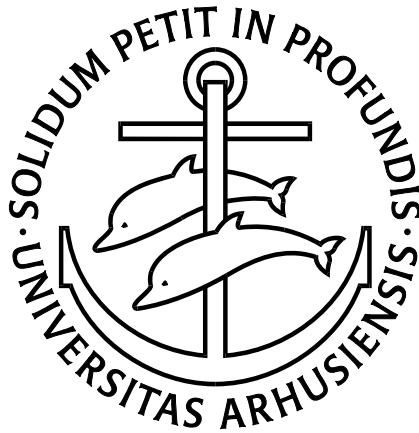


Kandidatspeciale



En kvalitativ undersøgelse af nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien

af

Ellen Boldrup Tingleff

Navn: Ellen Boldrup Tingleff
Modul: Speciale
Måned og år: Juni 2008
Vejleder: Niels Buus
Anslag: 111.213

**En kvalitativ undersøgelse af
nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen
fra studerende til nyuddannet i psykiatrien**

Afdeling for Sygeplejevidenskab
Institut for Folkesundhed
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet
Aarhus Universitet
Høegh-Guldbergs Gade 6A
Bygning 1633
8000 Århus C

Forord

Dette speciale er produktet af et spændende og udfordrende forløb, - et forløb der har givet mig en stor interesse i den psykiatriske sygeplejeforskning. Et område jeg glæder mig til at udforske mere i fremtiden.

Specialet bidrager med sygeplejefaglig viden om, hvilke oplevelser nyuddannede sygeplejersker har, når de indleder karrieren i psykiatrien. Jeg håber, at nyuddannede sygeplejersker fortsat og i endnu højere grad end på nuværende tidspunkt, vil få positive oplevelser i forbindelse med overgangen fra studerende til nyuddannet, hvilket kan føre til et ønske om at blive i og udvikle deres kvalifikationer inden for den psykiatriske sygepleje.

Jeg har under forløbet med udarbejdelsen af dette speciale været tilknyttet Center for Psykiatrisk Forskning, Århus Universitetshospital, Risskov. Denne tilknytning har været uundværlig i forhold til få adgang til informanter og institutionel opbakning, og derfor skylder jeg Center for Psykiatrisk Forskning og HR-afdelingen en stor tak.

Samtidig ønsker jeg at takke Forskningsbiblioteket, for at stille lokaler til rådighed og kyndig hjælp til at finde litteratur.

Jeg skylder en stor tak til stud.cur Camilla Blach Rossen for et fantastisk samarbejde og personlig opbakning. Samtidig ønsker jeg at takke mine nærmeste, der interesseret har fulgt med på sidelinien, og tålmodigt har opmuntret.

De har, på hver deres måde, bidraget positivt til udarbejdelsen af dette speciale.

Jeg skylder en særlig tak til de nyuddannede sygeplejersker der deltog i pilotinterviewet, og til de syv nyuddannede sygeplejersker, der deltog i interviewene, og dermed viste mig den tillid at dele deres oplevelser med mig. Uden deres villighed til at deltage, havde dette projekt aldrig været muligt. Hertil skylder jeg ligeledes en tak til de forskellige afdelinger, der viste mig vej til informanterne, og velvilligt 'udlånte' deres ansatte til at deltage i interviewene.

Maj 2008

Ellen Boldrup Tingleff, sygeplejerske, stud.cur.

Indholdsfortegnelse

Resume	4
Summary	5
1. Indledning	6
1.1 Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet inden for sygeplejen generelt	6
1.2 Fastholdelse og rekruttering	7
1.3 Problemafgrænsning	8
2. Litteraturgennemgang	8
2.1 Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet inden for psykiatrien	9
2.1.1 <i>Kritisk vurdering af artiklerne</i>	13
2.2 Teoretisk referenceramme	14
2.2.1 <i>Professionel socialisering</i>	15
2.2.2 <i>Udvikling af professionalisme</i>	17
2.2.3 <i>Overgang efter færdiguddannelse</i>	18
3. Forskningsspørgsmål	19
4. Metode	20
4.1 Specialets opbygning	20
4.2 Hermeneutisk metodologi	21
4.2.1 <i>Filosofisk udlægning af hermeneutikken</i>	21
4.2.2 <i>Metodisk anvendelse af hermeneutikken</i>	22
4.3 Design	24
4.3.1 <i>Det kvalitative fokusgruppeinterview</i>	24
4.3.2 <i>Udvælgelse af informanter</i>	26
4.3.3 <i>Beskrivelse af informanter</i>	27
4.3.4 <i>Interviewguide</i>	28
4.3.5 <i>Transskription</i>	28
4.3.6 <i>Forberedelser til undersøgelsen</i>	29
5. Fund	32
5.1 Oplevelser af uddannelsen til sygeplejerske	34
5.2 Oplevelser af at starte på afdelingen	35
5.3 Oplevelser i den kliniske hverdag	37
5.3.1 <i>Oplevelser af interaktionen med kollegaerne</i>	37
5.3.2 <i>Oplevelser af interaktionen med patienterne</i>	39
5.4 Refleksioner over rollen som sygeplejerske	40
5.4.1 <i>Refleksioner over anerkendelse</i>	40
5.4.2 <i>Refleksioner over krav</i>	40
5.4.3 <i>Refleksioner over manglende rutiner</i>	41

5.4.4 Refleksioner over at reflektere.....	42
5.4.5 Refleksioner over muligheder.....	42
5.4.6 Refleksioner over begrænsninger.....	43
6. Diskussion.....	44
6.1 Diskussion af fundene	44
6.1.1 Fastholdelse og rekruttering	45
6.1.2 Professionel socialisering	46
6.1.3 Udvikling af professionalisme	49
6.2 Diskussion af metoden	51
6.2.1 Teoristyret tilgang	51
6.2.2 Udvælgelse af informanter	52
6.2.3 Design.....	54
7. Konklusion	56
8. Perspektivering	58
Reference List	59
Bilagsliste.....	66

Resume

Specialet omhandler nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien, og formålet er at opnå viden om hvordan nyuddannede sygeplejersker kan fastholdes i psykiatrien.

Undersøgelsen bygger på den eksisterende viden, teori omkring professionel socialisering og udvikling af professionalisme. Undersøgelsen er hermeneutisk og designet er et kvalitativt fokusgruppeinterview med syv informanter i to fokusgrupper.

Ved en teoristyret analyse fremkom fire beskrivende temaer (1. Oplevelser af uddannelsen til sygeplejerske, 2. Oplevelser af at starte på afdelingen, 3. Oplevelser i den kliniske hverdag, 4. Refleksioner over rollen som sygeplejerske). Temaernes forbindelse til en befordrende og/eller negativ virkning beskrives.

Diskussionen udgør en kritisk diskussion af fundene og metoden.

Konklusionen er, at de nyuddannede sygeplejersker har et naturligt behov for at udvikle professionalismen, og den professionelle socialisering er forbundet med vanskeligheder.

Introduktionsprogrammer med en mentor er fremmende for fastholdelsen. Den psykiatriske praktik har betydning for rekrutteringen, og psykiatriens image er hæmmende for rekrutteringen.

Summary

“A study of newly qualified nurses' experiences of the transition from student to newly qualified in mental health”

The thesis is about newly qualified nurses' experiences of the transition from student to newly qualified in mental health, and the aim is to gain knowledge on how to retain newly qualified nurses in mental health settings.

The study was designed with reference to the existing knowledge, theory about professional socialisation and development of professionalism.

Using a hermeneutic approach the design is qualitative focus group interviews with seven participants in two focus groups.

From a theory-guided analysis four themes were identified: (1. Experiences of the nurse education, 2. Experiences of the beginning at the ward, 3. Experiences of everyday clinical life, 4. Reflections on the role as a nurse). Their relation to a conducive and/or negative effect is described.

The discussion is a critical discussion of the findings and method.

The conclusion is that the newly qualified have a naturally need to develop the professionalism, and the professional socialisation is difficult.

Graduate Nurse Programs with a mentor is facilitating the retention. The practical training in mental health is important for recruitment. The image of the mental health is hampering the recruitment.

1. Indledning

"It is scary. I'm still scared. I have had 24 patients with just myself as an RN. I go home crying some nights because this is an awesome responsibility but school does not prepare you for this at all" (1). Sådan oplever en nyuddannet at være sygeplejerske i psykiatrien, og hermed beskrives genstandsfeltet for dette speciale, hvor nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien er genstand for undersøgelse.

Gennem fokusgruppe interview med nyuddannede sygeplejersker ansat i psykiatrien er formålet at opnå øget viden om, hvilke oplevelser nyuddannede sygeplejersker har, når de indleder deres karriere i psykiatrien, og herved opnå indsigt i hvordan nyuddannede sygeplejersker kan fastholdes i psykiatrien.

1.1 Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet inden for sygeplejen generelt

I 1974 udkom bogen 'Reality Shock. Why nurses leave nursing' af Malene Kramer. Bogen omhandler nyuddannede sygeplejerskers tidlige oplevelser med arbejdsmarkedet, og på denne baggrund introducerede Kramer fænomenet 'reality shock', der defineres på følgende måde:

"Reality shock is a term used to describe the phenomenon and the specific shocklike reactions of new workers when they find themselves in a work situation for which they have spent several years preparing and for which they thought they were going to be prepared, and then suddenly find they are not" (2 p. vii-viii (preface)).

Kramer indikerer at årsagen til fænomenet skyldes en uoverensstemmelse mellem den ideelle og faktiske verden for de nyuddannede sygeplejersker, dvs. en konflikt mellem de værdier de lærer under uddannelsen og værdierne de møder i praksis. Ligeledes er en årsag til fænomenet at de ikke føler sig kompetente til varetage funktionen som sygeplejerske (2).

Bogen har efterfølgende været grundlag for en stigende interesse for problemområdet (3), hvilket ses ved, at nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet inden for sygeplejen generelt er undersøgt i mange studier internationalt. Forskningen viser, at overgangen fra at være studerende til nyuddannet

sygeplejerske er en kritisk periode for de nyuddannede sygeplejersker, idet overgangen bærer præg af en betydelig forskel i, hvad de nyuddannede forventer, og realiteterne de møder (4). Dette resulterer i, at overgangen opleves stressende og udfordrende, da de nyuddannede sygeplejersker oplever manglende selvtillid, er sårbare og føler sig dårligt forberedt til rollen som sygeplejerske. Derfor har de svært ved at håndtere det store ansvar rollen medfører, og de nyuddannede sygeplejersker efterspørger støtte i overgangen. Dog viser en mindre del af forskningen, at oplevelserne også er af positiv karakter, da de oplever en følelse af tilfredshed ved at have status som sygeplejerske (3;5-15).

I en dansk kontekst har Kupferberg undersøgt nyuddannede sygeplejerskers indtræden i sygeplejerskerollen. Han finder en modsætning mellem forventningen om at indtræde i en profession, og virkeligheden på sygehusene, hvor sygeplejen betragtes som et kald (16).

1.2 Fastholdelse og rekruttering

Det fremgår klart af ovenstående, at overgangen fra studerende til nyuddannet er forbundet med mange problemer for de nyuddannede sygeplejersker, og det derfor kan være vanskeligt at få en vellykket begyndelse på karrieren som sygeplejerske. Dette er begrundelsen for, hvorfor mange sygeplejersker forlader professionen inden for det første år, og især inden for det psykiatriske felt er fastholdelse af nyuddannede sygeplejersker et udpræget problem (17-19).

Samme problem gør sig gældende med hensyn til rekruttering af nyuddannede sygeplejersker til psykiatrien (20). Rekrutteringen er problematisk, da sygeplejestuderende opfatter psykiatrien som et af de mindst attraktive specialer at indlede karrieren som sygeplejerske i (21;22). Dette ses som resultatet af, at mange studerende har et billede af psykiatrien som u håndgribelig i forhold til den somatiske sygepleje (23), og de samtidig ofte forbinder psykiatrien med frygt (24;25). Alene i Region Midtjylland, hvor denne undersøgelse finder sted, var der primo 2008 i alt 50.3 ledige sygeplejestillinger på regionens psykiatriske sygehuse (26).

1.3 Problemafgrænsning

På baggrund af ovenstående fremgår det tydeligt at nyuddannede sygeplejersker oplever store vanskeligheder ved overgangen fra studerende til nyuddannet. På denne baggrund er fastholdelse og rekruttering af nyuddannede sygeplejersker, især inden for psykiatrien, et udpræget problem.

Den omfangsrige forskning af nyuddannede sygeplejerskers oplevelser inden for sygeplejen generelt giver en rig indsigt i deres oplevelser, og det kan antages, at nyuddannede i psykiatrien har nogle af de samme oplevelser. På trods heraf kan disse oplevelser ikke ukritisk overføres til, de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien (27). Dette begrundes med at psykiatriske sygeplejerskers arbejdsområder adskiller sig væsentligt fra sygeplejersker ansat i somatikken¹ (28). Ydermere kan det antages, at psykiatrien har sin egen kultur, hvori nyuddannede sygeplejersker skal socialiseres (29).

Ovenstående begrunder, hvorfor det er interessant at undersøge problemstillingen i en psykiatrisk kontekst, hvilket leder mig videre til følgende problemformulering, der er grundlag for det videre arbejde med specialet;

”Hvordan oplever nyuddannede sygeplejersker overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien”?

2. Litteraturgennemgang

I dette afsnit følger en litteraturgennemgang for at give et overblik over den eksisterende viden på området. Litteraturgennemgangen er et udtryk for min forforståelse, som jeg tager med mig i det videre arbejde med projektet. Denne

¹ ”Psykiatrisk sygepleje er en planlagt, omsorgsgivende og psykoterapeutisk virksomhed. Den tager sigte på at styrke patientens egenomsorg og derigennem løse/reducere hans sundhedsproblemer. Gennem et samarbejde og forpligtende fællesskab forsøger man at hjælpe patienten til selvspekt og til at finde egne holdbare livsværdier. Når patienten ikke er i stand til selv at udtrykke sine egne behov og ønsker, virker sygeplejersken som omsorgsgiver og patientens talsmand. Ud over det individuelle niveau har sygeplejersken også et medansvar for at, at patienten får et liv i et tilfredsstillende socialt fællesskab. På det samfundsmæssige niveau har sygeplejersken en forpligtigelse til at påpege og påvirke forhold, der skaber sundhedsproblemer” (28) p. 42.

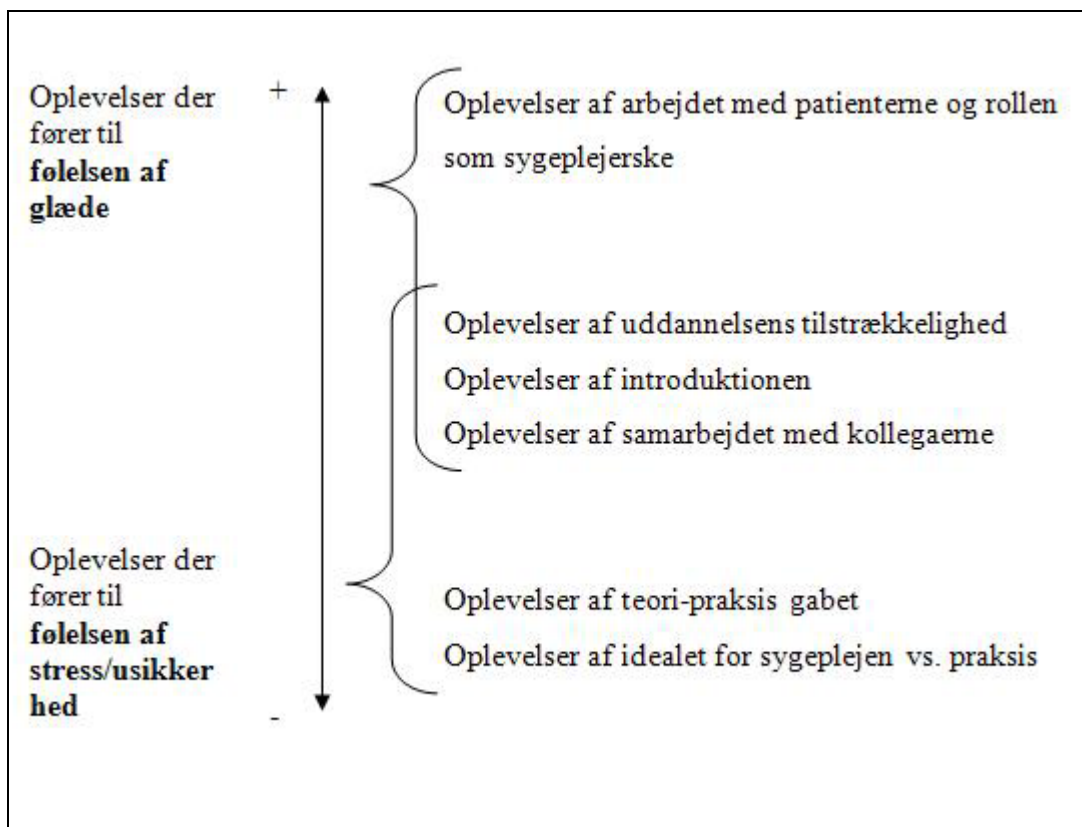
teoretiske forforståelse vil gøre mig i stand til at fokusere på det væsentlige i henhold til problemstillingen (30).

