156.</p>	<p>Hensikten med denne studien var å utforske nyutdannede sykepleiere i Australias opplevelse av å begynne i jobb som sykepleier, og å finne faktorer som kan påvirke at denne overgangen blir bedre.</p>	<p>New graduates, transition, experience, satisfaction</p>	<p>Utvalg: De som deltok i studien var nyutdannede sykepleiere som var ferdigutdannet i Australia i 2008. Det var 282 som besvarte spørreundersøkelsen. I fokusgruppeintervjuene var det 55 som deltok der gruppene inneholdt 6-10 deltakere.</p> <p>Datainnsamling: Spørsmålene som ble tatt opp i fokusgruppeintervjuene var deres opplevelse av overgangen til arbeidslivet når det kommer til støtte, forventninger, arbeidsmengde, relasjoner, intensjoner om å fortsette på arbeidsplassen og karrieremuligheter.</p> <p>Analyse: Den kvantitative datainnsamlingen ble analysert ved hjelp av SPSS. Forskjellene i resultatene ble sammenlignet med beredskapsanalyser og variasjonene ble analysert ved hjelp av Kruskal Wallis. De kvalitative resultatene ble analysert ved å sammenligne likheter og ulikheter i svarene.</p>	<p>Funnene i denne studien indikerer det samme som tidligere studier, nyutdannede synes det er vanskelig å gå fra å være student til sykepleier. Den største problematikken hos deltakeren i denne studien var oppfølging og støtte fra arbeidsplassen. Mange følte ikke at de ble fulgt opp og fikk den støtten de trengte fra arbeidsplassen og andre kolleger som de hadde forventet. Funnene i denne studien viser at deltakerne opplever overgangen til sykepleier som stressende, utfordrende både psykisk, fysisk og personlig. Nyutdannede skal ikke bare tilvenne seg å jobbe som sykepleier, det krever også en stor forandring i deres privatliv.</p>	<p>Denne artikkelen er relevant for vår oppgave fordi den tar for seg hvordan nyutdannede sykepleiere opplever overgangen til arbeidslivet. Denne studien utfører både kvalitative og kvantitative tilnæringsmåter som gjør funnene i studien dess mer interessante. I denne artikkelen får vi lese om hvordan mange konkret opplever overgangen, og hva de opplever som dårlig og bra.</p>

Vedlegg 6.

Referanse	Studiens hensikt/mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for min oppgave?
<p>Solli, H. (2009). «<i>Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse</i>».</p> <p>Sykepleien, nr. 1 (2009) side. 52-60.</p>	<p>Hensikten med studien er å utvikle kunnskap om nyutdannede sykepleieres opplevelse og vurderinger av egen mestring i forhold til arbeidslivets krav til fungeringsnivå innen sykepleiefunksjonene administrasjon, veiledning/undervisning og forskning/fagutvikling (FoU), og arbeidsgiverens ansvar for tilrettelegging. Videre ønskes det innsikt i sykepleier erfaringer med arbeidsgivers oppfølging av deres behov for kompetanseheving i de første fem år etter avsluttet utdanning.</p>	<p>Administrasjon, sykepleier, veiledning, fokusgruppeintervju</p>	<p>Utvalg: Forfatteren av studien er en sykepleier og har hatt sykepleiestudenter med på refleksjonsgrupper gjennom praksis. Seks av studentene ville fortsette med refleksjonsgruppe etter endt utdanning, og ble derfor en del av denne studien.</p> <p>Datainnsamling: Fokusgruppeintervju ble valgt som metode, siden informanter og tidligere lærer hadde en naturlig relasjon til hverandre etter å ha vært sammen i refleksjonsgruppe gjennom tre praksisperioder.</p> <p>Analyse: Som analysemetode benyttes nivåene: meningsfortetning, meningskategorisering, meningstolkning og ad hoc meningsgenerering. Meningen ble kategorisert etter Benners kompetansenivåer.</p>	<p>Det første året var preget av stress og følelsen av ikke å strekke til, spesielt knyttet til somatisk spesialisthelsetjeneste. I begynnelsen var det redsel for å være alene om ikke å mestre oppgavene som hindret informanten i å dele problemet med kollegaene. Arbeidspresset var så stort at flere informanter våknet om natten og måtte ringe til avdelingen for å fortelle ting de hadde glemt.</p>	<p>Denne artikkelen er relevant for vår bacheloroppgave fordi den tar for seg fem nyutdannede sykepleieres erfaringer fra deres møte med arbeidslivet, og hvordan det utvikler seg i løpet av fem år. Artikkelen tar for seg forskjellige arbeidsoppgaver som en sykepleier er innom i løpet av en dag, og hvordan de takler møtet med de.</p>

