



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor

En litteraturstudie om påverkande och
motverkande faktorer

Författare: Felicia Malmgren & Ronja Bågenholm
Abrahamsson

Handledare: Marie Cedereke

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2020

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal
och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor

En litteraturstudie om påverkande och motverkande faktorer

Occupational stress among newly graduated nurses

A literature review about influential and counteracting factors

Författare: Felicia Malmgren & Ronja Bågenholm
Abrahamsson

Handledare: Marie Cedereke

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2020

Abstrakt

Bakgrund: Nyexaminerade sjuksköterskor upplever höga nivåer av arbetsrelaterad stress i sitt arbete inom hälso- och sjukvård vilket resulterar i att många väljer att byta yrke inom de första 12 månaderna. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa faktorer som påverkar arbetsrelaterad stress samt faktorer som kan motverka arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor. **Metod:** En induktiv litteraturstudie som bygger på tio vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Två kategorier till arbetsrelaterad stress identifierades; påverkande faktorer till arbetsrelaterade stress och motverkande faktorer till arbetsrelaterad stress. Därefter identifierades fem subkategorier: svårigheter att axla rollen som sjuksköterska, social och organisatorisk arbetsmiljö, balansen mellan att vårda andra och sig själv, mentors positiva inverkan samt rutiner för att motverka negativa sömnmönster. **Slutsats/kliniska implikationer:** Genom att belysa bidragande faktorer till arbetsrelaterad stress kan företeelsen uppmärksammas ytterligare inom hälso- och sjukvård och därmed minska ohälsa hos nyexaminerade sjuksköterskor.

Nyckelord

Arbetsrelaterad stress, Nyexaminerade sjuksköterskor, Arbetsbelastning, Underbemanning, Social arbetsmiljö

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal
och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion	2
Problemområde	2
Bakgrund	3
Stress.....	3
Arbetsrelaterad stress	3
Sjuksköterskans profession.....	5
Perspektiv och utgångspunkter som nyexaminerad sjuksköterska	5
Syfte.....	7
Metod.....	7
Urval	8
Datainsamling	8
Dataanalys.....	10
Forskningsetiska avvägningar.....	11
Resultat	12
Påverkande faktorer till arbetsrelaterad stress	13
Svårigheter att axla rollen som sjuksköterska.....	13
Social och organisatorisk arbetsmiljö	14
Hög belastning på arbetsplatsen	14
Kränkande särbehandling av arbetskollegor	16
Balansen mellan att vårda andra och sig själv.....	17
Motverkande faktorer till arbetsrelaterad stress.....	18
Mentorers positiva påverkan	18
Rutiner för att motverka negativa sömnmönster	19
Diskussion	20
Diskussion av vald metod.....	20
Diskussion av framtaget resultat	22
Balansen mellan att vårda andra och sig själv.....	22
Social arbetsmiljö - Kränkande särbehandling av arbetskollegor	23
Mentorskapets positiva påverkan	25
Slutsats och kliniska implikationer	26
Författarnas arbetsfördelning	27
Referenser	28

Introduktion

Problemområde

Socialstyrelsen rapporterade år 2019 att 20 av landets 21 regioner har en uttalad brist på utbildade sjuksköterskor (Socialstyrelsen, 2019b). Bristen grundar sig delvis i en ökande medellivslängd hos Sveriges befolkning vilket resulterar i fler multisjuka patienter och en ökad belastning på sjukvården. En annan bidragande orsak är sjuksköterskans val att lämna yrket (Socialstyrelsen, 2019b). Huruvida sjuksköterskorna väljer att lämna yrket eller inte kan ha en koppling till nivån av tillfredsställelse på arbetsplatsen, där den arbetsrelaterade stressen är en påverkande faktor (Parker et al., 2014). Arbetsrelaterad stress resulterar i psykosomatiska symtom som ångest, huvudvärk, depression och sömnstörningar (Gu et al., 2019). Studier från olika delar av världen indikerar att nästan hälften av alla medverkande sjuksköterskor i studierna någon gång under det senaste året har upplevt symtom orsakade av arbetsrelaterad stress (Dyrbye et al., 2019; Gu et al., 2019; Mark & Smith, 2012).

De som främst drabbas av arbetsrelaterad stress inom hälso- och sjukvård är nyexaminerade sjuksköterskor som visat på högre grad av upplevd stress, jämfört med sina mer erfarna kollegor (Wu et al., 2012). Under de första åren inom yrket mellan övergång från nyexaminerad till mer erfaren sjuksköterska är sjuksköterskorna extra sårbara och känsliga för utmattning (Boamah et al., 2017). Stress på arbetet har resulterat i att uppemot hälften av de nyexaminerade sjuksköterskorna valt att byta arbetsplats eller yrkesområde inom de första 12 månaderna (Parker et al., 2014; Yu & Lee, 2018). Arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor och dess konsekvenser är vanligt förekommande och en bidragande anledning till att sjuksköterskor väljer att lämna sitt yrke. För att motverka risken är det därmed viktigt att problematiken belyses och studeras ytterligare för att identifiera påverkande och motverkande faktorer.

Bakgrund

Stress

Stress räknas tillsammans med bland annat cancer och diabetes som en folksjukdom i Sverige (Folkhälsomyndigheten, 2020b). År 2020 rapporterar Folkhälsomyndigheten (2020a) att 14% av Sveriges befolkning i åldrarna 16–84 år känner sig ganska stressade eller mycket stressade. Förekomsten har sedan tidigare år ökat främst bland åldrarna 16–29 år och står för hälften av alla sjukfall inom gruppen psykiatriska diagnoser (Folkhälsomyndigheten, 2020a).

Stress är en naturlig reaktion på ett hot eller en utmaning som personen står inför (Skärsäter, 2014). Det kan vara faktorer i miljön utanför kroppen som långvarig ansträngning men även inre orsaker som psykiska påfrestningar (Sand et al., 2007). När stress inträffar ökar aktiviteten i det sympatiska nervsystemet vilket resulterar i att hjärtats förmåga att pumpa blod ökar, blodkärl kontraherar och adrenalin utsöndras från binjuremärget (Sand et al., 2007). Primärt behöver stress inte vara ohälsosamt, utan endast vara en kroppslig försvarsmekanism vid eventuell fara (Skärsäter, 2014). Skulle stressen däremot pågå under en längre tid utan att kroppen hinner återhämta sig kan det få negativa konsekvenser och istället bli en märkbar påfrestning på stressystemet. Långvarig stress ökar sekretionen av hormonet kortisol och resulterar i att matspjälkningen försämras, kroppens energiresurser förbrukas och kroppens immunförsvar hämmas (Sand et al., 2007). Det leder till symptom som irritabilitet, trötthet och koncentrationssvårigheter (Skärsäter, 2014). Dessutom har det visat sig att pågående stress ökar tobak- och alkoholanvändning (Socialstyrelsen, 2003) och om stressen pågår under en längre tid ökar även risken för infektionssjukdomar och hjärt-kärlsjukdomar (Sand et al., 2007).

Arbetsrelaterad stress

Sjuksköterskeyrket är en profession med ökad risk för arbetsrelaterad stress, vilket kan leda till ökad frånvaro och personalomsättning på arbetsplatsen, men även till personliga konsekvenser som utbrändhet (Dyrbye et al., 2019). I en studie från södra England framkom

det att 27% av all sjukhuspersonal som deltog i studien led av arbetsrelaterad stress, jämfört med andra yrken där 14–18% upplevde stress på arbetet (Mark & Smith, 2012).

Arbetsrelaterad stress är ett centralt begrepp på stress relaterat till arbete (Socialstyrelsen, 2003). Arbetsrelaterad stress kan leda till en långdragen process som orsakar trötthet, smärtor och spänningstillstånd. Senare symtom är sömnstörningar, magproblem, yrsel och minnes- och koncentrationssvårigheter. Utöver de somatiska och psykiska symtomen kan individen utveckla en negativ syn på arbetet som kan leda till en försämrad arbetsprestation och nedvärdering av den egna prestationen. Ofta är arbetsrelaterad stress en bidragande orsak till nedstämdhet och depression vilket är en faktor till att långtidssjukskrivningar ökar (Socialstyrelsen, 2003). Den arbetsrelaterade stressen och tillhörande konsekvenser gör att många sjuksköterskor väljer att lämna sitt yrke (Parker et al., 2014). I studien av Wu et al. (2012) framförde författarna att ungefär en tredjedel av deltagarna hade som avsikt att lämna sjuksköterskeyrket där intentionen ökade relaterat till den arbetsrelaterade stressen (Wu et al., 2012). För att fler nyexaminerade sjuksköterskor ska bli kvar på arbetsplatsen behövs faktorer till den arbetsrelaterade stressen identifieras samt strategier för att motverka stressen (Yu & Lee, 2018).