Litteraturgennemgangen tager afsæt i en systematisk litteratursøgning (bilag 1) med en høj genfinding. Søgestrategien bestod i at kombinere en systematisk bloksøgning med en usystematisk kædesøgning. Litteratursøgning er nødvendig i akademisk opgaveskrivning, for herved, ved hjælp af den eksisterende viden, at kunne danne fundamentet for det videre arbejde med problemstillingen (31).

Indledningsvis præsenteres fundene fra et litteratur review, der afdækker den eksisterende viden omhandlende nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien, efterfulgt af en kritisk vurdering af artiklerne. Herefter beskrives den teoretiske referenceramme, hvor begreberne 'professionel socialisering', 'udvikling af professionalisme' og 'overgang efter færdiguddannelse' fremstilles teoretisk.

2.1 Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet inden for psykiatrien

I det følgende præsenteres fundene fra et litteratur review med formålet at afdække den eksisterende viden omhandlende nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien. Grundlaget for litteratur reviewet er den tidligere omtalte litteratursøgning, der resulterede i fem artikler med relevans for problemstillingen (1;29;32-34). Fundene er fremkommet på baggrund af en tematisering af de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i de fem artikler og resulterede i fem oplevelser (årsager) og to følelser (virkning) hos de nyuddannede sygeplejersker. Først illustreres fundene i en figur 1, hvorefter indholdet i figuren forklares. Herefter beskrives indholdet i temaerne.



Figur 1

Af figur 1 fremgår temaerne i de nyuddannedes oplevelser (årsag), samt to følelser (virkning). Der fandtes to overordnede følelser; følelsen af glæde og følelsen af stress/usikkerhed. Følelsen af glæde fremstår som en positiv følelse for de nyuddannede sygeplejersker, og er derfor placeret ved den øverste ende af aksens ved tegnet '+'. Følelsen af stress/usikkerhed fremstår som en negativ følelse for de nyuddannede, og er derfor placeret ved den nederste ende af aksens ved tegnet '-'. Herunder fandtes 5 temaer, der beskriver de nyuddannedes oplevelser;

'Oplevelser af arbejdet med patienterne og rollen som sygeplejerske' er placeret i den øverste ende af aksens, da oplevelsen direkte fører til følelsen af glæde.

'Oplevelser af teori-praksis gabet' og 'oplevelser af idealet for sygeplejen vs. praksis' er placeret i den nederste ende af aksens, da oplevelserne direkte fører til følelsen af stress/usikkerhed.

'Oplevelser af uddannelsens tilstrækkelighed', 'oplevelser af introduktionen', og 'oplevelser af samarbejdet med kollegaerne', er placeret på midten af aksens, da oplevelserne indirekte både kan føre til følelsen af glæde og/eller stress/usikkerhed.

Jeg vil i det følgende beskrive indholdet i temaerne;

Oplevelser af arbejdet med patienterne og rollen som sygeplejerske

Oplevelser af arbejdet med patienterne og rollen som sygeplejerske blev fundet som et gennemgående, men ikke dominerende, tema i fire af artiklerne. Oplevelserne af arbejdet med patienterne og rollen som sygeplejerske fører til følelsen af glæde, idet de nyuddannede sygeplejersker oplever glæde i interaktionen med patienterne og føler, sygeplejersken får en professionel rolle. Variationen af de mange patienter med forskellige diagnoser og følelsen af tilfredshed ved at hjælpe patienterne beskrives som et interessant og fascinerende aspekt af arbejdet. Ligeledes værdsatte de at kunne arbejde med patienterne i en længere periode end de havde mulighed for som studerende (1;32-34).

Oplevelser af teori-praksis gabet

Oplevelser af teori-praksis gabet blev fundet som et gennemgående og meget dominerende tema i samtlige artikler, og ses som et resultat af en tydelig diskrepans mellem den uddannelsesmæssige forberedelse, de nyuddannede sygeplejersker har med sig (både den teoretiske og praktiske del af deres uddannelse), og oplevelserne på afdelingen i henhold til ansvar, krav og kompetencer. Dette ses ved, at de nyuddannede sygeplejersker beskriver, at de i psykiatrisk praktik manglede at stifte bekendtskab med flere ansvarsområder, og samtidig havde begrænsede ansvarsområder. I øvrigt havde de begrænset kontakt til psykiatriske sygeplejersker og følte sig overladt til dem selv. Endelig oplevede de undervisningen i psykopatologi som mangelfuld. Oplevelserne på afdelingen er, at de nyuddannede sygeplejersker oplever en manglende viden om psykiatrien, psykiatrisk sygepleje og psykiatriske sygdomme. Idet der ikke er overensstemmelse mellem den uddannelsesmæssige forberedelse, og oplevelserne på afdelingen i henhold til ansvar, krav og kompetencer opstår der en tydelig diskrepans, der fører til følelsen af stress/usikkerhed (1;29;32-34).

Oplevelser af idealet for sygeplejen vs. praksis

Oplevelser af idealet for sygeplejen vs. praksis blev fundet som et meget dominerende tema i tre af artiklerne, og ses som et resultat af en tydelig diskrepans mellem de

nyuddannede sygeplejerskers ønsker og forestillinger om, hvordan den psykiatriske sygepleje bør være, og oplevelserne på afdelingen i henhold til tid, ressourcer og kollageres indstilling til plejen. Dette ses ved, at de nyuddannede ønsker at yde holistisk sygepleje og se patientens behandling i et sygeplejefagligt perspektiv, bruge tid sammen med patienterne samt at implementere evidensbaseret sygepleje.

Oplevelserne på afdelingen er, at manglende tid og ressourcer forhindrer dem i at bruge tiden sammen med patienterne. Kollegaernes negative indstilling til plejen, forskellige dagsordener samt modstand mod ændringer resulterer i konflikter. Ligeledes indskrænkes muligheden for at yde den holistiske sygepleje grundet afdelingens fokusering på den medicinske behandling.

Idet der ikke er overensstemmelse mellem de nyuddannedes ønsker og forestillinger om den psykiatriske sygepleje og oplevelserne på afdelingen, opstår der en tydelig diskrepans, der fører til følelsen af stress/usikkerhed (29;33;34).

Oplevelser af uddannelsens tilstrækkelighed

Oplevelser af uddannelsens tilstrækkelighed blev fundet som et mindre dominerende tema i to af artiklerne, og beskriver de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af uddannelsens tilstrækkelighed. Den beskrives af nogle som tilstrækkelig, og de udtrykker have god gavn af den praktiske og teoretiske del gennem uddannelsen. Endvidere fremhæves deres kendskab til forskning og evnen til at tilegne sig viden som brugbar på afdelingen (29;32;33).

Oplevelser af introduktionen

Oplevelser af introduktionen blev fundet som et dominerende tema i tre af artiklerne, og beskriver de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af den introduktion, de modtog på afdelingen. Oplevelserne heraf er meget forskellige; Nogle havde en positiv oplevelse med et struktureret forløb med planlagte aktiviteter og træning, hvor andre havde en negativ oplevelse, idet introduktionen ikke var tilstrækkelig, da denne udelukkende omhandlede administrative procedurer. Varigheden er ligeledes varieret, idet der beskrives alt fra ingenting til mindre end en uge.

Nogle oplevede at blive tilknyttet en mentor ved ansættelsen, hvilket både tilskrives positivt og negativt. Processen og strukturen i introduktionen samt brugen af mentor

påvirkede væsentligt deres oplevelse af overgangen fra studerende til nyuddannet (1;29;32).

Oplevelser af samarbejdet med kollegaerne

Oplevelser af samarbejdet med kollegaerne blev fundet som et dominerende tema i fire af artiklerne, og beskriver de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af samarbejdet med og støtte fra kollegaerne. Oplevelserne heraf er meget forskellige; Nogle oplever et godt samarbejde med kollegaerne og beskriver teamarbejde som positivt. Samtidig opleves støtte fra kollegaerne, som betragtes som værende nødvendig. Andre oplever et negativt samarbejde, hvor de ikke oplever støtte, hvor nogle især oplever manglende støtte fra psykiatere og ledere over afdelingsniveau. De beskriver at have brug for vejledning og tilbagemelding, hvilket de selv skal sørge for at opnå (29;32-34).

2.1.1 Kritisk vurdering af artiklerne

Følgende foretages en kritisk vurdering af de ovenstående artikler. En kritisk vurdering er en nødvendighed, idet alle studier har begrænsninger, og samtidig kan en vægtning af kvaliteten afgøre behovet for videre forskning på området (31;35).

Et generelt kritikpunkt til alle artikler er, en manglende begrebsafklaring af 'overgang efter færdiguddannelse' i artiklerne, hvilket er problematisk, idet nøglebegreber i kvalitative undersøgelser skal defineres og forklares, så den betydning og forståelse forskerne har tillagt dem fremstår entydigt (36).

Et andet gennemgående kritikpunkt er metoden hvorpå informanterne er udvalgt. En styrke er, at informanterne i fire af artiklerne (1;32;34;37) maksimalt har været uddannet i to år, hvilket er i overensstemmelse med definitionen på en nyuddannet sygeplejerske (38). En artikel (33) mangler en redegørelse for den maksimale ansættelses periode, og derfor vises ikke, hvad der ifølge forfatteren, kendetegner en nyuddannet sygeplejerske. I stedet beskrives inklusionen som minimum et halvt års erfaring og begrundes med forfatterens personlige erfaring, hvilket må ses som en svag argumentation.

Ligeledes savnes eksklusionskriterier for udvælgelsen af informanter. Artiklerne sigter at undersøge nyuddannedes oplevelser i psykiatrien, og derfor må et nødvendigt kriterium være, at nyuddannede der har haft ansættelse inden for somatikken

ekskluderes. Ingen af artiklerne har dette eksklusionskriterium og sår derfor tvivl, om de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser udelukkende omhandler psykiatrien. To af artiklerne (1;34) skriver tilligemed, at nyuddannede maksimalt må have et års erfaring inden for psykiatrien ud af den maksimale erfaring som sygeplejerske, hvilket ikke synes at give mening i henhold til, at formålet med artiklerne er, at undersøge hvilke oplevelser nyuddannede sygeplejersker, ansat i psykiatrien, har. Samtidig savnes i fire af artiklerne (1;29;32;33), at nyuddannede der fra tidligere uddannelse, har erfaring inden for psykiatrien, ekskluderes. Dette begrundes med, at disse tidligere erfaringer formodes at have betydelig indvirkning på deres oplevelser, da de tidligere erfaringer bevirker, at de mere eller mindre er socialiseret i psykiatrien, dog er de ikke socialiseret til en sygeplejerskes rolle i psykiatrien.

Endelig kan det fremhæves, at data fra interview anvendes i to artikler af samme forfatter (1;34), hvilket bekræftes ved henvendelse på mail til forfatteren. Dette tydeliggøres ikke i artiklen, og yderligere opstilles eksklusionskriterier for udvælgelse af informanter i den seneste artikel, hvilket fremstår som utroværdigt, idet det er de samme informanter, der interviewes. Der er her tale om en kopipublikation, hvilket er uacceptabelt inden for publikationspraksis (39).

Litteratursøgningens resultat bestående af kun fem artikler, samt den ovenstående kritiske vurdering af artiklerne, der ikke synes at give en fyldestgørende og troværdig viden omhandlende nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien, indikerer behovet for videre forskning på området. Dette bekræftes ligeledes i litteraturen (27;34).

På baggrund af ovenstående litteraturgennemgang af de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien, fremstår det interessant, hvordan det at blive sygeplejerske, teoretisk kan belyses, da det vil give dybere indsigt i de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser. Derfor beskrives i det følgende den teoretiske referenceramme.

2.2 Teoretisk referenceramme

Afsnittet indledes med en kort beskrivelse af baggrunden for den teoretiske referenceramme, hvorefter begreberne 'professionel socialisering' og 'udvikling af

professionalisme' fremstilles teoretisk. Afslutningsvis fremstilles begrebet 'overgang efter færdiguddannelse' teoretisk.

Der tages udgangspunkt i Kragelunds antagelse²;

*"At blive psykiatrisk sygeplejerske =
At lære at være (professionel socialisering) + at lære at udøve (udvikling af
professionalisme)" (40).*

Figur 2

Overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien anses i dette speciale som 'at blive psykiatrisk sygeplejerske', og derfor vil jeg både inddrage teori omkring professionel socialisering og udvikling af professionalisme, idet det anses som nødvendigt for at forstå begrebet 'at blive psykiatrisk sygeplejerske'. På denne baggrund har ovenstående antagelse præget denne del af min teoretiske referenceramme. Det skal nævnes, at teorierne ikke kan opfattes som to særskilte elementer, men i stedet forudsætter de hinanden med formålet om at belyse begrebet 'at blive psykiatrisk sygeplejerske'.

2.2.1 Professionel socialisering

For at kunne tale om professionel socialisering, må begreberne primær og sekundær socialisering først defineres;

"Primær-socialisering er den første socialisering et menneske gennemgår i barndommen, og hvorigennem det bliver medlem af samfundet. Sekundær-socialisering er enhver senere proces, der styrer et allerede socialiseret individ ind i nye sektorer af samfundets objektive verden" (41 p. 154).

Af ovenstående citat ses, at den professionelle socialisering kan betragtes som en sekundær socialisering, hvor den primære socialisering ligger som en forudsætning for og en indirekte vejviser for den sekundære socialisering.

Jarvis opfatter professionel socialisering som en form for læring, og ser det som sekundær socialisering. Professionel socialisering er ikke en planlagt proces, og er

² Linda Kragelund udarbejdede i sin Ph.d afhandling, omhandlende sygeplejestuderendes læreprocesser under klinisk uddannelse i psykiatri, følgende antagelse (40).

derfor en del af et skjult pensum. Det beskrives som at blive socialiseret til 'the role behavior', hvilket indbefatter at lære om holdninger, der er vigtige for professionen samt engagement i professionen. Professionel socialisering har lige så stor betydning som udvikling af viden og færdigheder (42).

Hayden opfatter professionel socialisering som en vigtig del af at forberede sig til at blive professionel, og ser det som en proces hvor den nyuddannede udvikler værdier, holdninger og opfattelser, der understøtter deres rolle som udøvere af en profession (43).

Gray og Smith opfatter professionel socialisering som en proces i at lære en professionens kultur (44).

Ifølge Howkins og Ewens er socialisering til en beskæftigelse en stor del af sekundær socialisering, og opfatter professionel socialisering som at professionelle gennem uddannelsen vil lære værdier, adfærd og holdninger, der er nødvendige for at kunne udføre deres rolle som professionelle.

De finder i deres undersøgelse, at professional socialisering er en kompleks og forskelligartet proces, idet den afhænger af de studerendes unikke tidligere erfaringer. Yderligere afhænger det af de værdier og overbevisninger fremstillet under uddannelsen samt mulighederne for at reflektere over praksis (45). De tidligere erfaringer forstår jeg som den nyuddannede sygeplejerskers primære socialisering.

H.E. Hem har en anderledes opfattelse, idet han også inddrager viden og færdigheder som en del af den professionelle socialisering. Han mener dog, at den vigtigste del af socialiseringen finder sted som nyuddannet, og indebærer at lære de uformelle sider og uskrevne regler ved en profession gennem samværet med andre professionelle og herved udvikle holdninger (46).

Opsummering

Ud fra ovenstående teoretiske udlægninger forstår jeg professionel socialisering som en sekundær socialisering, hvor den primære socialisering implicit ligger som en forudsætning for og som en indirekte vejviser for den professionelle socialisering. Den professionelle socialisering indbefatter at de nyuddannede skal socialiseres til den kultur, sygeplejefprofessionen er en del af, og indebærer derfor at udvikle holdninger, adfærd og værdier.

2.2.2 Udvikling af professionalisme

Benner har i sin forskning af tilegnelse og udvikling af færdigheder afgrænset fem kompetenceniveauer inden for sygeplejen³. Overgangen fra studerende til nyuddannet ses som, at de nyuddannede skal udvikle deres kompetenceniveau fra novice (studerende) til avanceret nybegynder (nyuddannet). Novicen er uden erfaring, og derfor er hendes viden meget lærebogsstyret, hvor den avancerede nybegynder kan genkende konkrete situationer ud fra sin erfaring, og derfor kan agere ud fra opsatte retningslinier. Kompetenceniveauerne ses relevante i relation til udvikling af professionalisme, idet de rummer sygeplejerskens udvikling af viden og færdigheder (38).

Hellestøj beskriver professionalitet som sygeplejerskens evne til at udøve sygepleje, dvs. hendes faglige kyndighed og hendes formidling af fagligheden gennem sin person. Forudsætningen for professionalitet er, at sygeplejersken reflekterer før, under og efter handling (47).