Vedlegg 7.

Referanse	Studiens hensikt/mål/ problemstilling	Nøkkel- begrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for min oppgave?
<p>Duchscher, J (2008)</p> <p>«<i>Transition shock: The initial stage of role adaption for newly graduated registered nurses</i>».</p> <p>Journal of advanced nursing, 1103-1113.</p>	<p>Hensikten med denne studien er å skape et teoretisk rammearbeid for overgangen nyutdannede sykepleiere som støtter de til å få en god overgang til arbeidslivet. Største delen av nyutdannede sykepleiere går først ut i jobb ved et sykehus. Det har blitt sagt at 50 % av sykepleiere vil anbefale andre å bli sykepleiere, mens 25% vil aktivt anbefale andre å ikke ta denne utdanningen. Derfor er det viktig å finne faktorer som påvirker dette, og forstå de problemene som kan gjøre at sykepleiere velger å slutte i jobben som sykepleier.</p>	<p>Acute care, adaptation, Registered nurses, professional practice, reality shock, transition shock.</p>	<p>Utvalg: Dataene som ble samlet inn i denne studien er en del av ett 10 års program av undersøkelser som omhandler fire kvalitative studier som omhandler nyutdannede sykepleieres overgang til arbeidslivet.</p> <p>Datainnsamling: Det ble brukt en generisk kvalitativ framtoning til datainnsamlingen.</p> <p>Analyse: Det ble gjennomført semistrukturerte intervjuer. Instrumentene ble innstilt etter som dataen kom inn. Deltakerne gjennomførte pre-intervju spørsmål og sendte inn månedlige journaler hvor de detaljert fortalte om sine erfaringer.</p>	<p>Realitetssjokket kom som en erfaring av å flytte fra den kjente rollen som student til den relativt nye rollen som en profesjonell sykepleier. Det som er viktig for denne erfaringen til sykepleierne er den klare kontrasten mellom forholdene, rollene, ansvaret, kunnskapen og ferdighetsforventninger som er forventet i den profesjonelle praktiske settingen. For de deltakerne i denne studien, ble erfaringen av realitetssjokket beskrevet som å «hoppe i dypet av bassenget». Deltakerne virket ikke forberedt på hvor mye denne overgangen ville kreve av både deres personlige energi og på selvfølelsen. Denne teorien foreslår at både høgskoler og arbeidsgivere burde fokusere på å forberede studentene nok på den rollen som møter dem som ferdigutdannet.</p>	<p>Denne artikkelen er veldig relevant for vår oppgave, da den tar for seg noe veldig mange nyutdannede sykepleiere opplever i møtet med arbeidslivet. Det er viktig å kartlegge hvilke faktorer det er som skaper dette realitetssjokket, for å gjøre overgangen best mulig.</p>

Vedlegg 8.