Arbetsrelaterad stress påverkar inte endast individen utan även kvaliteten och säkerheten på omvårdnaden. Enligt Patientsäkerhetslagen (PSL, 2010) ska hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård främjas för att undvika vårdskada. Däremot kan stressfulla situationer påverka patientsäkerheten och leda till ofullständig eller felaktig dokumentation, medicineringsfel och förseningar av omvårdnad till patienter (Elfering, et al., 2006). Stressen på arbetet påverkar kommunikationsförmågan hos sjuksköterskor då det kan uppstå brist på empati och engagemang i mötet med kollegor och patienter. Arbetsrelaterad stress kännetecknas även av spontant handlingssätt, vilket indikerar i en potentiell patientsäkerhetsrisk (André et al., 2016). Genom att belysa specifika arbetsrelaterade stressorer och hanteringsstrategier underlättar det för sjuksköterskorna att vara mer förberedda samt underlätta supporten för nyexaminerade sjuksköterskor (Wu et al., 2012).

Sjuksköterskans profession

Sjuksköterskans profession grundar sig i omvårdnad och fyra grundläggande ansvarsområden. Ansvarsområdena innebär att sjuksköterskan ska främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Utöver att sträva efter en gynnsam omvårdnad finns andra kompetenser som sjuksköterskan ska uppfylla (Dobrowolska et al., 2007). Professionen innefattar även att vara kapabel till att samverka i team samt inneha ett personligt ansvar för sin egen yrkesutövning genom att analysera sina styrkor och svagheter. Dessutom förväntas sjuksköterskan sköta sin egen hälsa på ett sätt som inte äventyrar den säkra vården (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Sjuksköterskan kan då använda sig av egenvård vilket innebär att sjuksköterskan prioriterar sin egen hälsa för att möjliggöra god omvårdnad till patienterna (Socialstyrelsen, 2020). Användandet av egenvård skapar en förmåga hos sjuksköterskan att vara känslig, icke-dömande och respektfull mot sig själv vilket ökar självmedkänslan (Wilkund Gustin & Wagner, 2013).

Perspektiv och utgångspunkter som nyexaminerad sjuksköterska

Nyexaminerade sjuksköterskor upplever i högre omfattning arbetsrelaterad stress jämfört med sina mer erfarna kollegor (Boamah et al., 2017). Det kan bero på att den första tiden som sjuksköterska upplevs som krävande och de är mer känsliga för stressade situationer (Boamah et al., 2017). Många upplever ett stort antal utmaningar och svårigheter såsom hög arbetsbelastning, brist på omvårdnadskompetens samt svårt att omsätta teoretiska kunskaper i klinisk praxis. Brist av tidigare erfarenhet gör det svårt att applicera inlärd kunskap på praktiskt arbete (Labrague & Santos, 2020). Enligt Benner (1993) finns det skillnader mellan praktisk och teoretisk kunskap. För att utvecklas i sin roll som sjuksköterska krävs det en kombination av inlärd kunskap och erfarenhet. Erfarenhet erhålls inte direkt utan förvärvs genom att vara verksam under en längre tid (Benner, 1993).

Enligt Benners (1993) omvårdnadsteori "från novis till expert" sker kunskapsutvecklingen i fem stadier. I de första stadierna är sjuksköterskan ny i sin roll och det är vanligt med rädsla och osäkerhet. Att vara ny kan därmed vara påfrestande och leda till konsekvenser som stress på arbetet. Det första stadiet, *novis*, innebär att sjuksköterskan saknar erfarenhet och förmåga

att kunna prestera utefter förväntningar i oförutsägbara situationer. Novisens kompetens är begränsad och tydliga regler kan därmed behövas för vägledning av den nyexaminerade sjuksköterskans tillvägagångssätt. Vid möte med patienter i nya situationer räcker inte teoretisk kunskap utan sjuksköterskan bör även inneha erfarenhet från tidigare likartade situationer. I första stadiet kan sjuksköterskan känna sig obekvämt och stressad över situationen och behöver tid för att bearbeta händelserna (Benner, 1993).

I andra stadiet, *avancerad nybörjare*, har sjuksköterskan mer erfarenhet av kliniska situationer och kan därmed prestera med mer säkerhet. För att ha möjlighet att utvecklas krävs förmåga att identifiera *aspekter* och *attribut*. Attribut är en igenkännbar egenskap som behöver tillgodogöras av sjuksköterskan. Begreppet är ofta mätbart och är en metod att använda i konkreta situationer. För att urskilja aspekter krävs däremot erfarenhet. Erfarenheten skapar möjligheter att tolka en situation utifrån flera perspektiv och synsätt. Den avancerade nybörjaren behöver i andra stadiet stöd från mer erfarna sjuksköterskor för att tillsammans kunna identifiera nya aspekter och mönster (Benner, 1993).

Tredje stadiet, *kompetent*, befinner sig sjuksköterskan i efter två till tre år om arbetsförhållandena har varit oföränderliga. Sjuksköterskan prioriterar utifrån attribut och aspekter för att kunna ge organiserad, effektiv och säker vård. Oförutsägbara situationer och händelser är hanterbara och skapar inte längre stress. Däremot saknar hon eller han fortfarande hastighet och anpassningsförmåga i arbetet (Benner, 1993).

I det fjärde stadiet, *skicklighet*, kan sjuksköterskan uppfatta hela situationen från andra perspektiv än enskilda aspekter och attribut. Sinnesupplevelser utvecklas hos den skickliga sjuksköterskan utifrån erfarenheter och tidigare sammanhang. Det underlättar för helhetsperspektivet och gör att sjuksköterskan kan identifiera när en händelse inte överensstämmer med det förväntade resultatet. För att kunna utvecklas i fjärde stadiet krävs det att sjuksköterskan utsätts för nya obekanta situationer. Med sin kunskap tvingas sjuksköterskan söka och identifiera nya möjligheter till inläring inom ett avskilt område (Benner, 1993).

I det femte stadiet, *expert*, är sinnesupplevelsen och särskiljningsförmågan väl utvecklad och expertsjuksköterskan behöver inte längre förtro sig till riktlinjer och regler. Varje situation

uppfattas och behandlas unikt med en utgångspunkt på det aktuella problemet och nödvändigtvis inte utifrån diagnos. En experts kunskap inom olika situationer bidrar ofta till framgång och öppnar upp för vidare forskning och utveckling. På grund av bristande kontinuitet eller kunskap inom området är det inte alla sjuksköterskor som blir experter. Däremot ökar möjligheterna genom att konsultera och undervisa andra sjuksköterskor utifrån ett expertperspektiv (Benner, 1993).

Då arbetsrelaterad stress är vanligt förekommande hos sjuksköterskor och är en bidragande orsak till psykisk ohälsa är det viktigt att belysa detta område. Stressen som yttrar sig i fysiska och psykiska symtom kan leda till att många väljer att lämna sin arbetsplats, särskilt nyexaminerade sjuksköterskor som påverkas mer av stress än sina mer erfarna kollegor. För att minska risken för psykisk ohälsa hos nyexaminerade sjuksköterskor behövs påverkande och motverkande faktorer till arbetsrelaterad stress därför belysas.

Syfte

Syftet med studien var att belysa faktorer som påverkar arbetsrelaterad stress samt faktorer som kan motverka arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor.

Metod

Uppsatsen har genomförts som en litteraturstudie med en induktiv ansats. En litteraturstudie baseras på publicerad litteratur för att ge en inblick i ett specifikt och väldefinierat ämne där syftet är att sammanställa och summera tidigare forskning (Polit & Beck, 2018). Induktiv ansats innebär att information samlas in och analyseras för att sedan kunna dra en slutsats. En teori eller hypotes kan sedan skapas utifrån den fakta som samlats in (Polit & Beck, 2018).

Urval

Utvalda artiklar som inkluderades hade kvalitativ alternativ mixad forskningsdesign vilket innebär att studien bygger på både kvalitativa och kvantitativa data. I de tre studier med mixad metod användes endast kvalitativ data i resultatet. Inklusionskriterierna för studierna var att artiklarna skulle handla om nyexaminerade sjuksköterskor, oavsett kön och ålder samt var i världen forskningen har utförts. Studier som berörde sjuksköterskor som arbetat längre än 12 månader samt nyexaminerade specialistsjuksköterskor exkluderades. Artiklarna skulle även vara publicerade under de senaste 10 åren, vara skrivna på engelska samt vara publicerade i vetenskapliga tidskrifter.