Jarvis beskriver professionalisme som udøverens (sygeplejerskens) dygtighed i form af viden og færdigheder. Udøverens dygtighed ses som et resultat af dennes engagement i professionen, og samtidig genspejler dygtigheden udøverens holdning til professionen (42). Jarvis udvider sin opfattelse af professionalisme i en artikel (48) ved at belyse refleksion i sygeplejen som en måde hvorpå den udøvende kan udvikle sin dygtighed. Jarvis beskriver reflektiv praksis som en praksisform, der via refleksion søger at problematisere situationer i praksis, således at disse situationer bliver læringsituationer. Herved kan den udøvende blive ved med at lære, vokse og udvikle sig i og gennem sin praksis.

Larsen⁴ har undersøgt sygeplejestuderendes praktikuddannelse med teoretisk inspiration fra den franske sociolog Pierre Bourdieu. Larsen bekræfter til dels den konventionelle forestilling om læring (fra tanke til handling og fra lærer til studerende), men finder samtidig at andre læringsformer er miskendt i sygeplejen. Disse læringsformer er, at læring kan ske gennem andre typer af læremestre dvs. patienter, andre studerende og sosu-assistent elever. Samtidig tilegner de studerende sig faglig viden gennem indvævet

³ De fem kompetenceniveauer er: Novice, avanceret nybegynder, kompetent, kyndig og ekspert. Oprindelig er niveauerne præsenteret i en model for tilegnelse af færdigheder baseret på studier af skakspillere og flypiloter udviklet af Stuart Dreyfus og Hubert Dreyfus. Modellen er i Benner's forskning tilpasset sygeplejerspraksis ved feltundersøgelse (38).

⁴ Udarbejdet ph.d.-afhandling med titlen: 'Praktikuddannelse, kendte og miskendte sider – Et observationsstudie af praktikuddannelse inden for sygeplejerskeuddannelsen' (49).

kropslig dialog med arkitektur (hospitalets fysiske rammer), redskaber (tekniske redskaber i plejen) og artefakter (menneskelige forarbejdede 'ting' på en sygestue), og anvender i høj grad deres kropslige og livshistoriske dimensioner som et underliggende fundament for læring (49).

Eriksen⁵ har undersøgt, hvordan kvinder socialiserer og kvalificerer sig til kvindeligt omsorgsarbejde (sygeplejen), ved at undersøge kvindernes førbevidste kompetencer (livshistoriske omsorgshabitus) og herefter se, hvordan disse kompetencer aktiveres på sygeplejeskolen (professionsrettet omsorgshabitus). Eriksen finder, at den livshistoriske omsorgshabitus bliver hæmmet under sygeplejeuddannelsen og ændrer sig mod en mere behandlingsrettet omsorg ved at inkorporere mentale, rationelle og abstrakte principper for omsorg (50).

Opsummering

Ud fra ovenstående teoretiske udlægninger forstår jeg 'udvikling af professionalismisme' som sygeplejerskens kompetenceudvikling, der omhandler at udvikle viden og færdigheder gennem læring. En forudsætning herfor er, at sygeplejersken reflekterer over sin praksis ved at reflektere før, under og efter handling. Sygeplejerskens personlighed har stor betydning for udvikling af professionalismismen, da personligt engagement, holdninger og livshistorie indvirker på professionalismismen. Ligeledes kan læring finde sted gennem den konventionelle forestilling om læring, men andre nyttige læringsformer er kropslig dialog med arkitektur, redskaber og artefakter samt andre læremestre.

2.2.3 Overgang efter færdiguddannelse

Overgang efter færdiguddannelse indbefatter, at den nyuddannede sygeplejerske efter færdiguddannelse indtræder i en organisation (arbejdspladsen), og her skal gennemgå en række overgange der er nødvendige for at blive socialiseret. Overgangene beskrives som 'rites of passage'⁶, og består af tre komponenter;

'Rites of separation': Den nyansatte adskiller sig fra sin gamle rolle.

⁵ Udarbejdet ph.d.-afhandling med titlen: 'Omsorg i forandring' (50).

⁶ Begrebet 'Rites de Passage' introduceres af Glaser og Strauss i bogen 'Status Passages fra 1971'. Dog har begrebet sin oprindelse i Van Genneps studie 'Rites de Passages' (16).

'Transition phase': Den nyansatte slipper rollen som studerende og træder ind i rollen som sygeplejerske.

'Rites of integration': Den nyansatte integrerer sig i den nye rolle.

Formålet med at gennemgå disse overgange er, at den nyuddannede sygeplejerske går fra at være nyansat til at blive en insider i organisationen, og herved bliver socialiseret til rollen som sygeplejerske (51). Det skal fremhæves, at overgange skal forstås som en frem og tilbage proces, dvs. at de forskellige overgange ikke forekommer så opdelt som ovenfor beskrevet (52).

En mere forenklet tilgang kan ligeledes fremstilles:

"...the period of time during which the graduate nurse makes the transition from undergraduate nursing student to registered nurse" (27 p. 189).

Opsummering

Ud fra ovenstående teoretiske udlægninger forstår jeg overgang efter færdiguddannelse som den periode, hvor den nyuddannede sygeplejerske går fra at være studerende til nyuddannet. Dette indebærer at adskille sig fra og slippe rollen som studerende for herved at kunne integrere sig i rollen som sygeplejerske. Det sker som en løbende proces frem og tilbage. Det er nødvendigt at gennemgå disse overgange for at blive socialiseret til rollen som sygeplejerske.

3. Forskningsspørgsmål

På baggrund af den beskrevne problemformulering, litteraturgennemgang og den teoretiske referenceramme formuleres to forskningsspørgsmål der vil blive besvaret i dette speciale.

Det videre arbejde med specialet vil blive teoristyret.

- Hvilke oplevelser, ved at blive psykiatrisk sygeplejerske, virker befordrende for de nyuddannede sygeplejersker?
- Hvilke oplevelser, ved at blive psykiatrisk sygeplejerske, virker negativt for de nyuddannede sygeplejersker?

4. Metode

Et af kravene til kvalitativ forskning er gennemsigtighed i den akademiske proces. Derfor er metoden vægtet højt i specialet, ved en åben og synlig beskrivelse af metoden og arbejdsprocessen, idet denne gennemsigtighed er afgørende for vurderingen af fundenes troværdighed (53).

De etiske overvejelser er medtænkt i hele projektforsøget og er inspireret af 'Ethiske retningslinier for sygeplejeforskning i Norden'. De anvendes, idet de udspringer af etiske principper som det kommer til udtryk i FN's menneskerettighedserklæring og i Helsinkideklarationen, og derved er retningsgivende for sygeplejeforskningen (54).

4.1 Specialets opbygning

Specialets metodiske overvejelser indledes med en filosofisk udlægning af Gadammers hermeneutiske filosofi, hvorefter der følger en beskrivelse af, hvorledes hermeneutikken metodisk anvendes i specialet, herunder analyse og fortolkning.

Herefter følger en beskrivelse af undersøgelsens design. Dette indebærer en beskrivelse af det kvalitative fokusgruppeinterview, den kriteriebestemte udvælgelse af informanter, beskrivelse af informanter, interviewguide, transskription og forberedelser til undersøgelsen.

Herefter præsenteres fundene fra analysen. Fundene er beskrevet som temaer, der indeholder de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser, og det beskrives og eksemplificeres, hvorledes oplevelserne er forbundet med en befordrende og/eller en negativ virkning. Fundene er endvidere delt op i beskrivelser og refleksioner.

Disse fund diskuteres kritisk, efterfulgt af en kritisk diskussion af specialets metode. Herefter følger specialets konklusion.

Specialet afsluttes med en perspektivering, der peger på et nyt perspektiv i forhold til fastholdelsesproblematikken.

4.2 Hermeneutisk metodologi

Den metodologiske tilgang i dette speciale er Gadamer's hermeneutiske filosofi. Afsnittet indledes med en udlægning af den filosofiske hermeneutik, hvortil der fortrinsvist anvendes den danske oversættelse af Gadamer's værk "Sandhed og metode". Efterfølgende beskrives, hvorledes jeg metodisk anvender hermeneutikken i specialet, herunder analyse og fortolkning. Idet Gadamer's værk er på et filosofisk plan, og dermed ikke giver forskningsmetodiske anvisninger (55), har jeg anvendt Dahlager og Fredslunds samt Kvaales udlægnings af Gadamer's filosofi på et metodisk plan i forhold til forskningsinterviewet.

4.2.1 Filosofisk udlægning af hermeneutikken

Hermeneutikken betegnes som tekstfortolkning, hvor formålet er at komme frem til en gyldig og almen forståelse af en teksts betydning (56).

Begreberne dialog og tekst spiller en væsentlig rolle i hermeneutikken. Derved er den hermeneutiske tilgang relevant i forhold til forskningsinterviewet, da hermeneutikken kan belyse den dialog der gøres til interviewtekst, endvidere fortolke interviewteksterne (56).

Et af Gadamer's centrale begreber er forforståelse. Vores forforståelse udgøres af de fordomme vi har, og disse læses teksten med. Man skal ikke glemme fordommene i fortolkningen af teksten, de skal derimod bruges aktivt i en åbenhed over for teksten (57). Åbenheden omfatter at man er modtagelig overfor tekstens fremmedhed.

Fordomme kommer fra det begreb Gadamer beskriver som situation, hvilken er det ståsted vi har. Gadamer beskriver os som historiske væsener, der altid vil være påvirket af historien. Derfor har vores personlige historie indvirkning på vores situation. Ifølge Gadamer begrænser situationen ens synsmuligheder. I denne sammenhæng anvender Gadamer begrebet horisont, som betegner det synsfelt man er i besiddelse af. Dette er baggrunden for et andet centralt begreb, nemlig horisontsammensmeltning. En horisontsammensmeltning sker i mødet med andre horisonter, i tekstfortolkningen vil det være tekstens horisont. I denne sammensmeltning sættes vores forforståelse i spil og vores horisont udvides i forståelsen. Herved skabes en ny meningshelhed - en ny forståelse. Denne nye forståelse indbefatter ikke et krav om enighed, da uenighed stimulerer positivt til yderligere dialog (57;58).

Den hermeneutiske cirkel anvendes til fortolkning og udføres ved, at forståelsen af teksten bevæger sig fra helheden til delen og fra delen tilbage til helheden. Processen ophører, når alle delene passer ind i helheden. Det fremhæves, at cirklen er positiv og frugtbart fordi den udvider forståelsen (57).

Ovenstående filosofiske udlægning af hermeneutikken er baggrunden for at kunne tale om, at man gør sig sin forforståelse bevidst og sætter den i spil, hvilket leder frem til næste afsnit, der beskriver hvordan dette metodisk udføres i specialet. Herefter beskrives hvorledes interviewteksterne analyseres og fortolkes med udgangspunkt i den hermeneutiske tradition.

4.2.2 Metodisk anvendelse af hermeneutikken

I henhold til den hermeneutiske tilgang, er det vigtigt at opnå bevidsthed om ens egen forforståelse, da denne, i forskningsmæssig sammenhæng, påvirker forskningsprocessen og derved opsætter grænser for ens forståelseshorisont (55;56).

Min teoretiske forforståelse er tydeliggjort i litteraturgennemgangen. Min faglige forforståelse er mit faglige perspektiv og min egen erfaring som nyuddannet sygeplejerske i psykiatrien. Som 'forsker i eget felt' kan det være vanskeligt at få øje på egne fordomme, hvorfor jeg bevidst har haft en åben tilgang til interviewene (59). Min metodiske forforståelse kommer til udtryk i specialets metodiske overvejelser, hvilket er vigtigt idet valg af metode påvirker resultaterne (55).

Disse elementer af min forforståelse er de jeg bringer med ind i forskningsprocessen. For at sætte min forforståelse i spil og derved forståelseshorisonten i bevægelse, skal jeg være åben for påvirkning. Dette er søgt opnået gennem følgende tiltag; Jeg præsenterede min undersøgelse tidligt i projektfasen for en netværksgruppe bestående af personer med interesse for forskning i psykiatrisk sygepleje. Yderligere er samtlige af projektets stadier diskuteret med min projektgruppe og vejleder. Endelig er min forforståelse sat i spil under interviewene, ved at jeg bevidst havde en åben tilgang til det, informanterne fortalte mig, og samtidig prøvede at forfølge de svar, der ikke 'passede' ind i min forudindtagne viden om problemstillingen.

I specialet arbejdes teoristyret, hvilket vil sige, at jeg aktivt anvender min forforståelse, og derved er interviewene og den efterfølgende analyse fokuseret (60). Denne fokusering modvirker at fundene bærer præg af naiv 'common sense' (61).

Analyse og fortolkning

I det følgende beskrives hvordan interviewteksterne analyseres og fortolkes med udgangspunkt i den hermeneutiske tradition. Selve fremgangsmåden er inspireret af Dahlager og Fredslunds beskrivelse af en hermeneutisk analyse.

Den hermeneutiske cirkel anvendes som fortolkningsapparat, hvilket bevirker en kontinuerlig proces frem og tilbage mellem delene og helheden. For at denne proces ikke bliver uendelig, ophører fortolkningen når 'god gestalt' er opnået, dvs. at de fremkomne temaers betydning indgår i en sammenhængende enhed (56).

Til analysen anvendes computerprogrammet NVivo, hvilket er en måde at håndtere data fra interviewene på. Anvendelsen af NVivo er fordelagtig da det er tidsbesparende, og åbner muligheden for at sætte fokus på kreativitet i analyse og fortolkning (56).

Første trin består i at gennemlæse transskriptionerne, for at danne et helhedsindtryk (55).

Andet trin består i at lave en meningskategorisering, hvilket betyder at meningsbærende enheder struktureres i kategorier (55). Jeg kodede disse kategorier, dels med udgangspunkt i interviewguidens temaer, og dels var jeg meget åben for indholdet i transskriptionens meningsindhold, for at have en induktiv tilgang (60). Denne kodning resulterede i 24 kategorier.

Tredje trin består i at operationalisere kategorierne, hvilket betyder at kategorier der overlapper hinanden sættes sammen, og kategorier evt. deles i underkategorier (60). Jeg samlede kategorierne til i alt 7 kategorier ved at udvide definitionerne på kategorierne, og derved blev jeg mere deduktiv i min tilgang, dog stadig med induktive elementer, da min åbenhed blev bevaret (60). Transskriptionerne blev omkodet med de nye koder. Jeg vil give et eksempel på denne åbenhed: Ud fra min teoretiske forforståelse havde jeg, udover oplevelser, fokus på virkningerne af disse oplevelser (følelsen af stress/usikkerhed og følelsen af glæde), da disse var fund fra litteratur reviewet. Dette viste sig at være for snævert, da transskriptionerne viste sig at have mere nuanceret

indhold. Derfor blev oplevelserne i stedet forbundet til en befordrende og/eller negativ virkning.

Fjerde trin består i en rekontekstualisering, hvilket betyder at fokus flyttes fra hvad teksten siger, til hvordan teksten kan forstås som svar på problemformuleringen. For at lave denne fortolkning stilles spørgsmål til kategorierne (55). Jeg udforskede kategorierne ved at stille spørgsmål (se eksempel på spørgsmål til en kategori i bilag 5) med udgangspunkt i forskningsspørgsmålene (35). Besvarelserne fra spørgsmålene blev kondenseret, således de fremkomne temaer kan formidles i fundene (35).

De endelige analysefund resulterede i 4 overordnede kategorier og 8 mindre kategorier. I relation til analysen må etikken overvejes (56), da analysen ikke må gå ud over transskriptionens oprindelige indhold, men i stedet søge efter at forstå, hvad informanterne udtrykker om deres livsverden (35;56). Derfor har jeg sammenholdt de fremkomne temaer med transskriptionen, for at øge validiteten af analysefundene. Dette er i overensstemmelse med hermeneutikken, hvor fortolkeren afprøver delfortolkningerne ved at sammenligne de enkelte fortolkede udsagn med transskriptionernes overordnede mening undervejs i fortolkningsprocessen (56). Kategorierne er blevet diskuteret med min projektgruppe og vejleder, hvilket øger pålideligheden af de endelige fund.

4.3 Design

4.3.1 Det kvalitative fokusgruppeinterview

Metoden til at indfange de nyuddannede sygeplejerskes oplevelser er det halvstrukturerede forskningsinterview, der har til formål at; ”... *indhente beskrivelser af den interviewedes livsverden med henblik på at fortolke betydningen af de beskrevne fænomener*” (56 p. 19). Interviewformen er fokusgrupper, hvilket defineres som; ”... *as a research technique that collects data through group interaction on a topic determined by the researcher*”(62 p. 6). I interviewene må man som interviewer være åben for hvad informanterne fortæller grundet hermeneutikkens fordring om åbenhed, men på samme tid være fokuseret på baggrund af sin teoretiske forforståelse (30).

Både interview med enkelte og grupper kan anvendes til at undersøge nyuddannede sygeplejerskers oplevelser. Når valget er faldet på fokusgruppeinterview, er det fordi problemstillingen naturligt lægger op til, at informanterne kan inspirere hinanden til at

fortælle om deres oplevelser. Samtidig har fokusgruppeinterviewet den fordel, at interaktionen mellem informanterne kan føre til spontane udsagn om emnet. Denne mellemmenneskelige dynamik er i centrum ved et fokusgruppeinterview, og dermed kan de aktive deltagere opfordre de mere forlegne i diskussionen (56;62;63). Samtidig ses det i litteraturen at fokusgruppeinterview tidligere er anvendt til at undersøge nyuddannede sygeplejerskers oplevelser (64;65), hvilket yderligere indikerer metodens relevans.