Referanse	Studiens hensikt/mål/ problemstilling	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for min oppgave?
<p>Feng, R-F and Tsai, Y-F (2011).</p> <p>«<i>Socialisation of new graduate nurses to practising nurses</i>»</p> <p>Journal of clinical nursing, vol. 21, 2064-2071.</p>	<p>Jobbrelatert stress hos nyutdannede sykepleiere kommer hovedsakelig fra organisatoriske og profesjonelle faktorer. Det er få studier som tar for seg den profesjonelle og organisatoriske sosialiseringserfaringen til nyutdannede sykepleiere. Det er derfor hensikten med denne studien.</p>	<p>New graduate nurse, organisational socialisation, practising nurse, professional socialisation.</p>	<p>Utvalg: Syv nyutdannede sykepleiere møtte kriteriene og ble inkludert i studien.</p> <p>Datainnsamling: Data ble samlet inn ved et semistrukturert intervju som ble tatt opp med båndopptaker og varte i 2-4 timer.</p> <p>Dataanalyse: Analysen av data startet under det første intervjuet og fortsatte gjennom hele prosessen ved å samle inn og analysere data. Analysen involverte konstant sammenligning mellom konsepter, kategorier, hendelser og data som identifiseres deres kontakter og innflytelser i jobben.</p>	<p>De nyutdannede sykepleierne i denne studien delte erfaringer rundt hvordan de bestemte seg for å bli sykepleier, hvordan de fikk ulik kunnskap om sykepleie og hvordan de tok i bruk denne kunnskapen i deres nye rolle som sykepleier. Deres erfaringer var delt inn i tre temaer: Overveldende kaos, «å lære ved å gjøre» og det å være en del av organisasjonen. Når de startet i jobben møtte de mange utfordringer fordi de manglet erfaring, kunnskap og ferdigheter. Etter som tiden gikk lærte de på grunn av jobbkravene som ble stilt til de. Ved å lære ved å gjøre utviklet de sykepleie kunnskap og ferdigheter litt etter litt. Det å føle seg som en del av et team var veldig viktig for nyutdannede sykepleiere.</p>	<p>Denne artikkelen er veldig relevant for vår oppgave. Den viser til ulike erfaringer hos nyutdannede sykepleiere, og tar for seg noen utfordringer som kan oppstå. Denne artikkelen viser at sykepleierstudenter bør få mer kunnskap om organisatorisk kompetanse under utdanningsforløpet. Det virker som det er dette som kan være den største utfordringen når de kommer ut i jobb.</p>

Vedlegg 9.

Referanse	Studiens hensikt/mål/ problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/diskusjon	Relevans for min oppgave?
<p>Andersson, P og Edberg, A-K (2010).</p> <p>«<i>The transition from rookie to genuine nurse: narrative from swedish nurses 1 year after graduation</i>».</p> <p>The journal of continuing education in nursing, vol 41, no 4, 186-192.</p>	<p>Hvor godt forberedt er nyutdannede sykepleiere til deres nye profesjonelle rolle?</p> <p>Denne studien tar for seg og beskriver erfaringene til nyutdannede sykepleiere i Sverige under deres første år som sykepleier.</p>	<p>New graduate nurse, transition, experience s.</p>	<p>Utvalg: Åtte sykepleiere, seks kvinner og to menn, fra 24-40 år deltok i studien.</p> <p>Datainnsamling: Informasjonen til denne studien ble samlet inn ett år etter de hadde fullført studiet, og fokuserte på erfaringene under deres første år som sykepleier. Det ble gjennomført narrative intervjuer som varierte i lengde fra 45 til 90 minutter.</p> <p>Analyse: De kategoriene som dekte kodene og delte meninger ble diskutert gjentatte ganger av de to forfatterne helt til ingen nye mønstre ble funnet.</p>	<p>Alle deltakerne i studien hadde jobbet som registrerte sykepleiere fra den dagen de ble uteksaminert (12 måneder), i ett sykehus miljø. Sykepleierne sa at de var veldig fornøyde med introduksjonsperioden og trodde at det å ha en mentor å stole på i begynnelsen ga dem selvtillit, men de ønsket snart å ta en selvstendig rolle etter å ha vært student i flere år. Sykepleiernes erfaring med å starte i jobb ble beskrevet som en prosess der de startet med å streve for aksept og respekt fra sine kollegaer, og endte opp med å faktisk føle seg som en registrert sykepleier, som krevde at de tok ansvar, prioriterte oppgaver og viste selvtillit til pasientene. Sykepleierne beskrev at denne prosessen frem til de følte seg som en ekte sykepleier tok ifra 6 måneder til ett år.</p>	<p>Denne studien er relevant for vår oppgave da den viser hvordan nyutdannede sykepleiere opplever det å være i arbeidslivet under det første året i jobb.</p>