Datainsamling

För att besvara studiens syfte inkluderades tio vetenskapliga artiklar från databaserna CINAHL och PsycINFO. I CINAHL användes *CINAHL headings* för att specificera sökningen genom indexord. Indexord är en typ av sökord som varje artikel har tilldelats och grundas i vad artikeln handlar om, det gör sökningen mer specifik (Kristensson, 2014). PsycINFO använder inte indexord och sökningen gjordes därmed i fritext. Enligt Kristensson (2014) ökar en sökning i fritext antalet artiklar och därmed sensitiviteten. Däremot tilltar riskerna för irrelevant artiklar vilket minimerar sökningens specificitet (Kristensson, 2014). Vald sökstrategi var den booleska söktekniken, vilket innebär att det görs en markering mellan sökorden i form av AND, OR och NOT. Booleska söktekniken påverkar sökningens sensitivitet genom att använda sökorden AND och OR, medan NOT ökar dess specificitet (Kristensson, 2014). Sökningen inkluderade därmed karaktäristiska termer som riktades till syftet och exkluderade termer som inte är relevanta. Syftet med sökstrategi är att få ett adekvat urval där samtliga artiklar innehåller de valda nyckelorden (Kristensson, 2014). Sökorden skrevs i block i båda databaserna.

För att få ett adekvat litteratururval behövs sökträffen analyseras flertalet gånger (Friberg, 2017). I första analyssteget lästes samtliga titlar på sökträffen. Av de titlar som ansågs matcha syftet lästes och analyserades samtliga abstrakt för att kunna välja ut dem som var relevanta

för studiens syfte. Valda artiklar lästes i fulltext och de artiklar som inte var relevanta exkluderades.

När artiklarna lästs i fulltext genomfördes en kvalitetsgranskning. Kvalitativa studier granskades utefter SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, mall för *bedömning av studier med kvalitativ metodik* (SBU, 2020). Mixade studier bedömdes utifrån tidigare nämnd mall men även utefter SBU's *Mall för kvalitetsgranskning av observationsstudier* (SBU, 2020). För att studier grundade på en mixad forskningsdesign inte skulle mista sin helhet eller kvalitet kompletterades kvalitetsgranskningen med McGills universitets Mixed methods appraisal tool (MMAT). MMAT är en granskningsmall som jämför innehållet i den kvalitativa och kvantitativa datan vilket visar om resultatet grundar sig på både kvalitet och kvantitet (Hong, 2019). Efter artiklarna lästs i fulltext exkluderades tre stycken eftersom innehållet inte var relevant för studiens syfte. Därefter granskades elva artiklar, varav en med låg kvalite valdes bort. Kvalitén på artikeln fastställdes på antalet uppfyllda kriterier i granskningsmallen. Om artikeln uppfyllde alla kriterier klassades den med hög kvalitet, saknades det däremot ett kriterium klassades den som medelhög. De tio artiklar som inkluderades erhöll hög eller medelhög kvalitet

Tabell 1. Sökschema i Databas PsycINFO

Sök id	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	"Newly graduated nurses"	97					
#2	"Newly registered nurses"	15					
#3	"Novice nurses"	137					
#4	"Newly qualified nurses"	54					
#5	"New graduate nurses"	200					
#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	476					
#7	"occupational stress"	22,452					
#8	"Workplace stress"	19,467					
#9	"Work-related stress"	19,718					
#10	"Job-related stress"	460					
#11	#7 OR #8 OR #9 OR #10	23,061					
#12	#6 AND #11	33	33	25	5	2	2

Filter: 10 years, English, Academic Journals

Tabell 2. Sökschema i Databas CINAHL

Sök id	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	(MH "Stress, Occupational")	17, 109					
#2	"Work-related stress"	10, 545					
#3	"Workplace stress"	10, 235					
#4	#1 OR #2 OR #3	17, 609					
#5	(MH: "New graduate nurses")	6, 227					
#6	"Newly registered nurses"	58					
#7	"Newly graduated nurses"	257					
#8	"Newly qualified nurses"	382					
#9	#5 OR #6 OR #7 OR #8	6, 546					
#10	#4 AND #9	136	136	37	9	9	8

Filter: 10 years, English, Academic Journals

Dataanalys

För att analysera studiernas innehåll användes Fribergs (2017) analysmetod som består av fem steg. Första steget var att läsa igenom de valda studiernas resultatdel för att få en uppfattning om vilken typ av studie det var samt undersöka hur resultatet var uppbyggt. Andra steget var att identifiera nyckelfynd. Det gjordes genom att finna citat eller meningar i resultatet som var tydligt kopplade till studiens syfte. I tredje steget sammanställdes resultaten i kategorier som skapade en överblick över det som analyserats. Fjärde steget var att jämföra olika kategorier mot varandra för att finna likheter och skillnader. Utefter likheter skapades därefter nya grupperingar som bildade subkategorier. I femte steget sammanfattades kategorierna med rubriker och kort presentation om innehållet utifrån de artiklar som analyserats (Friberg, 2017). För att öka tillförlitligheten användes triangulering (Kristensson, 2014). Det innebar att båda författarna läste igenom, analyserade och tolkade samtliga artiklar och tog därefter ett gemensamt beslut om vilka artiklar som var relevanta för studien. När det identifierades studier eller fynd i studierna där författarna inte var överens gjordes en ytterligare läsning för att uppnå ett gemensamt beslut.

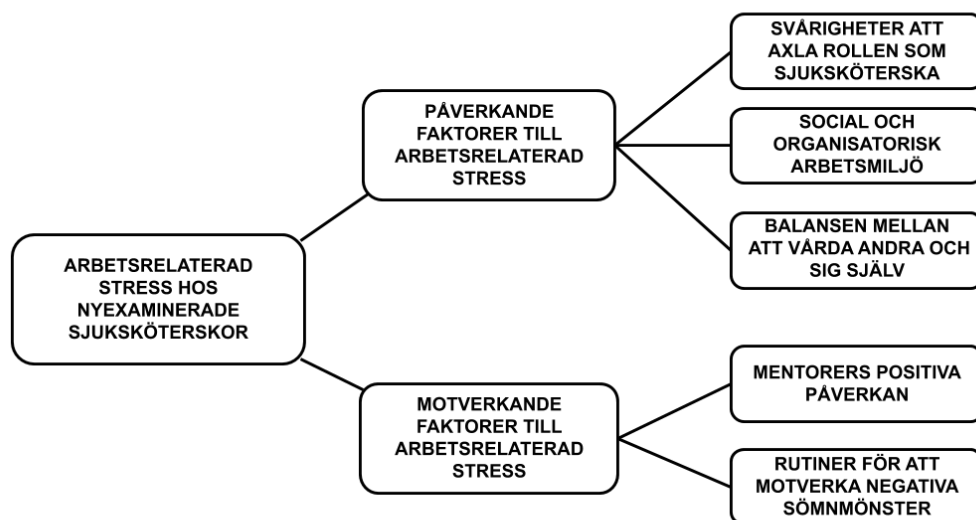
Forskningsetiska avvägningar

Forskningsetik innebär överväganden utifrån ett etiskt perspektiv (Sandman & Kjellström, 2018), vilket har tagits i beaktning under hela processen av litteraturstudien. Övervägningarna har grundat sig i de fyra centrala principer: *autonomiprincipen*, *nyttoprincipen*, *inte-skada principen* och *rättvisprincipen*, som enligt Kristensson (2014) ska skydda de personer som deltar så att integritet och välbefinnande bevaras. Den första principen som beaktades var *autonomiprincipen*. Det innebär att all forskning ska respektera individens självbestämmande. Deltagarna har alltid rätt till information om studien och ska vara medvetna om att medverkan är frivillig. Den andra principen, *nyttoprincipen*, syftar till att undersökningen ska vara motiverad och att nyttan alltid ska överväga risken för skada eller skapa obehag. *Inte-skada principen* innebär att risken för skada under studiens genomförande ska minimeras genom att metoderna ska vara så säkra som möjligt. Den sista principen som beaktas, *rättvisprincipen*, grundar sig i att alla deltagare ska vara med på lika villkor, det vill säga att ingen ska bli orättvist behandlad (Kristensson, 2014). Kort sammanfattat innebär de fyra principerna som har beaktats att all forskning har skett med en ständig avvägning mellan behovet av kunskap och välmående.