Ved fokusgruppeinterview beskrives interviewerens rolle som en moderator, der guider diskussionen og stimulerer informanterne. Jeg agerede selv moderator og havde en medstuderende med som assisterende moderator, hvilket anbefales, da det kan være krævende at koncentrere sig om flere informanter samtidig med emne og dynamik (66;67).

Fokusgrupperne blev sammensat med tre eller fire informanter i hver gruppe, da jeg ønskede en klar fornemmelse for den enkeltes informants oplevelse (62). Samtidig øges engagementet hos informanterne i en lille gruppe, hvor det ligeledes er svært at være anonym (62;63). Endelig skyldes valget min egen begrænsede erfaring med afvikling af fokusgruppeinterview (62).

Interviewene optages via en diktafon, så jeg efterfølgende kan transskribere (mere herom i afsnit 4.3.5) interviewene, og i interviewsituationen koncentrere mig om emne og gruppens dynamik (56)

Jeg valgte et lokale, hvor vi kunne sidde uforstyrret og samtidig ville jeg skabe en hyggelig stemning med forplejning (56;67). Bordopstillingen gjorde at informanterne havde en ligeværdig placering, og jeg, som interviewer, havde en 'ordstyrerplacering' (67).

De etiske overvejelser indbefatter, at forskeren skal garantere informantens krav om fortrolighed, hvilket indebærer, at informanterne fremstilles anonymt i projektet, og at transskriptionerne opbevares fortroligt (54). Dette tydeliggøres i lægmandsbeskrivelsen samt i den mundtlige briefing forinden interviewet. Ligeledes er informeret samtykke (bilag 3) indhentet skriftligt, hvori det beskrives at informanterne til enhver tid kan trække sig ud af projektet hvis ønsket (54). Det fremhæves ligeledes i mundtlige briefing.

Endelig er jeg opmærksom på mit ansvar som interviewer, at interviewsamtalen ikke må udmunde sig som en 'trojansk hest', der via åbenheden i interviewet, bringer intervieweren ind bag informanternes personlige grænser (68). Dette syntes at kræve særlig opmærksomhed ved fokusgruppeinterview, da dynamikken i gruppen kunne føre informanten bag disse grænser.

4.3.2 Udvælgelse af informanter

Informanterne er udvalgt gennem kriteriebestemt udvælgelse, hvor alle der faldt inden for de opsatte kriterier, blev inkluderet (69). Denne udvælgelsesmetode fremstår troværdig, da jeg som forsker ikke selv udpeger informanterne (69). Samtidig øges den interne validitet, da de opsatte kriterier sikrer, at informanterne har potentiale til at belyse problemstillingen (35).

Som en følge af de opsatte kriterier udgjorde informanterne en homogen gruppe, hvilket ses som en styrke, da undersøgelsen derved er begrænset til en specifik gruppe (69).

Endvidere anbefales homogene grupper ved fokusgruppe interview, da disse er mere produktive (62;66). Dog resulterede udvælgelsesstrategien i, at der fremkom en naturlig variation mellem informanterne, men med en betydelig overvægt af informanter ansat i psykiatrisk skadestue.

Jeg har søgt en øget gennemsigtighed ved en synliggørelse af, hvordan og med hvilken begrundelse, informanterne er udvalgt gennem nedenstående kriterier, hvilket sikrer den interne validitet, da det giver mulighed for at sige noget om, hvilken gruppe fundene omhandler (35). For at kunne udvælge relevante informanter, er feltkundskab en nødvendighed (35). Dette er opnået gennem litteraturgennemgangen, hvor den efterfølgende kritiske vurdering af studierne, har dannet grundlag for måden hvorpå informanterne er udvalgt til dette studie. Dette har resulteret i følgende inklusions- og eksklusionskriterier, hvilket illustreres i figur 3:

<i>Inklusion</i>	<i>Eksklusion</i>
Nyuddannede sygeplejersker ansat på en psykiatrisk hospitalsafdeling. Sygeplejerskerne må maksimalt have været uddannet i to år, hvilket er i overensstemmelse med definitionen på en nyuddannet sygeplejerske (1;38).	Nyuddannede sygeplejersker der har haft ansættelse inden for somatikken ekskluderes, idet der udelukkende ønskes indsigt i oplevelser med at arbejde i psykiatrien.
	Nyuddannede sygeplejersker der, foruden uddannelsen til sygeplejerske, har uddannelsen til social- og sundhedsassistent ekskluderes, idet det formodes at erfaringerne fra praktikforløbet i psykiatrien under uddannelsen til social- og sundhedsassistent, samt eventuel erfaring fra tidligere ansættelse som social- og sundhedsassistent, har indvirkning på, hvilke oplevelser de har som nyuddannede sygeplejersker.

Figur 3

I alt faldt ti nyuddannede sygeplejersker inden for kriterierne. Heraf ønskede en ikke at deltage grundet jobskifte samt deltagelse i andet interview. En anden kunne ikke kontaktes grundet en langtidssygemelding, og en tredje blev forhindret i at deltage på dagen, hvor andet gruppeinterview blev afviklet. Dermed indgik i alt syv nyuddannede sygeplejersker i projektet, og bevirker derfor en frafaldsprocent på 30 %. De tre nyuddannede sygeplejersker, der indgår i frafaldet, var ansat på forskellige psykiatriske sengeafdelinger.

4.3.3 Beskrivelse af informanter

	Køn	Alder	Afdeling	Ansættelseslængde efter endt uddannelse
1. fokusgruppe				
Informant A	♀	25-30 år	Psykiatrisk skadestue	2 år
Informant B	♂	25-30 år	Psykiatrisk sengeafdeling	1 år
Informant C	♀	25-30 år	Psykiatrisk skadestue	2 år
2. fokusgruppe				
Informant D	♀	25-30 år	Psykiatrisk skadestue	2 år
Informant E	♂	35-40 år	Psykiatrisk sengeafdeling	½ år
Informant F	♀	30-35 år	Psykiatrisk skadestue	1½ år
Informant G	♂	25-30 år	Psykiatrisk skadestue	1½ år

Figur 4

4.3.4 Interviewguide

Interviewguiden (bilag 4) er halvstruktureret med åbenhed for at forfølge informanternes svar, og er tematisk opbygget i relation til den teoretiske forforståelse, der er præsenteret i litteraturgennemgangen (30;56). Temaerne i interviewguiden er formuleret som interviewspørgsmål, hvilke er de spørgsmål jeg stiller informanterne (56). Yderligere indeholder interviewguiden hjælpespørgsmål for at hjælpe til en fyldig besvarelse af interviewspørgsmålene. Interviewspørgsmålene er inspireret af Kvaales ni forskellige typer af interviewspørgsmål⁷.

For at øge valideringen har jeg forinden pilotinterviewet ageret i et rollespil, hvor en erfaren forsker var interviewer og jeg agerede som informant. Dette gav mig mulighed for at høre spørgsmålene, og herefter blev enkelte af interviewspørgsmålene omformuleret såvel som rækkefølgen for at skabe et dynamisk interview.

4.3.5 Transskription

Transskribering muliggør at interviewene bliver tilgængelige for analyse (56), og vil altid indebære, at meninger går tabt, og hændelser bliver fordrejet. Derfor skal forskeren vælge og beskrive en fast procedure for at styrke pålideligheden af meningsindholdet (35;56). Hvorvidt forskeren selv skal transskribere, har senest været til debat (70). Jeg følger Malteruds entydige anbefalinger om selv at transskribere med formålet om en øge validiteten af analysedataet. Herved er muligt at opklare uklarheder på lydbåndet, da jeg selv har afviklet interviewet, og derfor husker momenter fra interviewet, samt momenter, der kan have betydning for meningen i teksten. Samtidig åbner det muligheden for at genkalde sig informanternes udsagn og gøre sig kendt med materialet fra en ny side (35).

Interviewene er transskriberet ordret, hvor pauser i informanternes udsagn er medtaget og beskrevet som tre punktummer. Samtidig er latter medtaget. Hvor der var uklarheder på lydbåndet, og det ikke kunne opklares er det markeret med (). Endvidere er navne anonymiseret ved at give informanterne koder (bogstaverne A-G), og forhold, der kan henføre til informanterne som personer, er transskriberet som X. Denne fremgangsmåde

⁷ Interviewguiden indeholder fortrinsvis specificerende, strukturerede, direkte og indirekte spørgsmål. Under selve interviewet er opfølgende og sonderende spørgsmål anvendt i vid udstrækning, da disse naturligt indbyder informanterne til at fortælle ved at forfølge svarene. Fortolkende spørgsmål er ligeledes anvendt til at afklare svarenes betydning, og endelig er tavshed benyttet for at indbyde informanterne til at reflektere (56).

er valgt for at sikre en så loyal og fortrolig skriftlig transskription som mulig og derved overholde etiske forpligtelser (56).

4.3.6 Forberedelser til undersøgelsen

For at gennemføre et forskningsprojekt kræves en grundig forberedelse, og derfor vil jeg følgende redegøre og argumentere for de nødvendige forberedelser til specialet med formålet om en åben og synlig beskrivelse af arbejdsprocessen.

Udarbejdelse af Litteratur review

For at gennemføre et kvalitativt forskningsinterview kræves der en omfattende viden om problemstillingen, således at interviewerens kan være lydhør over for de udtrykte betydningsnuancer og forskellige kontekster, som meningene kan indgå i (56). Derfor har jeg udarbejdet et litteratur review (præsenteret i litteratur gennemgangen) forinden dataindsamlingen.

Projektbeskrivelse

Jeg har forinden specialet udarbejdet en projektbeskrivelse, som var styrende for hele projektforsløbet (71). Denne har tvunget mig til at gennemtænke projektets faser tidligt i forløbet, og har samtidig været styrende for projektet i henhold til tid og målsætninger.

Lægmandsbeskrivelse

Kvalitative data stiller strenge krav til informeret samtykke, da kvalitative data omhandler menneskers livserfaringer, og dermed får interviewmaterialet en sensitiv og personlig karakter. Det er derfor vigtigt, at informanterne har tilstrækkeligt kendskab til projektet til at kunne give deres informeret samtykke (35). Med denne begrundelse har jeg udarbejdet en lægmandsbeskrivelse, hvori projektet er beskrevet (bilag 2), som samtlige informanter har modtaget. Yderligere har afdelingssygeplejerskerne modtaget lægmandsbeskrivelsen, idet deres kendskab til projektet ligeledes var en nødvendighed, idet interviewene skulle foregå i arbejdstiden.

Tilladelse fra institutionen

For at gennemføre et forskningsprojekt skal der opnås tilladelse fra institutionen, hvor projektet gennemføres (54). Silverman beskriver 'gatekeepers' som en måde at etablere kontakt til informanter via lukkede settings, f.eks. et hospital (61). En forskningssygeplejerske var den første 'gatekeeper', der hjalp med adgang til institutionen. Forskningssygeplejersken etablerede kontakten til chefsygeplejersken, der gav tilladelse til, at jeg kontaktede HR-afdelingen, og fik deres hjælp til at identificere de nyuddannede sygeplejersker. De oplysninger viste sig at være upræcise, derfor valgte jeg en anden strategi, hvor jeg skriftligt informerede oversygeplejerskerne om projektet. Herigennem fik jeg tilladelse til at kontakte afdelingssygeplejerskerne, og bede om deres hjælp til at identificere de nyuddannede sygeplejersker blandt de ansatte på afdelingerne. Oversygeplejerskerne informerede afdelingssygeplejerskerne om, at jeg ville rette henvendelse til dem, hvor jeg mundtligt og skriftligt (via lægmandsbeskrivelsen) informerede om projektet.

Etiske overvejelser

Her beskrives de nødvendige etiske overvejelser for at kunne indlede arbejdet med specialet. De øvrige etiske overvejelser er beskrevet under de forskellige afsnit der kræver dette.

Projektet blev fra begyndelsen anmeldt til 'Datatilsynet', men blev vurderet ikke at være anmeldelsespligtigt, da projektet ikke omhandlede personfølsomme data. Af samme grund vurderes projektet ikke at skade informanterne, hvilket altid skal overvejes (54). På baggrund af projektets formål, skal undersøgelsen ikke anmeldes til den videnskabsetiske komite (72).

De etiske overvejelser omhandler også min egen begrænsede erfaring som forsker. Herom lyder retningslinien at uerfarne forskere skal vejledes af erfarne forskere (54), hvilket synes opfyldt ved brugen af tildelte vejleder for specialet.

Pilot-interview

Ifølge Kvale lærer man at interviewe ved at gøre det, og afvikling af pilotinterviews vil forbedre evnen til at skabe trygge og stimulerende interaktioner (56). Ligeledes øges validiteten, da det åbner muligheden for at afprøve interviewguiden (70). Da jeg som

forsker er novice, syntes disse overvejelser relevante for projektets validering, hvilket begrundes hvorfor jeg gennemførte et pilotinterview.

Pilotinterviewet blev gennemført med fire nyuddannede sygeplejersker ansat i introduktionsstillinger⁸ på forskellige retspsykiatriske afdelinger. Erfaringerne fra pilotinterview åbnede mine øjne for metodiske problemstillinger. Det var tydeligt, at der skulle afsættes længere tid end først antaget til afvikling af interviewet, da det var svært at nå omkring hele interviewguiden og samtidig begyndte dynamikken i gruppen først at have god effekt efter ca. 45 min. Konsekvensen af dette blev, at jeg afsatte 2.5 time til at afvikle de efterfølgende interview.

Yderligere erfarede jeg, at jeg, som interviewer, skulle være bedre til at spørge rundt, således samtlige informanter ville få mulighed for at komme til orde.

Selve interviewguidens spørgsmål syntes dækkende i henhold til at opnå dybdegående indsigt i problemstillingen, dog erfarede jeg, at small talk og lette spørgsmål i begyndelsen af interviewet vil få informanterne til at åbne op, og hermed vil dynamikken i gruppen hurtigere integreres (62). De lette spørgsmål blev ligeledes anvendt til at få kendskab til de ønskede demografiske data på informanterne.

Refleksionsfremmende værktøjer

Jeg har under hele forløbet skrevet logbog, således alle beslutninger, ændringer og refleksioner undervejs i forløbet, især i forbindelse med udvælgelsen af informanter, kan dokumenteres i det nødvendige omfang i specialet (71;73).

Endvidere har jeg i forløbet haft en projektgruppe med en anden kandidatstuderende. Teamarbejde kan være en meget givende proces og virke befordrende for kreativiteten og motivationen (73). Min projektgruppe har fremmet en sådan positiv proces ved løbende at diskutere projektet, og har derfor fremmet mange frugtbare refleksioner. Endelig har mit oplæg i den tidligere omtalte netværksgruppe givet refleksioner som resultatet af responsen fra gruppen.

⁸ Introduktionsstillingerne indebærer et forudbestemt introduktionsforløb med en mentorordning samt obligatorisk sygeplejefaglig vejledning to timer pr. måned i et år. Formålet er at sikre et optimalt oplærings- og kompetenceudviklingsforløb for den enkelte, og samtidig er det overordnede formål med introduktionsstillingerne, at nyuddannede sygeplejersker fastholdes i og rekrutteres til psykiatrien. Det var et bevidst valg, at de sygeplejersker ikke skulle indgå i projektet, da deres erfaringer med introduktionsstillingerne syntes at variere for meget i forhold til de øvrige informanter, der ikke var ansat i introduktionsstillinger. De synes dog egnet til at deltage i et pilotinterview. På den måde sikrede jeg mig også, at jeg ikke mistede informanter til at indgå i de egentlige interview.