Samtliga studier som inkluderades i studien var etiskt motiverade. För att en studie ska få lov att beaktas som etiskt motiverad behövs tre kriterier uppfyllas (Sandman & Kjellström, 2018). För det första ska studien beröra väsentliga frågor som leder till värdefull kunskap. Därav skall forskaren kunna motivera varför studien har betydelse och inom vilket område. Därefter skall forskningen inneha en god vetenskaplig design som hjälper till att besvara frågeställningen på bästa sätt så att det slutgiltiga resultatet är pålitligt. Sist utförs en riskanalys på studien i helhet så att nyttan verkligen vägs mot riskerna, det vill säga att forskningen skall vara till fördel för dem som deltar (Sandman & Kjellström, 2018). För att kontrollera att ovanstående etiska principerna följs kan studierna kontrolleras av oberoende personer utifrån Helsingforsdeklarationens forskningsetiska koder (World Medical Association, 2013). I Sverige finns det även en etikprövnings-lagstiftning som förstärker det Helsingforsdeklarationen lyfter fram samt flertalet etikprövningsnämnder som oberoende prövar forskning så att de uppfyller krav för att räknas som etiskt godkänd (Sandman & Kjellström, 2018).

Enligt Polit & Beck (2018) räknas inte sjuksköterskeprofessionen som en utsatt grupp eftersom de kan ge fullt informerat samtycke och har ingen hög risk för oavsiktliga biverkningar. Däremot har deltagarnas medverkan i studierna uppmärksammats för att säkerställa att de inte har blivit manipulerade eller orättvist behandlade. Författarna har även varit neutrala till resultatet och beaktat motstridiga resultat för att minska risken för bias och påverkan på studiens validitet. Studien genomfördes dessutom med akademisk hederlighet i ett förebyggande syfte av plagiat (Lunds universitet, 2018).

Resultat



Figur 1.

De valda artiklarna var utförda i Kanada, England, Sverige, Taiwan, Norge, Irland och Australien. Huvudkategorin som identifierades var *arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor*. Huvudkategorin delades in i två kategorier: *påverkande faktorer* och *motverkande faktorer*. Inom kategorin *påverkande faktorer* ingick tre subkategorier: *svårigheter att axla rollen som sjuksköterska*, *social och organisatorisk arbetsmiljö* samt *balansen mellan att vårda andra och sig själv*. I kategorin *motverkande faktorer*

identifierades två subkategorier: *mentors positiva inverkan* och *rutiner för att motverka negativa sömnmönster* (Figur 1).

Påverkande faktorer till arbetsrelaterad stress

Svårigheter att axla rollen som sjuksköterska

I studierna upplevde många av deltagarna att det var svårt att axla yrkesrollen som nyexaminerad sjuksköterska vilket orsakade arbetsrelaterad stress (Feng & Tsai, 2012; Halpin et al., 2017; Odland et al., 2014). Stressen grundade sig dels i brist på kunskap, rädsla att göra fel samt formella och informella normer (Feng & Tsai, 2012; Halpin et al., 2017; Odland et al., 2014).

I studien av Odland et al (2014) upplevdes perioden mellan att vara nyexaminerad och avancerad nybörjare som en chock för de nyexaminerade sjuksköterskorna. Övergången från studietiden där sjuksköterskan som student har haft mycket tid och en målinriktad utbildning skiljde sig från verkligheten när de började arbeta i en hektisk och krävande arbetsmiljö (Odland et al., 2014). Den kunskap som de nyexaminerade sjuksköterskorna lärt sig på utbildningen ansågs inte vara lika relevant i praktiken, speciellt då nya formella och informella normer inom professionen snabbt behövde appliceras på yrkesutövandet (Feng & Tsai, 2012). En frustration uppstod hos sjuksköterskorna då målet att leverera en god omvårdnad hindrades av brist på kunskap, tillgänglig tid på arbetsplatsen och energi (Feng & Tsai, 2012). Det resulterade i en rädsla för att göra fel och sjuksköterskorna upplevde begränsningar till att vara ny inom professionen (Halpin et al., 2017; Odland et al., 2014).

Även om en stor del av undervisningen på sjuksköterskeprogrammet bygger på verksamhetsförlagd utbildning var inte kunskapsinläringen tillräcklig för att de nyexaminerade sjuksköterskorna skulle känna sig bekväma i den nya yrkesrollen (Odland et al., 2014). Under det tidigare praktiska arbetet i verksamhetsförlagd utbildning hade sjuksköterskan som student alltid haft en tillgänglig handledare (Feng & Tsai, 2012). Nya

arbetsuppgifter, ansvarsområden och krav tillkom, vilket skapade svårigheter att översätta sina kunskaper från teori till praktik (Odland et al., 2014; Regan et al., 2017).

Den främsta faktorn i övergångsperioden var skillnaden på ideal och verklighet. Utifrån förvärvad kunskap från studieåren hade sjuksköterskorna en förväntning om att vården såg ut på ett visst sätt, att det inte fanns några gråzoner och att vägen till att vara den idealiska sjuksköterskan var enkel (Dames, 2019a; Regan, et al., 2017). Sjuksköterskorna upplevde däremot att omvårdnaden skiljde sig från idealet och att förväntningarna inte stämde överens med verkligheten (Odland et al., 2014).

Förutom att kunskapen som införskaffades under utbildningen var för generell och inte applicerbar på det verkliga vårdandet uttryckte sjuksköterskorna en upplevd press från utbildningsansvariga i sitt val av den första arbetsplaceringen (Dames, 2019a; Feng & Tsai, 2012; Odland et al., 2014). Rekommendationen var att påbörja sin karriär på en medicinsk eller kirurgisk avdelning för att lära sig grundläggande tekniker. För vissa sjuksköterskor var det positivt att ha fått vägledning i valet av arbetsplats. För de sjuksköterskor som inte arbetade i en verksamhet som passade dem ökade den upplevda stressen (Dames, 2019a; Feng & Tsai, 2012; Odland et al., 2014).

Social och organisatorisk arbetsmiljö

Hög belastning på arbetsplatsen

Hög arbetsbelastning är en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress i den organisatoriska arbetsmiljön inom hälso- och sjukvård (Halpin et al., 2017; Odland et al., 2014; Suresh et al., 2013). Den höga arbetsbelastningen berodde på ett flertal samverkande faktorer som underbemanning och tidsbrist, där varje del påverkar varandra. Tidsbrist kunde resultera i felaktig eller utebliven dokumentation, medicineringsfel och försenad omvårdnad vilket ökade risken för en osäker vård (Regan et al., 2017; Suresh et al., 2013). Överlag orsakade hög arbetsbelastning en negativ påverkan på den psykiska hälsan med symtom som

koncentrationssvårigheter, trötthet och emotionell instabilitet både på och utanför arbetsplatsen (Dames, 2019a).

Underbemanning var vanligt förekommande inom sjukvården och orsakade många utlösande faktorer till stress såsom ökat ansvar, fler arbetsuppgifter samt många och långa arbetspass. Bristen på resurser grundade sig bland annat i ekonomisk sparsamhet inom hälso- och sjukvård (Regan et al., 2017). På grund av det ekonomiska inflytandet på tids- och kostnadseffektivitet resulterade det i att den goda omvårdnaden försumrades, då brist på personal förkortade tiden hos patienten och moment utfördes skyndsamt istället för med god kvalitet (Odland et al., 2014).

Konsekvenserna av underbemanning på en vårdavdelning resulterade i ett ökat ansvar hos de nyexaminerade sjuksköterskorna vilket bidrog till ökad stress. Dels ledde underbemanningen till fler patienter per sjuksköterska, men även ett ökat ansvar när erfaren personal var frånvarande (Halpin et al., 2017). De nyexaminerade sjuksköterskorna förväntades då inta en ledande roll med administrativt arbete och organisatoriska uppgifter utan att inneha kunskap om det (Odland et al., 2014). Underbemanning ledde även till att många sjuksköterskor fick utföra arbetsuppgifter som egentligen inte var relaterade till professionen såsom att bädda sängar, städa rum och leverera mat (Suresh et al., 2013). Dessutom sågs en påverkan på sjuksköterskans schema som innefattade många och långa obekväma pass. Det innebar att de som tjänstgjorde på natten fick arbeta fler nätter i rad jämfört med deras ordinarie schema. Alternativt resulterade det i skifte av kvälls- och morgonpass flera gånger i veckan (Epstein et al., 2020). På grund av ändringarna i schemat var tiden för återhämtning bristfällig och sömnen påverkades negativt, särskilt om arbetsbelastningen var hög (Epstein et al., 2020; Walker et al, 2013). En påverkad sömn resulterade i trötthet och kunde yttra sig både på och utanför arbetsplatsen (Dames, 2019b). Särskilt under ett morgonpass dagen efter ett kvällspass då sjuksköterskorna upplevde bristande engagemang och påverkan på minnet (Epstein et al., 2020).