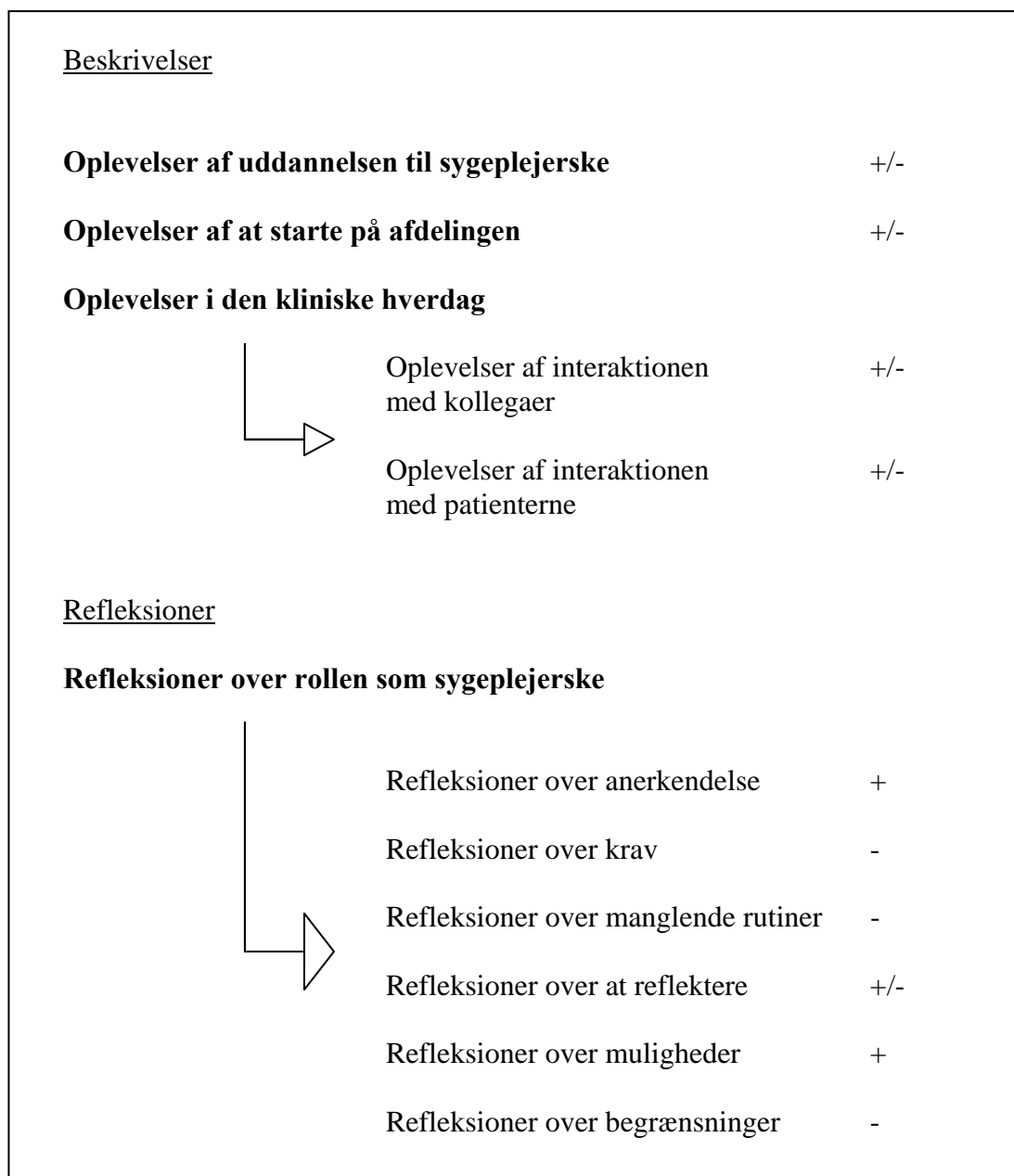
5. Fund

I dette afsnit præsenteres fundene fra analysen fra de to fokusgruppeinterview med de nyuddannede sygeplejersker (i fundene benævnes de nyuddannede sygeplejersker som informanterne). Fundene er beskrevet som temaer, der indeholder informanternes oplevelser, og det beskrives og eksemplificeres, hvorledes oplevelserne er forbundet med en befordrende og/eller en negativ virkning.

Fundene er endvidere delt op i beskrivelser og refleksioner. Beskrivelserne er informanternes *oplevelser* og indeholder temaerne: 'Oplevelser af uddannelsen til sygeplejerske', 'oplevelser af at starte på afdelingen' og 'oplevelser i den kliniske hverdag', med tilhørende to undertemaer. Herefter følger informanternes *refleksioner*, og indeholder temaet 'refleksioner over rollen som sygeplejerske', med tilhørende seks undertemaer.

Der sondres mellem informanternes beskrivelser og refleksioner, da det i informanternes fortællinger fremkom en tydelig forskel på deres beskrivelser af konkrete oplevelser til når informanterne i deres fortællinger snarere reflekterede, frem for at beskrive, over deres rolle som sygeplejerske.

Jeg vil først illustrere fundene i figur 5, hvorefter indholdet i figuren forklares. Herefter beskrives indholdet i temaerne.



Figur 5

Af figur 5 fremgår temaerne i informanternes oplevelser, og er opdelt i beskrivelser og refleksioner. Det fremgår ligeledes hvorledes oplevelserne er forbundet med en befordrende virkning (+) og/eller en negativ virkning (-).

I det følgende beskrives indholdet i temaerne.

5.1 Oplevelser af uddannelsen til sygeplejerske

'Oplevelser af uddannelsen til sygeplejerske' er et meget dominerende tema og optræder i begge gruppeinterviews. Temaet omhandler informanternes beskrivelser af, i hvilken grad den teoretiske og praktiske del af uddannelsen har forberedt dem til at agere i rollen som sygeplejerske i psykiatrien. Oplevelserne af den psykiatriske praktik er noget mere fremtrædende i interviewene end oplevelserne af den teoretiske undervisning. Oplevelserne har både en befordrende og negativ virkning.

Den befordrende virkning er mindre dominerende, da en mindre del af informanterne beskriver at de, som studerende, fik et godt billede af en psykiatrisk sygeplejerskes rolle. Praktikken beskrives som spændende, og en informant omtaler praktikken som fantastisk med oplevelsen af at have ansvar.

Informanterne omtaler ikke udbyttet af den teoretiske undervisning, men fremhæver i stedet undervisningen i psykiatrisk sygepleje og delvist psykopatologi som spændende og fængende.

"Det var godt, det var rigtig godt. Vi fik også mange gæsteundervisere på vores skole... Så vi fik rigtig meget at vide før vi skulle i praktikken" (Informant F).

Den negative virkning er mere dominerende, da størstedelen af informanterne mener, at psykiatrien både teoretisk og praktisk generelt fylder for lidt i sygeplejeuddannelsen. Den teoretiske undervisning beskrives af størstedelen af informanterne som mangelfuld. Informanterne mangler undervisning i psykiatrisk sygepleje, hvilket ses ved, at de efterspørger samtaleteknik og praksiseksempler, og beskriver at have et lille teoretisk fundament for deres arbejde. Samtidig mangler informanterne undervisning i psykopatologi, hvilket ses ved, at informanterne fortæller at have en begrænset viden om psykiatiske sygdomme.

I henhold til den psykiatriske praktik, oplevede størstedelen af informanterne, at de ikke fik nok ansvar i praktikken og samtidig havde meget få patienter. Dette resulterede i, at informanterne, som studerende, ikke fik dannet sig et godt billede af en psykiatrisk sygeplejerskes rolle. Yderligere oplevede en informant, som studerende, at det faste personale ikke ønskede at have studerende med til samtaler. Samtidig oplever informanterne en stor forskel på at være studerende og sygeplejerske, da rollen som studerende i psykiatrien beskrives som kunstig, afvæbnende og urealistisk.

”Så er det nogen gange en lidt afvæbnende rolle at være i som studerende, man går ikke ind og tager de der svære konflikter eller grænsesætning og sådan... det er ikke helt realistisk. Så derfor kan jeg huske som studerende, at jeg havde mest positiv kontakt med patienterne, hvor jeg nogen gange som sygeplejerske har været nødt til at tage nogle konflikter... Hvor det virkelig har givet ballade ik?” (Informant B).

Flere informanter omtaler sygeplejerskolen som idealistisk, og de beskriver at idealismen bevirker en stor kontrast mellem at være studerende og sygeplejerske. Informanterne oplever denne idealisme som urealistisk i praksis, hvilket bevirker stress, da de ikke var forberedt på begrænsninger i praksis, og 'at alt ikke er rosenrødt'. Endvidere fremhæves det, at stress og udbrændthed blandt personalet er tabu på sygeplejerskolen, og at de gerne ville have været bedre forberedt på denne forekomst blandt personalet.

På trods af den ovenstående negative virkning som oplevelsen af uddannelsen til sygeplejerske giver, har den psykiatriske praktik, i de fleste tilfælde, været afgørende for at informanterne valgte at indlede karrieren i psykiatrien, og for enkelte informanter har praktikken yderligere været afgørende for at de ikke afbrød sygeplejeuddannelsen.

”Altså... jeg har hele vejen igennem mit studie været enorm skeptisk om jeg skulle være sygeplejerske... hvis ikke det var for praktikken, så havde jeg ikke være herude, fordi det var en fantastisk praktik” (Informant D).

5.2 Oplevelser af at starte på afdelingen

'Oplevelser af at starte på afdelingen' er et meget dominerende tema, og optræder i begge gruppeinterviews. Temaet omhandler informanternes beskrivelser af, hvordan de oplevede modtagelsen på afdelingen, introduktionsprogrammet samt mentorordningen. Oplevelserne har både en befordrende og en negativ virkning.

Den befordrende virkning er dominerende, og kommer til udtryk ved, at størstedelen af informanterne beskriver at få en god modtagelse på afdelingen, hvor informanterne følte sig velkomne, og kollegaerne var interesseret i dem som personer. Fire af informanterne har deltaget i et planlagt 14 dages introduktionsprogram, hvilket de fremhæver som en meget positiv oplevelse. Programmet var struktureret og afdækkede deres behov for oplæring. En mindre del fremhæver det fordelagtige i, at programmet kan justeres individuelt. En fremhæver, at det mindsker nervøsiteten, inden man skal starte, hvis introduktionsprogrammet tilsendes skriftligt forinden start.

Det planlagte introduktionsforløb indebar tilknytningen til en mentor, hvilket beskrives som rigtig godt, en god opbakning og uundværligt. De bruger mentoren til at gå til diskutere problematikker både af faglig og social karakter, og betragter det som en rigtig god støtte efter introduktionsperioden.

” Det var så dejligt at starte... Det er dejligt det er 14 dages introduktion, hvor du er ude af normeringen, der er ikke nogen der forventer at du er med i noget som helst. Det er dig der bestemmer om du vil være med i plejen og hvor meget du vil være med... Også det at de kører den mentor ordning i to år. Hvor jamen, når introduktionsperioden er færdig, så ved du, at du altid en du kan spørge om noget som du ikke lige vil spørge alle om” (Informant F).

Den negative virkning er mindre dominerende, og kommer til udtryk ved, at en mindre del af informanterne genkalder modtagelsen på afdelingen som fortrinsvis negativ. Tre af informanterne var ikke en del af et introduktionsprogram, og derfor var deres introduktionen noget mere ustruktureret end de øvrige. Dette resulterer i usikkerhed for to af informanterne. Den ene informant fortæller, at han fulgte en sygeplejerske første dag, hvor de blandt andet skulle gennemgå en samling papirer, som de, på grund af travlhed, aldrig blev færdige med at gennemgå. Den næste dag arbejdede informanten selvstændigt. Denne informant beskriver både selv at have søgt selvstændigheden, men at det samtidig skabte en usikkerhed, da vedkommende havde en følelse af at stå med tingene alene. Den anden informant fik ingen introduktion overhovedet.

Begge havde fået stillet en mentor i forventning, hvilket aldrig kom til at fungere grundet travlhed, dårlig kemi mellem informanten og mentoren, eller at informanten og mentoren ikke var i vagt sammen. Yderligere beskriver en, at mentoren havde en afvisende adfærd, hvilket yderligere gjorde det svært for informanten i introduktionen. To fremhæver, at de gerne ville have haft en mentor at kunne støtte sig til.

”Jeg syntes ikke det var særlig godt. Altså, det var ikke det jeg havde forventet... I starten, der havde jeg tænkt mig at de kunne vise mig lidt hvad der foregik på afdelingen, stuegang, lidt omkring medicin. Jeg syntes ikke de tog sig af at jeg var der. Det var meningen jeg skulle være sammen med en til stuegang, så sagde hun 'det klarer du selv'” (Informant E).

En af de informanter, der ikke var en del af et introduktionsprogram, beskriver ikke en negativ virkning, da informanten beskriver at introduktionen var tilstrækkelig, da vedkommende var meget sikker på sig selv.

5.3 Oplevelser i den kliniske hverdag

'Oplevelser i den kliniske hverdag' omhandler informanternes beskrivelser af deres kliniske hverdag, og er inddelt i to undertemaer; 'Oplevelser af interaktionen med kollegaerne' og 'oplevelser af interaktionen med patienterne'.

5.3.1 Oplevelser af interaktionen med kollegaerne

'Oplevelser af interaktionen med kollegaerne' er et meget dominerende undertema, og optræder i begge gruppeinterviews. Temaet omhandler informanternes oplevelser af støtte fra kollegaerne og samarbejdet med kollegaerne i den kliniske hverdag.

Oplevelserne har både en befordrende og en negativ virkning.

Den befordrende virkning er dominerende, og kommer til udtryk hos samtlige informanter. Oplevelserne kommer til udtryk i situationer hvor informanterne har brug for vejledning, men samtidig beskrives situationer hvor de har brug for 'at læsse af' eller hjælp til at sige fra i voldsomme situationer. Oplevelserne virker befordrende, da informanterne beskriver at få god opbakning fra deres kollegaer, hvor en mindre del betoner at de aldrig har følt sig alene, og flere omtaler deres kollegaer som en stor og uundværlig støtte. Oplevelsen af støtte stammer fortrinsvist fra de kollegaer, der deltager i patientplejen, dog fremhæver en informant lægen som en rigtig god støtte. Flere fremhæver afdelingssygeplejersken som væsentlig, da samtaler med afdelingssygeplejersken giver mulighed for at få evalueringer, og samtidig kan være vejledende i forhold til patientplejen.

Samtidig beskrives samarbejdet med kollegaerne som godt og fantastisk, og størstedelen beskriver at deres kollegaer har samme tilgang, værdier og holdninger til den psykiatriske sygepleje som dem selv. En mindre del fremhæver, at det overvejende er de sygeplejefaglige kollegaer, de omtaler. Flere fremhæver det frugtbare ved samarbejdet grundet fordelingen af mænd og kvinder ansat i psykiatrien. En informant fremhæver fordelene ved et mindre dominerende hierarki i psykiatrien, og endelig fremhæves, at samarbejdet med lægerne fungerer godt.

Informanterne beskriver, at de har en god kemi med deres kollegaer, og at de har det godt i interaktionen med deres kollegaer, hvilket gør dem glade. Enkelte fortæller at de som nyuddannede sagde nej til job, de blev tilbudt, såfremt kemien ikke passede. Derfor

betragtes kolleger som den mest væsentlige motivationsfaktor i henhold til at være sygeplejerske.

”Men det der har gjort størst indtryk på mig ved at starte i psykiatrien, det må næsten være mine kollegaer. Øhh, og deres tilgang til patienterne. Altså, jeg syntes det utrolig vigtigt når man starter, eller for mig det at starte på et arbejde, der betyder kollegaerne 70- 80 % af jobbet” (Informant D).

Den negative virkning er ligeledes dominerende, og optræder hos en mindre del af informanterne, men som indtryksrige oplevelser hos informanterne. Dette ses ved, at få informanter gentagne fortæller om situationer, hvor de oplever et svært samarbejde med deres kollegaer. Det svære samarbejde kommer til udtryk i forskellige situationer; Nogle informanter oplever et svært samarbejde med kollegaerne, når arbejdsopgaverne er af somatisk karakter, da de oplever at deres kollegaer er dårligt kvalificeret til det, hvilket beskrives som forfærdeligt og en stor overraskelse. Andre oplever et vanskeligt samarbejde, når kollegaerne ikke er modtagelige for ændringer i plejen. Her beskriver en informant, at man som nyansat i afdelingen, godt kan have svært ved at sætte sig imod de lidt ’stærke’ kollegaer. En mindre del af informanterne oplever, at kollegaer, der beklager sig, har indvirkning på samarbejdet, da det tager tid ikke at lade sig påvirke heraf.

Endelig forekommer et svært samarbejde med kollegaerne i situationer, hvor informanterne er fagligt uenige med deres kollegaer i patientplejen. En mindre del af informanterne oplever, at dette forekommer i samarbejdet med social og sundhedsassistenterne, hvor informanterne beskriver det skyldes forskellen på den faglige indstilling til den psykiatriske sygepleje. I forhold hertil beskriver en at være samvittighedsfuld i sit arbejde, og derfor påtager sig større arbejdsbyrde, for at kompensere for kollegaernes manglende pleje. En anden informant oplever, at det svære samarbejde skyldes en magtkamp mellem faggrupperne.

En informant fortæller gentagne om oplevelser, hvor den faglige uenighed i patientplejen forekommer i samarbejdet med en tidligere afdelingssygeplejerske. Informanten bliver meget chokeret, da denne oplever, at afdelingssygeplejersken vil have patienterne udskrevet for hurtigt, ikke delagtiggør patienterne i plejen og at tolerancen overfor patienterne er lav, hvilket er modstridende med, hvad informanten har lært på skolen. Samtidig favoriserede afdelingssygeplejersken blandt personalet, hvilket yderligere besværliggjorde samarbejdet.

Informanterne beskriver, at oplevelserne chokerer og skuffer dem meget.

”Men de ting som de gjorde, den måde som de behandlede patienterne på... altså hvis en patient sagde ’jeg har selvmordstanker’, så går man ikke ind og siger til patienten ’det må du selv om’. Det gjorde mine kollegaer... Det var ikke lige det, jeg havde regnet med. Man skulle måske lave flere samtaler, måske give patienten mere lov til at deltage, det var det vi lærte, altså at patienten skal deltage... Det var ’jeg siger det, du gør det’ for det meste” (Informant E).

5.3.2 Oplevelser af interaktionen med patienterne

’Oplevelser af interaktionen med patienterne’ er et mindre dominerende undertema, men optræder i begge gruppeinterview. Undertemaet ophandler informanternes oplevelser af interaktionen med patienterne, og har både en befordrende og negativ virkning.

Den befordrende virkning er ikke dominerende, men omtales af samtlige informanter. Oplevelserne kommer overvejende til udtryk i situationer, hvor informanterne føler de får en relation med en patient, og derved kan mærke at de har ydet en god sygepleje. Informanterne oplever at arbejdet med de psykiatriske patienter i en sådan situation er meget givende, og de beskriver det giver en stor tilfredshedsfølelse, eller ’en speciel fornemmelse i maven’. Samtidig fremhæves mangfoldigheden af patienterne, da informanterne beskriver det som interessant og spændende at møde så mange forskellige mennesker.

”... man får lov til at berøre nogle mennesker på en anden måde end man gør inde på en somatisk afdeling. Altså hvis man nu får en rigtig rigtig god kontakt til en patient... Så kan man tænke, at man i hvert fald har gjort en forskel her” (Informant C).

Enkelte informanter fremhæver, at det er spændende når patienterne bliver udad reagerende, og informanterne derfor skal handle hurtigt, hvilket de beskriver som at give et ’adrenalin kik’.

Den negative virkning er ligeledes mindre dominerende, og kommer til udtryk i situationer hvor informanter skal være i interaktioner med patienter, der er højtråbende eller udad reagerende. Oplevelserne virker negativt, da informanterne beskriver at blive presset, og at det er en stor udfordring og svært at være til stede og håndtere sådanne situationer

"Jeg kan godt blive meget påvirket af, hvis der er en der råber af mig, meget meget højt, altså som er truende... Der kan jeg godt blive lidt presset... når det kan resultere i noget aggressionslignende noget, så syntes jeg det er svært" (Informant A).

Enkelte informanter fremhæver, at interaktionen med patienterne kan have stor psykisk indvirkning på dem. Informanterne beskriver at det kan være hårdt at se så meget dårlighed og triste skæbner, og at de derfor er 'fyldt op' når de kommer hjem, og nogen gange føler de, at de har nået en grænse for, hvad de kan håndtere.

5.4 Refleksioner over rollen som sygeplejerske

'Refleksioner over rollen som sygeplejerske' omhandler informanternes refleksioner over at agere i rollen som sygeplejerske. Temaet er inddelt i seks undertemaer; 'refleksioner over anerkendelse', 'refleksioner over krav', 'refleksioner over manglende rutiner', 'refleksioner over at reflektere i hverdagen', 'refleksioner over muligheder', 'refleksioner over begrænsninger'.

5.4.1 Refleksioner over anerkendelse

'Refleksioner over anerkendelse' er et mindre dominerende undertema, og optræder kun i det første gruppeinterview, men som et gennemgående tema ved de tre informanter. Temaet omhandler oplevelsen af at blive anerkendt i rollen som sygeplejerske af de øvrige kollegaer, og har en befordrende virkning.

Den befordrende virkning kommer til udtryk ved, at informanterne beskriver, at de føler de bliver værdsat, respekteret og anerkendt som sygeplejerske af deres kollegaer.

Samtidig bevirker anerkendelsen en følelse af stolthed over at være sygeplejerske.

"Her kan man mærke man er noget, man tilhører en faggruppe som har en vis anerkendelse, ik?" (Informant B).

"Man kan næsten blive helt stolt ikke?" (Informant A).

5.4.2 Refleksioner over krav

'Refleksioner over krav' er et dominerende undertema, og optræder i begge gruppeinterviews. Temaet omhandler informanternes oplevelser af de krav, de stilles over for i rollen som sygeplejerske, og har en negativ virkning.

Den negative virkning kommer til udtryk i situationer, hvor informanterne oplever, at kollegaerne stiller krav til dem om, at de kan udføre bestemte opgaver, f.eks. at vurdere symptomer, varetage en bestemt funktion i forbindelse med akutte somatiske opgaver eller voldsomme situationer. Oplevelserne virker negativt, da informanterne beskriver, at kravene gør dem nervøse, usikre og pressede.

Informanterne oplever, at kravene til dem optræder gennem kollegaernes forventninger, da flere informanter oplever, at afdelingerne forventer de har et tilstrækkeligt kendskab til medicin og psykiatriske sygdomme. Da flere af informanterne ikke oplever deres kompetencer som tilstrækkelige i henhold til det, efterspørger enkelte det kursus der hedder 'Ny i psykiatrien'. Andre beskriver, at de har været nødt til at slå faglige symptomer op på nettet eller læse i eller efter arbejdstid. Samtidig efterspørger flere, at kurset i konflikthåndtering foreligger i introduktionsperioden, da kollegaerne forventer, de hurtigt kan varetage en funktion i voldsomme situationer.

"... jeg fik nemlig også først det kursus 9 måneder efter, og en af de funktioner når du starter er, at her får du den her alarm kalder, og din funktion er i dag at bliver der alarm... så er det dig der løber til hjælp med henblik på fiksering. Og fikseringsdelen bliver man så først oplært i efter mange måneder, men man har funktionen. Og det skaber usikkerhed" (Informant A).

En informant oplever, at der ikke blev stillet krav til vedkommende, og derfor ikke fik mulighed for at vise sine kompetencer.

"Jeg skulle gå og rydde op og lave kaffe, det var jo ikke det jeg var ansat for. Så... det var forfærdeligt syntes jeg" (Informant E).

5.4.3 Refleksioner over manglende rutiner

'Refleksioner over manglende rutiner' er et mindre dominerende undertema, og optræder kun i det første gruppeinterview, men som et gennemgående tema ved de tre informanter. Temaet omhandler informanternes oplevelser af manglende rutiner i at udføre arbejdsopgaverne og har en negativ virkning.

Den negative virkning kommer til udtryk i situationer, hvor informanterne skal udføre akutte somatiske opgaver, medicindosering samt praktiske opgaver. Oplevelserne virker negativt, da informanterne beskriver at de manglende rutiner skaber usikkerhed og nervøsitet, og arbejdsopgaverne virker svære grundet den manglende rutine.

”Så den funktion er jeg da meget usikker omkring... og vide jamen py ha jeg har aldrig været af sted. Og vide at hvis alarmen ringer, jamen så er det altså mig der skal kunne de ting” (Informant A).

5.4.4 Refleksioner over at reflektere

’Refleksioner over at reflektere’ er et mindre dominerende undertema, og optræder kun i det første gruppeinterview, men som et gennemgående tema ved de tre informanter. Temaet omhandler informanternes oplevelser af refleksioner i arbejdet, og indebærer både oplevelser hvor der mulighed for refleksioner, og hvor der ikke er mulighed for refleksioner i arbejdet. Oplevelserne har både en befordrende og en negativ virkning.

Den befordrende virkning kommer til udtryk i situationer, hvor informanterne har mulighed for at reflektere enten alene eller sammen med kollegaer, og de anvender refleksioner som en måde hvorpå de kan lære i praksis. Oplevelserne virker befordrende, da informanterne beskriver at refleksioner i arbejdet gør det nemmere at være nyuddannet. Samtidig sætter de pris på refleksioner som et værktøj i psykiatrien, hvilket har en positiv indvirkning på arbejdsklimaet på afdelingen.

”Altså jeg har faktisk tænkt, at det var utrolig let at gå fra sygeplejeskolen til sygeplejerske nede i skadestuen. Fordi at øhh, der altid er rum til at reflektere” (Informant C).

”Jeg syntes, vi har et rigtig godt arbejdsklima, og der er plads til refleksioner” (Informant A).

Den negative virkning kommer til udtryk i akutte situationer, hvor informanterne skal handle hurtigt, og derfor ikke har mulighed for at reflektere. I de akutte situationer beskriver alle tre informanter at de skal handle på erfaring og intuition, men eftersom de ikke besidder dette, opstår behovet for refleksion. Oplevelserne virker negativt, da informanterne beskriver, at de manglende refleksioner i arbejdet skaber en spænding og gør dem en smule bange.

”Det der med at komme ind i en situation hvor der ikke er plads til at reflektere eller tænke sig om, hvor man bare skal handle” (Informant B).

5.4.5 Refleksioner over muligheder

’Refleksioner over muligheder’ er et mindre dominerende undertema, men optræder i begge gruppeinterviews. Temaet omhandler informanternes oplevelser af de muligheder, de erfarer i rollen som sygeplejerske, og har en befordrende virkning.

Den befordrende virkning kommer til udtryk ved, at informanterne beskriver det som fortrøstningsfuldt og givende, at de oplever mange muligheder for faglig udvikling inden for psykiatrien, hvilket udspiller sig i form af kurser og videreuddannelser. En informant beskriver, at der var mulighed for, at vedkommende kunne deltage i undervisningen for de studerende på afdelingen. Endelig beskrives supervision og temadage som befordrende muligheder inden for psykiatrien, da disse giver mulighed for både personlig og faglig udvikling. En informant nævner, at der i psykiatrien er mulighed for at afprøve nye tiltag i henhold til patientplejen.

*”...som nyuddannet sygeplejerske er man med til at give nogle nye øjne på afdelingen...”
(Informant D).*

”Hvis du havde en ide, så kunne du bare komme med den... der var sådan åbent spillerum, man skulle bare komme” (Informant G).

5.4.6 Refleksioner over begrænsninger

’Refleksioner over begrænsninger’ er et dominerende undertema, og optræder i begge gruppeinterviews. Undertemaet omhandler overvejende informanternes oplevelser af travlhed på afdelingen som en begrænsning i rollen sygeplejerske, men oplevelser af manglende sengepladser optræder ligeledes, og har en negativ virkning.

Den negative virkning kommer til udtryk i situationer, hvor informanterne på grund af travlhed på afdelingen ikke føler de har kunnet yde den optimale pleje, og de oplever samtidig tiden som en stor begrænsning i henhold til at yde den sygepleje, der skal til, for at få patienterne til at rykke sig. Miljøterapi fremhæves blandt andet som en sygeplejefaglig opgave, der kunne løftes, såfremt tiden ikke var en begrænsning. Flere informanter fremhæver, at de oplever travlheden meget markant i forhold til at være studerende.

Den negative virkning kommer ligeledes til udtryk i situationer, hvor informanterne må være medvirkende til at udskrive patienterne for tidligt, eller ikke kan tilbyde dem rette behandlingstilbud grundet manglende sengepladser. Informanterne betoner, at sådanne begrænsninger kommer bag på dem, og at de derfor skulle vænne sig til at komme ind i et miljø hvor begrænsninger er hverdag.

Oplevelserne virker negativt, da informanterne beskriver, at begrænsningerne kan føles stressende, skuffende, frustrerende, chokerende, trælst og som en stor udfordring at acceptere.

”Jeg må jeg nok sige, den der form for travlhed det har jeg aldrig oplevet før... nogen gange kan man godt tænke; det der har jeg vist ikke gjort helt godt nok. Så har man en træls fornemmelse på vej hjem i bilen” (Informant B).

”... det gør noget ved mig som sygeplejerske og som person, at jeg ikke kan lave det jeg gerne ville. Og jeg kunne, se at det hele ikke battede en skid det jeg prøvede, fordi vi ikke kunne give dem noget ansvar, fordi vi ikke havde mulighed for at gå uden for de fire vægge på grund af tid og ressourcer” (Informant G).

6. Diskussion

Diskussion er delt i to. Den første del indeholder en kritisk diskussion af fundene, som diskuteres i relation til den teoretiske forforståelse og diskuteres ind i en bredere sammenhæng. Den anden del indeholder en kritisk diskussion af metoden anvendt i specialet.

6.1 Diskussion af fundene

I det følgende afsnit vil jeg kritisk diskutere relevante aspekter af specialets fund i relation til den teoretiske referenceramme. Diskussionen understøttes af viden fra litteratur reviewet samt anden relevant litteratur.

Afsnittet indledes med en diskussion af fastholdelses- og rekrutteringsproblematikken i psykiatrien, herefter diskuteres professionel socialisering, og afsnittet afsluttes med en diskussion af udvikling af professionalisme. Først diskuteres kort en samlet betragtning over fundene i relation til litteratur reviewet.

En samlet betragtning over fundene viser flere oplevelser med en befordrende virkning end fundene fra litteratur reviewet (præsenteret i afsnit 2.1). Dette ses ved, at de negative oplevelser fremstår mere dominerende i litteratur reviewet end i specialet, da de dominerende temaer fra specialet i højere grad både fører til en befordrende og en negativ virkning, hvorimod de dominerede temaer fra litteratur reviewet overvejende fører til en negativ følelse.

Yderligere havde pilotinterviewet mange ligheder med fundene fra litteratur reviewet. På denne måde syntes fundene fra specialet at variere noget i forhold til den

eksisterende viden. Det kunne være, at forskellen mellem fundene fra analysen og litteratur reviewet bunder i en kulturel forskel, da artiklerne der dannede grundlag for litteratur reviewet alle er i engelsk, australsk eller amerikansk kontekst. Dog syntes det ikke at have den store indflydelse, og megen indsigt syntes at kunne overføres til en dansk kontekst. Svaret skal måske nærmere findes i samplingen, der resulterede i mange informanter fra samme afdeling, hvilket medførte en tendens til en kollektiv opfattelse blandt informanterne, hvilket diskuteres i afsnit 6.2.2.

6.1.1 Fastholdelse og rekruttering

Fundene fra specialet viser, at de nyuddannede sygeplejersker overvejende har positive oplevelser med at starte på afdelingen, hvilket overvejende skyldes et struktureret introduktionsprogram med tilknytning til en mentor. Introduktionsprogrammerne afdækker de nyuddannede sygeplejerskers behov for oplæring, og samtidig betragtes mentoren som en god støtte både fagligt og socialt. Derfor synes det rimeligt at antage, at et struktureret introduktionsprogram med tilknytning til en mentor har en positiv indflydelse på at fastholde nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien. Dette understøttes i flere internationale studier, hvor introduktionsprogrammer ses som en meget vigtig strategi i henhold til at fastholde og rekruttere nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien. I studierne benævnes introduktionsprogrammer som 'Graduate Nurse Programs' (GNPs) og bliver opfattet som et afgørende element, når nyuddannede sygeplejersker indleder karrieren, da programmerne hjælper dem til at udvikle viden, holdninger og færdigheder (17;19;22;27;74;75). Endvidere beskrives tilknytningen til en mentor som væsentlig i forhold til at opnå den nødvendige støtte, idet mentoren bidrager til personlig såvel som faglig udvikling og socialisering af de nyuddannede sygeplejersker (17;22). Samtidig viser litteraturen, at et introduktionsprogram og tilknytningen til en mentor reducerer stress hos nyuddannede sygeplejersker (17). Dette hænger fint i tråd med mine fund, da et manglende introduktionsprogram og mentorordning overvejende resulterer i usikkerhed.

I litteraturen opleves introduktionsprogrammerne meget positivt, da de nyuddannede sygeplejersker oplever at blive støttet og derved føler sig bedre forberedt og mere sikre i rollen som sygeplejerske (19;22). Dog viser mine fund, at der også kan være problemer forbundet med tilknytningen til en mentor, da det kræver organisatorisk planlægning i

henhold til vagter og tid på afdelingen, hvilket ofte er problematisk. Samtidig er en personlig kemi mellem informanten og mentoren afgørende for en succesfuld mentorordning.

Hvor et struktureret introduktionsprogram med tilknytning til mentor synes at have stor betydning for fastholdelsen af nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien, er det i specialets fund ikke muligt præcist at sige noget om, hvorvidt et sådan program har samme indvirkning på rekrutteringen. Dog er det ikke urimeligt at forestille sig, at nyuddannede sygeplejersker foretrækker stillinger der indebærer et introduktionsprogram, hvilket også dokumenteres i den internationale litteratur omtalt ovenfor. Derimod viser fundene fra specialet, at en positiv oplevelse i den psykiatriske praktik har afgørende indvirkning på, om de nyuddannede sygeplejersker vælger at søge ansættelse i psykiatrien efter endt uddannelse. Praktikkens betydning i henhold til rekruttering af studerende understøttes i flere studier, hvor også de studerendes opfattelse af kulturen på en psykiatrisk afdeling og oplevelsen af støtte fra de ansatte, fremhæves som betydningsfulde i henhold til at ønske ansættelse i psykiatrien (21;76-78). Ovenstående giver en indsigt i, hvad der influerer positivt på fastholdelse og rekruttering af nyuddannede sygeplejersker til psykiatrien. Følgende fremstilles hvad der influerer negativt på rekrutteringen. Det kan diskuteres, hvorvidt psykiatriens image har en indvirkning på rekrutteringen af nyuddannede sygeplejersker til psykiatrien. Ifølge Buus formes sygeplejestuderendes holdninger til psykiatrien af generelle holdninger i samfundet (23). Derfor synes samfundet at have en indflydelse på, at sygeplejestuderende ofte starter i psykiatrien med frygt (24;25). Dette tydeliggøres også ved, at 'Psykiatrifondens' formål er, at udbrede kendskabet til psykiske sygdomme og at skabe en positiv holdning til mennesker med psykisk sygdom (79). 'Tidsskriftet Sygeplejersken' synes ligeledes at bidrage hertil, da bladet bringer flere artikler om psykiatrien som en voldelig arbejdsplads, og derved fremstiller psykiatrien negativt (80-84). Ovenstående må derfor formodes at have negativ indvirkning på rekrutteringen af nyuddannede sygeplejersker til psykiatrien.