Enligt Feng & Tsai (2012) är hög arbetsbelastning och tidsbegränsning två sammanhängande faktorer inom hälso- och sjukvård. På grund av nya intryck och stimuli var det som nyexaminerad sjuksköterska svårt att få tiden att räcka till sina arbetsuppgifter (Feng & Tsai, 2012). I samband med hög belastning upplevde sjuksköterskorna svårigheter att prioritera

arbetsuppgifterna utifrån den tillgängliga tiden (Suresh et al., 2013). Pressen på sig själv att utföra ett bra arbete gjorde att många nyexaminerade sjuksköterskor bortprioriterade raster eller valde att äta sent vilket ökade risken för ett mindre effektivt arbete (Dames, 2019b). Överlag orsakade hög arbetsbelastning och tidsbegränsning brister i det patientnära arbetet och påverkade den säkra vården negativt (Regan et al., 2017).

Kränkande särbehandling av arbetskollegor

Förutom organisatoriska faktorer påverkade även den sociala arbetsmiljön omfattningen av arbetsrelaterad stress. Nyexaminerade sjuksköterskor upplevde att kollegors kränkande särbehandling hade en påverkan på den egna psykiska hälsan (Halpin et al., 2017). Även förväntningar och press på yrkesutövandet från kollegor resulterade i bristande självförtroende och sämre inläring (Walker et al, 2013).

Kränkande särbehandling inom hälso- och sjukvård innebär att det används ett verbalt kränkande språk, överdriven kritik, oöverskådlig arbetsbelastning samt tillbakahållande av information gentemot sina kollegor (Halpin et al., 2017). Det framkom att flera arbetsplatser hade en nedvärderande kultur mot de nyexaminerade sjuksköterskorna vilket bidrog till en känsla av isolering. Flera nyexaminerade sjuksköterskor upplevde även en brist på konstruktiv kritik och förtroende från sina kollegor (Dames, 2019b). Det bristande förtroendet resulterade i att de erfarna sjuksköterskorna övervakade de nyexaminerade sjuksköterskorna under arbetspassen för att snabbt kunna ifrågasätta eller rapportera misstag, särskilt när arbetssättet inte motsvarade de mer erfarnas rutiner (Dames, 2019b; Regan et al, 2017).

Det var inte bara känslan av isolering och exkludering från de erfarna sjuksköterskorna som påverkade den sociala arbetsmiljön, utan även konflikter med andra vårdprofessioner och patienter (Dames, 2019b; Suresh et al., 2013). Vissa nyexaminerade sjuksköterskor upplevde en rädsla när patienter betedde sig aggressivt, men även en känsla av skam då kollegor behandlade patienterna illa. Däremot upplevde inte alla sjuksköterskor den otrevliga arbetsmiljön som något negativt, utan tog istället lärdom av beteendet och utvecklades inom professionen (Walker et.al, 2013). Men överlag bidrog en negativ arbetsmiljö till en ökad

arbetsrelaterad stress och många nyexaminerade sjuksköterskor började ifrågasätta sin nya karriär (Dames, 2019b; Walker et al, 2013)

Balansen mellan att vårda andra och sig själv

Balansen mellan att vårda andra och sig själv kan vara svårt att hantera och orsaka arbetsrelaterad stress (Dames, 2019a; Dames, 2019b; Odland et al., 2014). Faktorer som påverkar stressen är minskad självmedkänsla, brist på egenvård samt att det var svårare att hantera sjukdom och dödlighet (Dames, 2019a; Dames, 2019b; Odland et al., 2014).

En subjektiv orsak till arbetsrelaterad stress var brist på självmedkänsla. Självmedkänsla beskrevs som att positivt kunna hantera motgångar och vara mottaglig för att bearbeta känslor. I situationer där motgångar eller misstag uppstår var det vanligt att de nyexaminerade sjuksköterskorna upplevde negativa och destruktiva tankar om sig själva (Dames, 2019a). Brist på självmedkänsla skapade en konstant press på att eliminera eventuella misstag vilket resulterade i att de var mer benägna att bli utmattade och få intensiva känslor av stress (Dames, 2019b).

För att vårda andra är det därmed viktigt att ha tid till att först vårda sig själv. I samband med egenvård uppstod det lätt skuldkänslor och skam när sjuksköterskorna valde att sätta sitt eget behov framför patientens genom att exempelvis senarelägga medicinering för att själv kunna ta rast. Det framkom att det var svårt att finna en balans mellan att utföra ett bra arbete och samtidigt ta hänsyn till egna behov (Dames, 2019a). Tillsammans med en hög arbetsrelaterad stress bidrog bristen av egenvård till ett negativt sömnmönster hos de nyexaminerade sjuksköterskorna, vilket kunde märkas både under aktuell arbetsperiod eller flera dagar innan passet (Dames, 2019a). Sjuksköterskorna menade på att de inte fick tillräcklig med tid till återhämtning och reflekterade därmed ständigt över situationer på arbetsplatsen (Epstein et al., 2020).

Anledningarna till att sjuksköterskornas reflektioner fortsatte efter avslutat arbetspass var många. Delvis berodde det på den höga arbetsbelastningen, men även att befinna sig i nya och obekanta situationer. Många nyexaminerade sjuksköterskor kände ett ökat ansvar och stress

av att behandla patienter som var kritiskt sjuka eller nära döden. Som oerfaren sjuksköterska var det stressframkallande att möta patienter och deras närstående i sorg på grund av brist på erfarenhet inom ämnet (Odland et al., 2014). Även bemötande av patienter som påminde om personliga situationer var extra svåra att hantera. Det kunde exempelvis vara att möta kritiskt sjuka patienter i deras egen ålder eller patienter som påminde om en personlig relation (Walker et al, 2013).

Motverkande faktorer till arbetsrelaterad stress

Mentorers positiva påverkan

Tillgång till en mentor under det första året som nyexaminerad sjuksköterska ansågs vara givande. Mentorerna bidrog till att förebygga arbetsrelaterad stress samt underlättade övergången från novis till mer erfaren sjuksköterska. Tillgången av mentorskap genererade en trygghet på arbetsplatsen och resulterade i en personlig utveckling inom flera områden hos de nyexaminerade sjuksköterskorna (Marks-Maran et al., 2013). Ett av områdena var självförtroendet, vilket ökade hos de nya sjuksköterskorna som regelbundet fick konstruktiv feedback från mentorerna. Sjuksköterskorna fick en möjlighet att diskutera händelser på arbetsplatsen vilket fick dem att inse att alla kan göra fel och ta lärdom av misstag (Walker et al, 2013).

Det skapade även en möjlighet för de nyexaminerade sjuksköterskorna att öva på sin självmedkänsla. Genom att arbeta för att uppmärksamma de negativa tankarna var det enklare att vara objektiv kring misstag och det negativa tankemönstret kunde brytas (Dames, 2019a). När det negativa tankemönstret bröts bildades ett optimistiskt och objektivt synsätt på arbetet som utmanade sjuksköterskan till att inte älta negativa tankar och minskade därmed den arbetsrelaterade stressen (Dames, 2019b). Sammantaget bidrog det ökade självförtroendet och självmedkänslan till utveckling av goda kommunikationsförmågor samt en ökad förståelse för sin nya professionella roll i det interprofessionella teamet (Regan et al., 2017).

Mentorerna ökade även integrationen mellan de mer erfarna och de nya sjuksköterskorna (Dames, 2019b). Det gjorde att de nyexaminerade sjuksköterskorna vågade ta mer plats och rapportera om eventuell otrevlig stämning på arbetsplatsen (Dames, 2019b). Att ha både stödjande mentorer och kollegor omkring sig gjorde arbetsmiljön säkrare och det var därmed enklare för sjuksköterskorna att samtala om jobbiga situationer såsom känslor kring död- och sjuklighet (Regan et al., 2017; Walker et al., 2013). Trots mentorers positiva påverkan var det problematiskt att applicera ett mentorskap inom hälso- och sjukvård (Marks-Maran et al., 2013; Regan et al., 2017). Det var svårt att matcha mentorer och nyexaminerade så att deras personligheter passar, samt att tidsbristen resulterade i att det var svårt att finna tid och kontinuitet i mentorskapet (Marks-Maran et al., 2013; Regan et al., 2017).

Rutiner för att motverka negativa sönmönster

Flertalet nyexaminerade sjuksköterskor upplevde svårigheter att slappna av på fritiden, särskilt efter ett hektiskt pass (Dames 2019b; Epstein et al., 2020). För att hantera sömnsvårigheterna försökte sjuksköterskorna distrahera sig själva genom att titta på tv, spela spel eller göra meditationsövningar. Flera använde sig även av möjligheten att ringa till arbetsplatsen efter avslutat pass för att stämma av och kontrollera att samtliga arbetsuppgifter genomförts korrekt (Epstein et al., 2020). Men främst försökte sjuksköterskorna isolera sig från all form av stimuli för att ha möjlighet att återhämta sig (Dames, 2019b).

För en del av sjuksköterskorna motverkades det negativa sönmönstret genom att bibehålla en balanserad dygnsrytm. Målet upprätthölls genom att fokusera på ett regelbundet sönmönster alternativt anpassa sömnen med avseende på kommande pass. Det underlättades genom att stiga upp tidigt för att anpassa dygnsrytmen till arbetstiden. Liknande exempel identifierades efter ett arbetat nattpass då klockan ställdes tidigare på eftermiddagen för att kunna somna i tid på kvällen (Epstein et al., 2020).

Diskussion

Diskussion av vald metod

Studien genomfördes som en litteraturstudie med induktiv ansats där vald omvårdnadsteoretiker var Patricia Benner. Benners (1993) omvårdnadsteori *från novis till expert* valdes som teoretisk ansats då teorin tydligt beskriver övergången från att vara nyexaminerad till att bli mer erfaren sjuksköterska. Benners förklaringar om hur en sjuksköterska på ett optimalt sätt kan omsätta teoretiska kunskaper i klinisk praxis är en bidragande faktor till hur arbetsrelaterad stress kan åtgärdas och är väl relaterat till syftet.

Enligt Kristensson (2014) är litteraturstudier en bra metod för att sammanställa redan känd och relevant kunskap som kan användas i det praktiska arbetet. Fördelen med en litteraturstudie är att den kan besvara en specifik frågeställning, öka förståelsen för ett visst problem eller redovisa för att det behövs mer kunskap (Kristensson, 2014). I litteraturstudien var syftet att belysa faktorer som orsakar arbetsrelaterad stress. I litteratursökningen framkom det många relevanta studier inom ämnet där fokus var på orsaker och åtgärder till arbetsrelaterad stress. Trots att det fanns mycket data om arbetsrelaterad stress poängterar samtliga författare i studierna att mer kunskap behövs för att utveckla vården och skapa ett bättre arbetsklimat för sjuksköterskorna. De begränsningar som fanns med den valda metoden är att redovisningen av ingående studier bygger på hur författarna till uppsatsen förstår och tolkar studiernas metod och resultat. Det finns även en chans att ett större antal studier hade bidragit till mer fakta och därmed ökat trovärdigheten. Däremot stärks trovärdigheten av triangulering och att fler än en författare analyserat och tolkat data.

Studier som undersökte upplevelsen hos nyexaminerade sjuksköterskor på specialistprogram eller sjuksköterskestudenter exkluderades. Sjuksköterskor på specialistprogrammen valde att exkluderas då de redan antagits varit verksamma inom yrket innan påbörjad vidareutbildning. Däremot saknas kunskap angående förhållanden på arbetsplatsen för de nyexaminerade på specialistprogrammen för att kunna dra en generaliserad slutsats. Även artiklar som endast var kvantitativa exkluderades från litteraturstudien på grund av att det inte var skildrat till syftet. Däremot inkluderades tre artiklar med mixad metod där studiernas kvalitativa resultat ansågs

bidra med ny och relevant information till litteraturstudien. Fördelen med att endast använda kvalitativ data är att sjuksköterskorna upplevelser är fokus och datainsamlingen sker i sjuksköterskans naturliga miljö. Däremot blir resultatet inte lika generaliserbart när kvantitativ data exkluderas. Det beror på att det ofta är färre deltagare i kvalitativa studier och resultatet kan inte tillämpas på en större population.

För att få en generaliserad bild av nyexaminerade sjuksköterskor inkluderades artiklar från hela världen där urvalet bestod av både kvinnor och män. Trots att studierna utfördes i olika länder gav inte informationen ett generaliserat resultat över världsbilden. Det beror på att studierna främst var utförda i höginkomstländer där sjukvården liknar Sveriges hälso- och sjukvård. Det blev även problematiskt att få en generaliserad bild över könen då flertalet studier endast inkluderade kvinnor eller ett fåtal män. Enligt Socialstyrelsen (2019b) består 88% av alla verksamma inom sjuksköterskeyrket av kvinnor, vilket kan vara en bidragande anledning till bristen av män i urvalen (Socialstyrelsen, 2019b). Det är därmed inte möjligt att dra en slutsats om hur problematiken skiljer sig mellan könen, vilket hade kunnat öka kunskapen.

Två av studiens valda artiklar var skrivna av en och samma författare. Enligt Polit & Beck (2018) skall analysen i en kvalitativ studie göras av två eller flera författare. Det beror på att författaren är ett instrument och brister hos författaren kan påverka studiens resultat. Det kan därmed anses bristfälligt då studierna möjligtvis endast setts utifrån författarens egna synpunkter och perspektiv (Polit & Beck, 2018). Artiklarna valdes att inkluderas då författaren tydligt redogör i sina artiklar att insamlad information även granskats av en tredje part, vilket bidrar till att risken för att författarens åsikter skall influera studien reduceras.

Artiklar med mixad metod granskades utifrån SBU:s mall för kvalitativa studier samt med mallen för kvantitativa observationsstudier (SBU, 2020). Trots att endast kvalitativa data inkluderades från de mixade studierna granskades även den kvantitativa datan för att behålla helhetsbilden av studien. Artiklar med medelhög kvalitet valdes att ta med av anledning av att resultatet bidrog med väsentlig information till studien utan att det påverkade kvaliteten av resultatet negativt. Efter granskningen var det endast en artikel med låg kvalité vilken exkluderas på grund av brister i beskrivning av vald design.

Anledningen till att databaserna CINAHL och PsycINFO användes var på grund av deras utbud av artiklar. CINAHL och PsykINFO inriktar sig mer inom omvårdnad och psykologi till skillnad från PubMed som är mer inriktat på medicin. Därav uteslöts PubMed då utbudet av artiklar inte var relevant till studiens syfte. I CINAHL användes *CINAHL headings* för specificera så sökningen skulle matcha litteraturstudiens syfte. Nackdelen med *CINAHL headings* är att sensitiviteten minskar och utgör en risk för att adekvata studier missats i sökningen. I PsycINFO användes fritext för att generera artiklar. Fördelen var att antalet träffar ökade jämfört med om indexord hade använts, däremot var sökningen mindre specifik och vissa artiklar var irrelevanta. Från CINAHL valdes åtta artiklar och från PsycINFO två stycken. Anledningen till att fördelningen mellan databaserna skiljde sig var på grund av att CINAHL är en större databas och omfattar större antal artiklar samt att det fanns dubletter i databaserna.

Diskussion av framtaget resultat

Balansen mellan att vårda andra och sig själv

Bristen av egenvård är en bidragande faktor till ökad arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor. Även om egenvård behövs för att främja en god hälsa, finns flera orsaker som motverkar möjligheten för utförandet (Dames, 2019a; Odland et al., 2014; Regan et al., 2017).

Enligt Benner (1993) är sjuksköterskan under sin första period inom professionen fokuserad på att utvecklas i sin roll och bidra med god omvårdnad till patienten. Det kan därmed leda till att sjuksköterskan ser bortom det egna måendet för att gynna patientens behov. Fokuset på patienten har dessutom en tendens till att fortsätta efter avslutat pass och kan resultera i en bortprioritering av återhämtning (Epstein et al., 2020). Även en hög arbetsbelastning hade en påverkan på utförandet av egenvård. På grund av tidsbrist upplevde sjuksköterskorna att det var svårt att få tid till att stanna upp och reflektera över händelser och känslor (Crane & Ward, 2016; Dames, 2019a).

En annan påverkande faktor är skillnaden mellan ideal och verklighet som flera nyexaminerade sjuksköterskor uttryckte när de påbörjade sin första arbetsplacering. Under utbildningen fick sjuksköterskorna lära sig hur det perfekta yrkesutövandet skall se ut, där egenvården inte ansågs vara relevant (Dames, 2019a). Däremot lyfter ICN:s etiska koder att sjuksköterskan skall sköta sin hälsa på ett sätt som inte äventyrar den säkra vården (Svensk Sjuksköterskeförening, 2020). Likaså styrker Patientsäkerhetslagen (PSL, 2010) att det är hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar att bedriva ett patientsäkert arbete. Men eftersom sjuksköterskans primära ansvar främst är riktat till människor i behov av vård kan det vara svårt att finna en balans mellan omvårdnad och egenvård (Svensk Sjuksköterskeförening, 2020). Det resulterar i att sjuksköterskorna upplever känslor som skuld och skam när de väljer att prioritera egenvård framför omvårdnad, vilket är en bidragande orsak till arbetsrelaterad stress (Dames, 2019a)

Även om det finns svårigheter för sjuksköterskan att utföra egenvård behöver det finnas information om dess positiva påverkan (Wiklund Gustin & Wagner, 2013). När sjuksköterskan tar hand om sig själv och sin hälsa ökar energin och orken till arbetet att utföra god omvårdnad till patienterna och därmed minskar även stressen (Wiklund Gustin & Wagner, 2013). Däremot är kunskapen kring sjuksköterskan och behovet av egenvård endast delvis besvarat. Även om flera sjuksköterskor är måna om sitt behov är tillgänglig kunskap idag för liten, särskilt ute på arbetsplatsen. Behovet av egenvård behöver uppmärksammas av såväl ledning som kollegor för att kunna inkluderas i det dagliga arbetet. Sjuksköterskan som individ har en stor påverkan på utövandet av egenvård och genom att ha kännedom kring vikten av fenomenet kan det leda till att sjuksköterskan vågar tillgodogöra tid för sin egna återhämtning.