6.1.2 Professionel socialisering

Fundene fra dette speciale viser, at tid og ressourcer på afdelingen opleves som en stor begrænsning i rollen som sygeplejerske. Dette bevirker, at de nyuddannede

sygeplejersker ikke har mulighed for at yde den optimale pleje, hvilket påvirker dem negativt. Dette understøttes i fundene fra litteratur reviewet. Fundene fra specialet viser endvidere, at begrænsninger i rollen som sygeplejerske opleves stressende og frustrerende, da det kommer bag på dem, og at de derfor skal vænne sig til at komme ind i et miljø, hvor begrænsninger er hverdag.

Heraf ses, at det er svært for de nyuddannede sygeplejersker at blive socialiseret ind i et miljø med begrænsninger. Det fremstår som interessant at diskutere, hvorfor denne socialisering er så svær.

Et studie peger på, at sygeplejeskolen bidrager væsentligt til denne problematik, da den holistiske sygepleje er eksplicit i sygeplejen, og derfor bliver de studerende 'skolet' efter dette princip (85). Dette ses også ved danske sygeplejeskoler, hvor de normative sygeplejeteorier, har vundet stor indpas i undervisningen. Dette understøttes af fundene fra specialet, da de nyuddannede sygeplejersker omtaler sygeplejeskolen som idealistisk, og at denne idealisme bevirker en stor kontrast mellem at være studerende og sygeplejerske. Det er netop denne store kontrast, der hæmmer socialiseringen, da de nyuddannede sygeplejersker i specialet oplever idealismen som urealistisk i praksis på grund af tid og ressourcer. Dette understøttes ligeledes af Kramer, der som præsenteret i indledningen, finder en konflikt mellem de værdier sygeplejestuderende lærer under uddannelsen, og værdierne de nyuddannede sygeplejersker møder i praksis (2).

Heraf ses, at sygeplej skolens idealisme skaber problemer for de nyuddannede sygeplejersker i praksis, og det er svært for dem at blive socialiseret til rollen som sygeplejerske, når de er uddannet til at udføre en ideel sygepleje, der ikke er realistisk i praksis. På samme måde synes den svære socialisering at måtte forekomme, når nyuddannede sygeplejersker ønsker at implementere nye tiltag i plejen, - nye tiltag der formodes at udspringe fra disse idealer om sygeplejen. Men spørgsmålet er, om disse idealer er urealistiske, siden det skaber så store problemer for dem i praksis.

Et studie tager stilling til dette, da det undersøger nyuddannede sygeplejerskers oplevelser med at implementere deres idealer i praksis. Her fremhæves det, at nyuddannede sygeplejerskers idealer omhandler de værdier de tillægger sygeplejen, og derfor ikke skal opfattes som uopnåelige idealer, men nærmere som værdier og ambitioner. Deres idealer er høj kvalitet i plejen, patientcentreret, holistisk og evidensbaseret pleje. Fundene viser, at nyuddannede sygeplejersker oplever at deres

idealer bliver knust i praksis, hvilket leder til frustration og udbrændthed (85). Fundene fra litteratur reviewet synes at bekræfte ovenstående, men peger samtidig på at kollegaerne er en væsentlig del i denne problematik, da kollegaerne forhindrer implementeringen af nye tiltag i plejen. Fundene fra specialet er ikke så entydige som litteraturen. Overordnet syntes kollegaerne at spille en væsentlig rolle med hensyn til socialiseringen, da de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i den kliniske hverdag i interaktionen med kollagerne er et meget dominerede fund i mit studie. Samarbejdet med kollegaerne kommer overvejende til udtryk gennem deres beskrivelser af kollegaernes indstilling til plejen kontra deres egne. Samarbejdet kommer enkelte steder til udtryk gennem beskrivelser af kollegaernes modtagelighed for ændringer i plejen, hvortil der både beskrives positive og negative oplevelser.

Det fremstår af ovenstående, at socialiseringen kan forløbe problematisk, når de nyuddannede sygeplejersker møder modstand fra kollagerne i forbindelse med implementering af nye ideer i praksis, og kan resultere i frustrationer og udbrændthed. Deres idealer skal ikke opfattes som et udtryk for uopnåelige idealer, men nærmere som deres værdier for sygeplejen. Kollegaerne syntes at være en vigtig brik i socialiseringsprocessen, og samarbejdet med kollagerne syntes at have både positiv og negativ indflydelse på socialiseringen.

Det kan baggrund af ovenstående diskussion undre, at den professionelle socialisering til rollen som psykiatrisk sygeplejerske er forbundet med så mange vanskeligheder. De nyuddannede sygeplejersker formodes at have opnået et vis kendskab til praksis eftersom cirka 40 % af sygeplejeuddannelsen indeholder klinisk praktik, og psykiatrisk praktik er obligatorisk under uddannelsen (86;87). Derfor må de nyuddannede sygeplejersker have stiftet bekendtskab med begrænsninger, problematikker i forhold til idealer for sygeplejen og samarbejde med kollegaerne, og dermed formodes de nyuddannede sygeplejersker delvist at være socialiseret.

Dog syntes dette ikke at afspejle virkeligheden, da fundene fra specialet viser, at de nyuddannede sygeplejersker overvejende beskriver en stor kontrast mellem at være studerende og sygeplejerske, og at begrænsninger i rollen kommer bag på dem, hvilket bevirker en svær socialisering. I henhold til at blive socialiseret til den kultur

psykiatrien er en del af, syntes denne mangelfuld, da de ikke fik dannet sig et godt billede af en psykiatrisk sygeplejerskes rolle i praktikken.

Derfor syntes noget af svaret at kunne hentes i en nedprioritering af psykiatrien i sygeplejeuddannelsen, hvilket alle informanterne nævner. De nyuddannede sygeplejersker har, under uddannelsen, overvejende stiftet bekendtskab med somatikken i forskellige sammenhænge, og kun i ringe grad med psykiatrien, hvorfor socialisering til psykiatrien formentlig er forbundet med så mange vanskeligheder.

Heraf ses, at den professionelle socialisering til rollen som sygeplejerske og til den kultur psykiatrien er en del af, tilsyneladende kun er sket en ringe grad som studerende, hvilket gør socialiseringen sværere som nyuddannet sygeplejerske. Dette bekræfter Kragelund, da hun i sin ph.d. afhandling finder, at der er uudnyttede læringsmuligheder i psykiatrisk praktik hvilket både hæmmer den professionelle socialisering og udvikling af professionalismismen (40).

6.1.3 Udvikling af professionalismisme

Fundene fra dette speciale viser, at de nyuddannede sygeplejersker oplever et behov for at udvikle professionalismismen, hvilket blandt andet kommer til udtryk gennem deres beskrivelser af sygeplejeuddannelsen, der overvejende har en negativ virkning. De nyuddannede sygeplejersker beskriver, at psykiatrien fylder for lidt både teoretisk og praktisk, og undervisningen beskrives som mangelfuld. Dette bekræfter en spørgeskemaundersøgelse der viser, at nyuddannede sygeplejersker gerne ville have haft mere undervisning i blandt andet psykiatri (88).

Størstedelen af de nyuddannede sygeplejersker fra specialets fund, syntes ikke, de fik et godt billede af en psykiatrisk sygeplejerskes rolle i den psykiatriske praktik, hvilket kan være problematisk, da det kan forvirre og besværliggøre overgangen fra studerende til nyuddannet (89).

Heraf ses, at overgangen for de nyuddannede sygeplejersker besværliggøres af, at de overvejende ikke føler uddannelsen teoretisk og praktisk har forberedt dem til at agere i rollen som psykiatrisk sygeplejerske, hvilket understøttes af fundene fra litteratur reviewet, hvor der fandtes et tydeligt gab mellem teori og praksis.

Som et resultat af uddannelsens manglende tilstrækkelighed, ses det i specialets fund, at de nyuddannede sygeplejersker oplever, at deres kompetencer, til at agere i rollen som

psykiatrisk sygeplejerske, ikke er tilstrækkelige. Dette ses ved, at de oplever kollegaerne stiller krav til dem om at udføre arbejdsopgaver, de ikke føre sig kompetente til, hvilket gør dem nervøse, usikre og pressede. Dette understøttes af fundene fra litteratur reviewet. De nyuddannede sygeplejerskers manglende kompetence ses også ved den negative påvirkning de manglende rutiner i arbejdsopgaverne bevirker, da arbejdsopgaver, der ikke er en rutine, opleves som svære. Bjørk peger på, at nyuddannede sygeplejersker hurtigt prøver at oparbejde rutiner (handlingsmønstre), da det er en måde 'at overleve' på i en travl hverdag (90). De nyuddannede sygeplejerskers usikkerhed ved manglende rutiner må ses som et udtryk for, at de har et behov for at udvikle professionalismen. Det samme ses i andet fund, hvor de anvender refleksioner, som en måde hvorpå at lære i praksis, hvilket både Jarvis og Hellestøj anerkender som 'værktøj' til læring (47;48). I akutte situationer, hvor de nyuddannede sygeplejersker ikke har mulighed for at reflektere ses en negativ påvirkning, hvilket understreger deres behov for at kunne reflektere, og derved udvikle professionalismen. Endelig ses det, at de oplever god støtte og vejledning fra deres kollager, hvilket beskrives som uundværligt. Denne nødvendige støtte og vejledning betragtes som et udtryk for et behov for at udvikle professionalismen.

Af ovenstående ses, at de nyuddannede sygeplejersker har et tydeligt behov for at udvikle deres professionalisme, hvilket kommer til udtryk ved en manglende kompetence til at imødekomme krav, og at kollegaerne er en nødvendig støtte. Samtidig ses et behov for rutiner i arbejdsopgaverne, da manglende rutiner skaber usikkerhed og der ses et behov for at kunne reflektere.

Spørgsmålet er om dette er et overraskende fund? Ifølge Benner kan en nyuddannet sygeplejerske 'kun' præstere en tilnærmelsesvis acceptabel indsats, hvilket argumenter for, at en nyuddannet sygeplejerske har et naturligt behov for at udvikle professionalismen. Dette står i kontrast til, at praksis, ifølge et studie, har en forventning om, at nyuddannede sygeplejersker til fulde kan varetage en sygeplejerskes rolle fra første dag (90), hvilket syntes at forekomme ved et manglende introduktionsprogram. Her syntes praksis at overse, at overgangen efter færdiguddannelse er at betragte som en frem og tilbage proces. Derfor sker overgangen ikke når de studerende står med eksamensbeviset, da de nyuddannende sygeplejersker først skal adskille sig fra og slippe rollen som studerende for herved at kunne integrere sig i rollen som

sygeplejerske (51), og derfor syntes en sådan forventning fra praksis ikke rimelig. I specialet, deltog størstedelen af de nyuddannede sygeplejersker i et introduktionsprogram med tilknytning til en mentor, hvilket må ses som en måde at give overgangen en god begyndelse, hvor de nyuddannede sygeplejersker der ikke blev tilbudt samme mulighed, overvejende blev mødt med forventningen om at kunne varetage en sygeplejerskes rolle, hvilket resulterede i usikkerhed. Samtidig synes samfundets forventninger til en nyuddannet sygeplejerskes professionalisme høj, da de er blevet kritiseret i medierne for deres manglende kompetencer (91). Dog viste en undersøgelse udarbejdet på foranledning af Rektorforsamlingen i Danmark, at 62 % af aftagerne⁹ er tilfredse eller meget tilfredse med de nyuddannede sygeplejerskers¹⁰ kompetencer, hvor kun 15 % af aftagerne er utilfredse med de nyuddannede sygeplejerskers kompetencer (92).

Af ovenstående ses modstridende forventninger fra praksis i forhold til nyudannede sygeplejerskes kompetencer, hvorfor en bedre dialog mellem uddannelse og praksis syntes at mangle, for at opnå enighed om på hvilke områder de nødvendige kompetencer skal udvikles (90).

På trods af disse modstridende forventninger syntes de nyuddannede sygeplejerskers behov for at udvikle deres professionalisme at være naturlig. Et struktureret introduktionsprogram med tilknytning til en mentor syntes at give overgangen en god begyndelse.

6.2 Diskussion af metoden

I denne del af diskussion vil relevante dele af specialets metodiske dele blive kritisk diskuteret. Afsnittet indledes med en diskussion af den teoristyrede tilgang til specialet, hvorefter udvælgelsen af informanter diskuteres og afsluttes med en diskussion af designet.

6.2.1 Teoristyret tilgang

En styrke ved specialet er, at det ikke har været underkastet teoretisk naivitet (56), men i stedet har tilgangen til specialet været teoristyret, ud fra min teoretiske forforståelse.

⁹ Alle aftagere på arbejdsmarkedet, der har stiftet bekendtskab med de nyuddannede sygeplejersker (92).

¹⁰ Alle nyuddannede professionsbachelorere i sygepleje (92).

Dette ses som en styrke, da denne bevirker en sammenhæng mellem specialets dele (56;60). På denne måde bevirker en teoristyret tilgang fokus og modvirker naiv 'common sense' (60;61), omvendt foreligger den risiko, at tilgangen fører til en reproduktion af allerede kendt viden (35). Dette synes ikke tilfældet med fundene, da de læner sig op ad teorierne præsenteret i litteraturgennemgangen, men samtidig bibringer specialet med ny viden. Dette ses som et resultat af, at jeg har anvendt min forforståelse aktivt, hvor jeg har været åben for informanternes fortællinger og det følgende indhold i transskriptionerne, og derved har jeg sat min forforståelse på spil. Samtidig er min forforståelse gjort eksplicit, og en åben og synlig beskrivelse af arbejdsprocessen, analysen og fortolkningen er fremlagt, således det er muligt for læseren at følge forskningsprocessen, hvilket øger pålideligheden.

6.2.2 Udvalgelse af informanter

Der foreligger i metodelitteraturen forskellige benævnelser i forhold til udvælgelse af informanter gennem opsatte inklusions- og eksklusionskriterier (35;61;69). Til dette speciale er en kriterie-bestemt udvælgelse anvendt, og derfor er alle nyuddannede sygeplejersker, ansat på voksenpsykiatriske afdelinger på det hospital, hvor undersøgelsen fandt sted, som faldt inden for de opsatte kriterier, blevet adspurgt om deltagelse i interviewene. Dette bevirkede en sample med en betydelig overvægt af informanter ansat i psykiatrisk skadestue. Såfremt de tre informanter, der af forskellige årsager (redegjort for dette i afsnit 4.3.2) ikke deltog i studiet, havde deltaget, havde fem informanter været ansat på forskellige psykiatriske afdelinger, og fem informanter været ansat i psykiatrisk skadestue.

Udvælgelsesmetoden er troværdig, da jeg som forsker ikke selv udpeger informanterne (69), dog må det ses som en svaghed, at udvælgelsen resulterede i mange informanter fra samme afdeling. Konsekvenserne heraf diskuteres følgende.

Det fremstår som relevant at diskutere, hvilken indflydelse det har på informanternes udsagn, når de bliver interviewet i en gruppe med kollegaer ansat i samme afdeling som dem selv. Det anbefales overvejende i metodelitteraturen, at fokusgrupper sammensættes således, at informanterne ikke kender hinanden, da sådanne grupper ofte er mere åbne og kreative. Omvendt har grupper, hvor informanterne kender hinanden, den fordel at kunne vurdere hinandens udsagn, ved at stille sig kritisk overfor det

udtalte. Ulempen ved sådanne grupper er, at informanterne præger hinandens udsagn. Dette kan dog også forekomme ved grupper, der ikke kender hinanden (62;66;93). Det skal i tråd med ovenstående nævnes, at det kan være vanskeligt at sammensætte grupper hvor informanterne ikke kender hinanden, når der rekrutteres informanter fra samme organisation (62). Derfor er en måde hvorpå denne svaghed kunne udbedres ved, at jeg havde rekrutteret informanterne fra forskellige organisationer, frem for en enkelt organisation.

I dette speciale, har det ikke været muligt at sammensætte grupper sådan at informanter ikke kendte hinanden, dog havde dette været efterstræbelsesværdigt, såfremt informanterne havde været ansat på flere forskellige afdelinger for at mindske denne samhørighed, der kan opstå på en afdeling. Denne samhørighed syntes fremtrædende i specialet, da der fremkom en tendens til kollektiv opfattelse blandt de fem informanter fra samme afdeling, hvilket derfor er en åbenlys svaghed for dette studie, at udvælgelsen resulterede i mange informanter fra samme afdeling. Den kollektive opfattelse var fremtrædende i interviewene, hvilket viste sig ved, at de to informanter ansat på psykiatriske sengeafdelinger skilte sig kraftigt ud i forhold til informanterne ansat i psykiatrisk skadestue. Dette ses ved, at deres oplevelser i lang højere grad havde en negativ virkning, hvor oplevelserne hos informanterne ansat i psykiatrisk skadestue have betydelig flere oplevelser forbundet med en befordrende virkning. Antagelsen om en kollektiv opfattelse forstærkes yderligere ved, at informanterne fra pilotinterviewene overvejende havde oplevelser med en negativ virkning til følge.