Social arbetsmiljö - Kränkande särbehandling av arbetskollegor

Brister i den sociala arbetsmiljön påverkade många nyexaminerade sjuksköterskor negativt vilket ledde till en ökad risk för arbetsrelaterad stress (Dames, 2019b; Halpin et al., 2017; Walker et al., 2013). Problematiken har varit känd sedan sent 1900-tal, men existerar än idag ute på flera arbetsplatser på grund av flera påverkande faktorer (Hippeli, 2009).

En av de påverkande faktorerna är att det negativa klimatet är normaliserat på flera arbetsplatser och resulterar i att personal inte uppfattar förekomsten av den kränkande särbehandling (Khadjethurian, 2012). Flera erfarna sjuksköterskor menade dessutom att de inte utsatte sina kollegor för trakasserier, utan endast utmanade de nyexaminerade sjuksköterskorna i sin nya roll (Rosi et al., 2020). Däremot är det enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö (2015) inte acceptabelt att utföra kränkande särbehandling. Skulle det förekomma har arbetsgivaren rättigheter att vidta åtgärder för att minska mobbning samt ge stöd till den som utsätts (Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö [AFS], 2015)

Den otrevliga arbetsmiljön var dock inte endast negativ (Walker et al., 2013). Flera sjuksköterskor valde att ta lärdom av de andra sjuksköterskornas beteenden och dessutom var den hårda attityden en effektiv metod för inläring och övning. Däremot upplevde de flesta deltagarna i studien att den stränga och hårda attityden endast orsakade stress och rädsla (Walker et al., 2013). Även i Benners (1993) omvårdnadsteori anses ett negativt klimat på arbetsplatsen missgynna de nyexaminerade sjuksköterskorna som under sin första tid är i behov av stöd. Fastän en hård attityd från kollegor kan ge ökad självständighet är sjuksköterskan inte tillräckligt mogen för det ökade ansvar som uppstår (Benner, 1993).

Även den organisatoriska arbetsmiljön med faktorer som underbemanning och tidsbrist påverkar den nyexaminerade sjuksköterskan (Halpin et al., 2017; Odland et al. 2014; Suresh et al., 2013). För att motverka arbetsrelaterad stress inom den organisatoriska arbetsmiljön är det viktigt med praktiskt och emotionellt stöd från mentorer och kollegor (Murray et al., 2020). Utöver stöd framkom det få aspekter om hur arbetsrelaterad stress kan motverkas vilket indikerar på att vidare kunskap behövs. Däremot är det viktigt att åtgärda påverkande faktorer till arbetsrelaterad stress inom den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Benner (1993) menar att sjuksköterskans utveckling hindras om det inte är möjligt att arbeta i ett klimat med utrymme för kunskapsinläring och att experimentera i nya situationer. Sjuksköterskan behöver därmed tillgång till tid, mentorer och förstående kollegor för att underlätta övergången från oerfaren till avancerad sjuksköterska (Benner, 1993).

Tillsammans bidrar faktorer inom den organisatoriska och sociala arbetsmiljön att sjuksköterskan upplever ökad stress och därmed mindre entusiasm och motivation för sitt

arbete. En minskad entusiasm och motivation kan vara en bidragande orsak till att sjuksköterskorna väljer att lämna sitt arbete, vilket enligt Socialstyrelsen (2019b) är en bidragande orsak till bristen av yrkesverksamma i dagens samhälle. Genom att inkludera riktlinjer angående den sociala arbetsmiljön på arbetsplatsen, som är lika viktiga som vårdande riktlinjer, kan problematiken uppmärksammas. Därmed uppmuntras sjuksköterskor till reflektion och diskussion vilket antingen kan göras enskilt eller i mindre grupper.

Mentorskapets positiva påverkan

Tillgången av en mentor skapade en trygghet hos den nyexaminerade sjuksköterskan och gjorde att den arbetsrelaterade stressen minskade (Dames, 2019a; Dames, 2019b; Regan et al., 2017; Walker et al., 2013). Mentorskapet underlättade även övergången från att vara nyexaminerad sjuksköterska till mer erfaren sjuksköterska (Marks-Maran et al., 2013).

Trots att majoriteten av deltagarna i studierna upplevde många fördelar med mentorskap (Dames, 2019a; Dames, 2019b; Marks-Maran et al., 2013; Regan et al., 2017) fanns det även negativa aspekter (Marks-Maran et al., 2013; Regan et al., 2017). De nyexaminerade sjuksköterskorna upplevde svårigheter att skapa en relation med mentorn, att finna ledig tid till undervisning samt brist på kontinuitet (Marks-Maran et al., 2013; Regan et al., 2017). Däremot poängterar Benner (1993) att undervisning och ett fortsatt lärande trots avslutad grundutbildning på sjuksköterskeprogrammet är väsentligt för att utvecklas inom professionen. I de fem stegen som kunskapsutvecklingen sker i utvecklas sjuksköterskan till att bli mer självständig. En mentor underlättar utveckling inom yrket och hjälper novisen att hantera och identifiera faktorer i omvårdnaden som tidigare varit okända, exempelvis i nya vårdssituationer (Benner, 1993). Även fast det kan vara svårt att para ihop mentor och sjuksköterska så att dess personligheter passar har det många positiva effekter när relationen väl är god (Marks-Maran et al., 2013; Regan et al., 2017). När sjuksköterskan kunde relatera och associera till handledarens tillvägagångssätt ökade det självförtroendet, främjade kommunikationen med kollegor samt lärandet av den professionella rollen (Regan et al., 2017).

Enligt resultatet kan mentorskapet påverka den nyexaminerade sjuksköterskans hälsa positivt och därmed minska den arbetsrelaterade stressen. Däremot finns en utmaning grundat i tid- och personalbrist. En minskad arbetsrelaterad stress kan resultera i att fler sjuksköterskor blir kvar på arbetsplatsen vilket kan generera ett bättre arbetsklimat och tryggare sjuksköterskor. Om fler sjuksköterskor blir kvar inom yrket kan det även leda till att fler är villiga till att vara mentorer och därmed öka tillgången på mentorskapet och dess positiva inverkan.

Slutsats och kliniska implikationer

Nyexaminerade sjuksköterskor har visat sig uppleva högre arbetsrelaterad stress jämfört med mer erfarna sjuksköterskor. Föreliggande studie därav fokuserat på att belysa orsakande och motverkande faktorer till arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor där tre nyckelfynd identifierades.

Ett av fynden var behovet av egenvård som bestod av möjligheten att stanna upp och reflektera samt ta raster under arbetspassen. Sjuksköterskorna upplevde svårigheter med att utföra egenvård på grund av skillnader mellan ideal och verklighet. Det är viktigt att behovet av den egna omvårdnaden uppmärksammas tidigt, både under utbildning och på arbetsplatsen, för att den nyexaminerade sjuksköterskan ska få lära sig basal kunskap angående prioriteringar inom hälso- och sjukvård. Ytterligare ett nyckelfynd som uppmärksammades var kränkande särbehandling på arbetsplatsen. De nyexaminerade sjuksköterskorna upplevde många gånger ett dåligt bemötande från sina kollegor i form av ett verbalt kränkande språk, överdriven kritik och oöverskådlig arbetsbelastning. Trots att en del av sjuksköterskorna tog lärdom av det negativa klimatet och upplevde en positiv utveckling inom sin yrkesroll ansåg de flesta att det bidrog till en ökad arbetsrelaterad stress. Det tredje och sista nyckelfyndet var mentorers positiva inverkan på sjuksköterskorna. Mentorskapet hade en betydande påverkan på sjuksköterskans första tid inom yrket och resulterade i en ökad trygghet på arbetsplatsen.

Arbetsrelaterad stress hos nyexaminerade sjuksköterskor är fortfarande ett relativt nytt fenomen inom forskning. Det behövs göras fler studier som inkluderar fler vårdinrättningar samt inkluderar större populationer. Även skillnader mellan kön och ålder bör identifieras för att finna ytterligare påverkande och motverkande aspekter till arbetsrelaterad stress, vilket kan

resultera i mer generaliserbara slutsatser. Genom att belysa bidragande faktorer till arbetsrelaterad stress kan förekomsten uppmärksammas inom hälso- och sjukvård och därmed minska psykisk ohälsa hos nyexaminerade sjuksköterskor.

Författarnas arbetsfördelning

Under litteraturstudiens gång har författarna haft en jämn arbetsfördelning och gott samarbete genom hela processen. Tillsammans utfördes litteratursökningen i båda databaserna och därefter gjordes ett gemensamt urval av artiklar. Artiklarnas abstracts och full text lästes separat för att därefter enas om och granska relevanta artiklar. All text har under hela arbetets gång granskats av båda författarna. För att få ett enhetligt resultat har en diskussion kring fynden pågått under hela processen.

Referenser

André, B., Frigstad, S. A., Nøst, T. H., & Sjøvold, E. (2016). Exploring nursing staffs communication in stressful and non-stressful situations. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 24(2), 175–182. doi: 10.1111/jonm.12319

Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö; (AFS 2015:4). Arbetsmiljöverket.

https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

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

Boamah, S. A., Read, E. A. & Spence Laschinger, H. K. (2017). Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1182– 1195. doi: 10.1111/jan.13215

Crane, P. J., & Ward, S. F. (2016). Self-Healing and Self-Care for Nurses. *AORN Journal*, 104(5), 386-400. doi: 10.1016/j.aorn.2016.09.007

Dames, S. (2019a). The interplay of developmental factors that impact congruence and the ability to thrive among new graduate nurses: A qualitative study of the interplay as students transition to professional practice. *Nurse Education in Practice*, (36), 47-53. doi: 10.1016/j.nepr.2019.02.013.

Dames, S. (2019b). THRIVEable work environments: A study of interplaying factors that enable novice nurses to thrive. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 567– 574. doi: 10.1111/jonm.12712

Dobrowolska, B., Wronska, I., Fidecki, W., & Wysokinski, M. (2007). Moral obligations of nurses based on the ICN, UK, Irish and Polish codes of ethics for nurses. *Nursing ethics*, 14(2), 171-180. doi: 10.1177/0969733007073697

Dyrbye, L., West, C., Johnson, P., Cipriano, P., Beatty, D., Peterson, C., & Shanafelt, T. (2019). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 61(8), 689-698. doi: 10.1097/JOM.0000000000001637

Elfering, A., Semmer N. K., & Grebner, S. (2006). Work stress and patient safety: observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses. *Ergonomics*, 49(5-6), 457-469. doi: 10.1080/00140130600568451

Epstein, M., Söderström, M., Jirwe, M., Tucker, P., & Dahlgren, A. (2020). Sleep and fatigue in newly graduated nurses-Experiences and strategies for handling shiftwork. *Journal of Clinical Nursing*, 29(1-2), 184-194. doi: 10.1111/jocn.15076.

Feng, R-F., & Tsai, Y-F. (2012). Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13-14), 2064-71. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03992.x

Folkhälsomyndigheten. (16 mars 2020a). *Stress*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/stress/>

Folkhälsomyndigheten. (16 november 2020b). *Vad är en folksjukdom?*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-folksjukdomar/>

Friberg, F. (red.) (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Gu, B., Tan, Q., & Zhao, S. (2019). The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses. *Medicine (Baltimore)*, 98(22). doi: 10.1097/MD.00000000000015836

Halpin, Y., Terry, L. M., & Curzio, J. (2017). A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2577-2586. doi: 10.1111/jan.13344

Hippeli, F. (2009). Nursing: does it still eat its young, or have we progressed beyond this? *Nursing forum*, 44(3), 186-188. doi: 10.1111/j.1744-6198.2009.00141.x

Khadjehturian, E. R. (2012). Stopping the Culture of Workplace Incivility in Nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 16(6), 638-639. doi: 10.1188/12.CJON.638-639

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.

Labrague, L. J., & Santos, J. A. A. (2020). Transition shock and newly graduated nurses' job outcomes and select patient outcomes: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 28(5), 1070–1079. doi: 10.1111/jonm.1303

Lunds universitet. (21 september 2020). Akademisk hederlighet.
<https://www.lub.lu.se/service-och-stod/studerandestod/akademiskt-skrivande/akademisk-hederlighet>

Mark, G., & Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*, 17(3), 505– 521.
doi: 10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x

Marks-Maran, D., Ooms, A., Tapping, J., Muir, J., Phillips, S., & Burke, L. (2013). A preceptorship programme for newly qualified nurses: a study of preceptees' perceptions. *Nurse Education Today*, 33(11), 1428-34. doi: 10.1016/j.nedt.2012.11.013.

Murray, M., Sundin, D., & Cope, V. (2020). Supporting new graduate registered nurse transition for safety: A literature review update. *Collegian*, 27(1), 125–134.
doi: 10.1016/j.colegn.2019.04.007

Odland, L-H., Sneltvedt, T., & Sörlie, V. (2014). Responsible but unprepared: experiences of newly educated nurses in hospital care. *Nurse Educational Practice*, 14(5), 538-43.
doi: 10.1016/j.nepr.2014.05.005.

Parker, V., Giles, M., Lantry, G., & McMillan, M. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today*, 34(1), 150-156.
doi: 10.1016/j.nedt.2012.07.003

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

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (9 uppl.). Lippincott Williams & Wilkins.

Hong, Q. N. (11 april 2019). *Mixed Methods Appraisal Tool Public*.

<http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/page/24607821/FrontPage>

Regan, S., Wong, C., Laschinger, H. K., Cummings, G., Leiter, M., MacPhee, M., RhÉaume, A., Ritchie, J. A., Wolff, A. C., Jeffs, L., Young-Ritch, C., Grinspun, D., Gurnham, M. E., Foster, B., Huckstep, S., Ruffolo, M., Shamian, J., Burkoski, V., Wood, K., & Read, E. (2017). Starting Out: qualitative perspectives of new graduate nurses and nurse leaders on transition to practice. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 246–255.
doi: 10.1111/jonm.12456

Rosi, I. M., Contiguglia, A. Millama, K. R., & Rancati, S. (2020). Newly graduated nurses' experiences of horizontal violence. *Nursing Ethics*, 27(7), 1556-1568.
doi: 10.1177/0969733020929063

Sand, O., Sjaastad, O. V., Haug, E., & Bjålie, G. J. (2007). *Människokroppen: fysiologi och anatomi*. (2 uppl.). Liber

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (2 uppl.) Studentlitteratur.

Skärsäter, I. (2014) Psykisk ohälsa. I A. Edberg & Wijk (red.) (2014). *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*. (2. uppl.) Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (6 mars 2020). *Egenvård*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varidskador/riskomraden/egenvard/>

Socialstyrelsen (2019a). *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård*. (Artikelnummer 2019-2-14)
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-2-14.pdf>

Socialstyrelsen. (23 september 2019b). *Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal*.
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikammen/halso-och-sjukvardspersonal/>

Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa*. (Artikelnummer: 2003-123-18). www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2003-123-18.pdf

Suresh, P., Matthews, A., & Coyne, I. (2013). Stress and stressors in the clinical environment: a comparative study of fourth-year student nurses and newly qualified general nurses in Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, 22(5-6), 770-779.
doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04145.x

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (15 oktober 2020). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok*.
<https://www.sbu.se/metodbok>

Svensk sjuksköterskeförening. (11 september 2020). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.
<https://beta.swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

Walker, A., Earl, C., Costa, B., & Cuddihy, L. (2013). Graduate nurses' transition and integration into the workplace: a qualitative comparison of graduate nurses' and Nurse Unit Managers' perspectives. *Nurse Educ Today*, 33(3), 291-6.
doi: 10.1016/j.nedt.2012.06.005.

Wiklund Gustin, L., & Wagner, L. (2013). The butterfly effect of caring - clinical nursing teachers' understanding of self-compassion as a source to compassionate care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), 175–183. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01033.x

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. doi:10.1001/jama.2013.281053

Wu, T.-Y., Fox, D. P., Stokes, C., & Adam, C. (2012). Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today*, 32(6), 669–674. doi: 10.1016/j.nedt.2011.09.002

Yu, M., & Lee, H. (2018). Impact of resilience and job involvement on turnover intention of new graduate nurses using structural equation modeling. *Japan Journal of Nursing Science*, 15(4), 351-362. doi: /10.1111/jjns.122