Endvidere synes et interview, fokusgruppe såvel som enkelt, at der foreligger en risiko for, at informanterne enten fortæller det, de forestiller sig interviewerens gerne vil høre, - ønsket om 'at gøre det godt', eller informanterne kun fremhæver positive aspekter ved det adspurgte (56). Sidstnævnte fremstår især relevant i henhold til dette studie. Dette begrundes med, at jeg interviewer nyuddannede sygeplejersker om deres oplevelser i psykiatrien, og derved spørger jeg indirekte til det ansættelsesforhold, de befinder sig i, og hvilke erfaringer, følelser og meninger de har herom. Eksempelvis stilles spørgsmål om samarbejdet med deres kollegaer og den udførte sygepleje på afdelingen. Derfor kunne det være relevant at spørge, hvorvidt informanterne kun ønsker at fremhæve det positive, idet afdelingerne er bekendt med deres deltagelse i interviewet, og derfor ikke ønsker at sætte kollegaerne og afdelingens virke i et 'dårligt lys'. Ligeledes kunne man

forestille sig, at informanterne ikke ønsker at 'udstille sig selv', og derfor i overvejende grad ikke fremstiller sig selv som eksempelvis usikre i deres arbejde.

Intern og ekstern validitet

Den interne validitet af specialet syntes høj, idet jeg i metodeafsnittet har beskrevet og argumenteret for indholdet i den kriteriebestemte udvælgelse af informanter. Endvidere er informanterne beskrevet med køn, alder, afdeling og ansættelseslængde. Dette giver mulighed for at udtale sig om den specifikke gruppe af nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien, jeg undersøger. Samtidig synes fundene at give en troværdig indsigt i, hvilke oplevelser nyuddannede sygeplejersker har på det pågældende hospital, hvor undersøgelsen fandt sted.

Hvor den interne validitet syntes høj, kan den eksterne validitet diskuteres. I arbejdet med kvalitativ forskning er det ønskværdigt, at fundene med anførte betingelser, muligheder og begrænsninger kan overføres til andre sammenhænge end det oprindelige (35). Det kan på baggrund af specialets nøje beskrivelse af informanterne antages, at specialet fund kan overføres til andre psykiatriske afdelinger. Dog kan dette ikke gøres ukritisk, da en åbenlys svaghed er, at det har mange informanter fra samme afdeling, som tidligere diskuteret.

6.2.3 Design

Det kan diskuteres, hvorvidt fokusgruppeinterview frem for enkeltinterview havde været et mere fordelagtigt design at anvende til specialet.

Den indlysende fordel ved gruppeinterviewet er spontane udsagn fra informanterne som følge af dynamikken i fokusgruppen. På denne måde er gruppen det primære redskab, hvor interviewer og interviewguiden er det primære redskab i enkeltinterview (62).

I hver gruppe var der en informant, der havde en noget mere passiv deltagelse i gruppeinterviewet end de andre informanter. Havde jeg som interviewer haft mere erfaring med at afvikle gruppeinterviews, havde jeg formentlig haft bedre kompetencer til at opmuntre disse to informanter til en mere aktiv deltagelse. Her synes enkeltinterview at bære den klare fordel, at interviewer har rig mulighed for at indbyde informanten til at fortælle, og derved kunne jeg have opnået mere nuanceret beskrivelser af de mere passive informanternes oplevelser (56;62). Dog skal det nævnes,

at nogle interviewpersoner er bedre fortællere, idet de giver lange, levende beskrivelser af deres oplevelser, end andre, og derfor er det ikke sikkert, at enkeltinterview var løsningen på dette problem (56).

En svaghed ved fokusgruppeinterview er, at det ikke er muligt at identificere nøjagtigt hvor mange informanter, der har samme oplevelser, og derved kan være svært at vurdere tyngden af et fund. I fundene sondres derfor i stedet mellem hvor mange grupper, der omtaler et bestemt emne, og hvor dominerede emnet er i interviewene. I beskrivelsen af fundene har jeg forsøgt at give læseren et så fyldestgørende indblik i tyngden af de forskellige fund som muligt, ved at beskrive i hvilket gruppeinterview temaet optræder, eller om temaet optræder i begge gruppeinterviews, og desuden hvor dominerende temaet var. Dette gøres med betegnelserne: mindre dominerende, dominerende eller meget dominerende. Desuden søges der ved fokusgruppeinterview efter en mere generel opfattelse af informanternes udsagn, frem for en dyb indsigt i de enkelte informanternes oplevelser (62;66).

Af ovenstående ses både fordele og ulemper ved henholdsvis fokusgruppeinterview og enkeltinterview. Fokusgruppeinterviewene synes at have bragt nuanceret beskrivelser af informanternes oplevelser, og derved anses designet anvendeligt.

I fundene ses, at tre undertemaer ('refleksioner over manglende rutiner', 'refleksioner over at reflektere' og 'refleksioner over anerkendelse') kun optræder i det første gruppeinterview. Det meget sandsynligt, at disse undertemaer optræder som følge af dynamikken i gruppen. Samtidig synes dynamikken i gruppen at have bedre effekt i det første gruppeinterview, end det andet gruppeinterview. Det anbefales i metodelitteraturen, at det første interview analyseres forinden afvikling af det næste interview (56). Derved ville jeg opnå indsigt i temaerne fra det første gruppeinterview, og disse ville jeg kunne spørge ind til, ved andet gruppeinterview. Herved ville jeg have haft mulighed for at udforske, hvorvidt de to undertemaer var fremtrædende i informanternes oplevelser i andet gruppeinterview.

7. Konklusion

Det kan konkluderes, at et struktureret introduktionsprogram med tilknytning til en mentor, har en positiv indflydelse på at fastholde nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien. Introduktionsprogrammerne bidrager til at udvikle viden, holdninger og færdigheder. Tilknytningen til en mentor er væsentligt i forhold til at opnå den nødvendige støtte, og bidrager til den professionelle socialisering og personlig såvel som faglig udvikling. Dog kan tilknytningen til en mentor være problematisk, da det kræver organisatorisk planlægning i henhold til vagter og tid på afdelingen. Samtidig er en personlig kemi mellem de nyuddannede sygeplejersker og mentoren afgørende for en succesfuld mentorordning

I henhold til rekruttering af nyuddannede sygeplejersker til psykiatrien, er en positiv oplevelse i den psykiatriske praktik afgørende, og et introduktionsprogram synes at have betydning for rekrutteringen. Samtidig har psykiatriens image i samfundet en negativ indvirkning på rekrutteringen af nyuddannede sygeplejersker til psykiatrien.

Den professionelle socialisering syntes at være forbundet med mange vanskeligheder for de nyuddannede sygeplejersker, da socialisering til rollen som sygeplejerske og til den kultur psykiatrien er en del af, tilsyneladende kun er sket i ringe grad som studerende. Derfor er det svært for de nyuddannede sygeplejersker at blive socialiseret ind i et miljø med begrænsninger. Samtidig synes sygeplejeskolernes idealisme at skabe problemer for de nyuddannede sygeplejersker i praksis, og det er svært for dem at blive socialiseret til rollen som sygeplejerske, når de er uddannet til at udføre en ideel sygepleje, der ikke er realistisk i praksis. De nyuddannede sygeplejerskers idealer skal ikke opfattes som uopnåelige idealer, men nærmere som deres værdier for sygeplejen. Socialiseringen kan forløbe problematisk, når de nyuddannede sygeplejersker møder modstand fra kollagerne om at implementere nye ideer i praksis, og kan resultere i frustrationer og udbrændthed. Kollegaerne syntes at være en vigtig brik i socialiseringsprocessen, og samarbejdet med kollagerne kan både have en positiv og negativ indflydelse på socialiseringen.

De nyuddannede sygeplejersker syntes at have et tydeligt behov for at udvikle deres professionalisme, hvilket kommer til udtryk ved en manglende kompetence til at

imødekomme krav, og at kollegaerne betragtes som en nødvendig støtte. Samtidig ses et behov for at kunne reflektere, og at rutiner i arbejdsopgaverne kan være en måde at overleve på, og manglende rutiner skaber en usikkerhed. De nyuddannede sygeplejerskers behov for at udvikle professionalismen syntes at være naturlig, dog syntes praksis at have modstridende forventninger til nyudannede sygeplejerskers kompetencer, hvorfor en bedre dialog mellem uddannelse og praksis syntes at mangle, for at opnå enighed om på hvilke områder de nødvendige kompetencer skal udvikles. Overvejende syntes uddannelsen teoretisk og praktisk ikke at have forberedt de nyuddannede sygeplejersker tilstrækkeligt til at agere i rollen som psykiatrisk sygeplejerske, hvilket besværliggør overgangen fra at være studerende til nyuddannet. Et struktureret introduktionsprogram med tilknytning til en mentor syntes at give overgangen en god begyndelse.

Dette speciale bærer den styrke, at en teoristyret tilgang har bevirket en sammenhæng mellem specialets dele, hvorved specialets problemformulering og forskningsspørgsmål kan besvares. Specialet bibringer med ny viden, på trods af en teoristyret tilgang. Min forforståelse er ekspliciteret og anvendt aktivt. Samtidig er en åben og synlig beskrivelse af arbejdsprocessen, analysen og fortolkningen fremlagt, således det er muligt for læseren at følge forskningsprocessen, hvilket øger pålideligheden. Specialet bærer den svaghed, at udvælgelsen af informanter resulterede i en betydelig overvægt af informanter fra samme afdeling, hvilket bevirker en tendens til en kollektiv holdning blandt informanterne, dog fremstod udvælgelsen troværdig. Den interne validitet af specialet synes høj, dog kan den eksterne validitet diskuteres. Der ses både fordele og ulemper ved henholdsvis fokusgruppeinterview og enkeltinterview. Fokusgruppeinterviewene synes at have bragt nuanceret beskrivelser af informanternes oplevelser, og derved anses designet anvendeligt for at opnå besvarelse på problemformuleringen samt forskningsspørgsmålene. En analyse mellem hvert gruppeinterview havde bevirket, at den opnåede indsigt fra første gruppeinterview, med fordel, kunne være anvendt i det andet gruppeinterview

8. Perspektivering

For at udvælge informanter til dette studie blev alle, der faldt inden for de opsatte kriterier identificeret, hvilket synliggjorde en betydelig overvægt af informanter ansat i psykiatrisk skadestue. Det synes påfaldende, at der kun er fem nyuddannede sygeplejersker ansat på i alt elleve forskellige psykiatriske sengeafdelinger (undtagen retspsykiatriske afdelinger), mens samme antal er ansat på én specifik afdeling – psykiatrisk skadestue. Dette må indikere, at fastholdelse på de psykiatriske sengeafdelinger er et udpræget problem. I dette studie er der kun interviewet nyuddannede sygeplejersker der, mens undersøgelsen fandt sted, er ansat i psykiatrien. Derfor synes et vigtigt supplement til dette speciale, at være en undersøgelse af fastholdelsesproblemet, hvor perspektivet drejes over på de nyuddannede sygeplejersker, der tidligere har været ansat på forskellige psykiatriske sengeafdelinger, men har valgt at søge ansættelse uden for psykiatrien. Dette kunne føre til viden om omfanget af fastholdelsesproblematikken af nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien. Men mere væsentligt, kunne dette bibringe til en indsigtfuld viden om, hvorfor de nyuddannede sygeplejersker valgte at forlade psykiatrien, og hvilke oplevelser der havde indvirkning på dette valg.

Reference List

- (1) Waite R. Psychiatric Nurses: Transitioning From Student to Advance Beginner RN. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 2004;10(4):173-80.
- (2) Kramer M. *Reality shock : Why nurses leave nursing*. C.V.Mosby; 1974.
- (3) Ross H, Clifford K. Research as a catalyst for change: the transition from student to Registered Nurse. *J Clin Nurs* 2002;11:545-53.
- (4) Heslop L, McIntyre M, Ives G. Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role. *J Adv Nurs* 2001;36(5):626-34.
- (5) Chang E, Hancock K. Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. *Nurs Health Sci* 2003;5:155-63.
- (6) Charnley E. Occupational stress in the newly qualified staff nurse. *Nurs Stand* 1999;13(29):32-7.
- (7) Jackson C. The experience of a good day: A phenomenological study to explain a good day as experienced by a newly qualified RN. *Int J Nurs Stud* 2005;42(1):85-95.
- (8) Kelly B. Hospital nursing: 'It's a battle!' A follow-up study of English graduate nurses. *J Adv Nurs* 1996;24:1063-9.
- (9) Kelly B. Preserving moral integrity: a follow-up study with new graduate nurses. *J Adv Nurs* 1998;28(5):1134-45.
- (10) Maben J, Clark JM. Project 2000 diplomates' perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse. *J Clin Nurs* 1998;7:145-53.
- (11) Maben J, Clark JM. Making the transition from student to staff nurse. *Nurs Times* 1996;92(44):28-31.
- (12) Maben J, Latter S, Clark JM. The theory-practice gap: Impact of professional-bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses. *J Adv Nurs* 2006;55(4):465-77.
- (13) Mooney M. Professional socialization: the key to survival as a newly qualified nurse. *Int J Nurs Pract* 2007;13:75-80.
- (14) Mooney M. Newly qualified Irish nurses' interpretation of their preparation and experiences of registration. *J Clin Nurs* 2007;16(9):1610-7.
- (15) Whitehead J. Professional issues. Newly qualified staff nurses' perceptions of the role transition. *Br J Nurs* 2001;10(5):330-7.

- (16) Kupferberg F. Kald eller profession. At indtræde i sygeplejerskerollen. København: Nyt Nordisk Forlag; 1999.
- (17) McCloughen A, O'Brien L. Development of a mentorship programme for new graduate nurses in mental health. *International Journal of Mental Health Nursing* 2005;14(4):276-84.
- (18) Humpel N, Caputi P. Exploring the relationship between work stress, years of experience and emotional competency using a sample of Australian mental health nurses. 2001;8:399-403.
- (19) Cleary M, Happell B. Promoting a sustainable mental health nursing workforce: An evaluation of a transition mental health nursing programme. *International Journal of Mental Health Nursing* 2005;14(2):109-16.
- (20) Durkin A. Psychiatric nursing recruitment. Roles for educators and nursing staff. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 2002;(0279-3695 (Print)):32-5.
- (21) Rushworth L, Happell B. "Psychiatric nursing was great, but I want to be a 'real' nurse": Is psychiatric nursing a realistic choice for nursing students? *Australian & New Zealand Journal of Mental Health Nursing* 2000;9(3):128-37.
- (22) Martin T, Donley M, Parkes J, Wilkins CF. Evaluation of a forensic psychiatric setting to provide a graduate nurse programme. *International Journal of Mental Health Nursing* 2007;16(1):28-34.
- (23) Buus N. Sygeplejestuderende i psykiatrien: forventninger, oplevelser og læring. In: Buus N, editor. *Psykiatrisk sygepleje. En lærebog for sygeplejestuderende*. København: Nyt Nordisk Forlag. Arnold Busck; 2008.
- (24) Charleston R, Happell B. Coping with uncertainty within the preceptorship experience: The perceptions of nursing students. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2005;12(3):303-9.
- (25) Morrissey MV. Becoming a mental health nurse: a qualitative study [Part-2]. *Int J Psychiatr Nurs Res* 2003;9(1):989-1003.
- (26) Region Midtjylland, Psykiatrifaglig Stab. Region Midtjylland 2008, "Vedr. svar på anmodning om udtalelse til brug for besvarelse af spørgsmål 180 og 181, stillet af Folketingets Sundhedsudvalg om personale i psykiatrien. Region Midtjylland 2008.
- (27) Hayman-White K, Happell B, Charleston R, Ryan R. Transition to mental Health nursing through specialist graduate nurse programs in mental health: A review of the literature. *Issues Ment Health Nurs* 2007;28(2):185-200.
- (28) Hummelvoll JK. Helt - ikke stykkevis og delt. psykiatrisk sygepleje og psykisk sundhed. 3. udgave ed. København: Hans Reitzel; 2006.

- (29) Prebble K, McDonald B. Adaptation to the mental health setting: The lived experience of comprehensive nurse graduates. *Australian & New Zealand Journal of Mental Health Nursing* 1997;6(1):30-6.
- (30) Jensen TK, Johnsen TJ. Appendiks 1. Den anvendte kvalitative metode. In: Jensen TK, Johnsen TJ, editors. *Sundhedsfremme i teori og praksis: en lære-, debat- og brugsbog på grundlag af teori og praksisbeskrivelser*. København: Philosophia; 2000. p. 205-35.
- (31) Buus N, Kristiansen HM, Tingleff EB, Rossen CB. Litteratursøgning i praksis. *Tidsskriftet Sygeplejersken* 2008;(10).
- (32) Ferguson K, Hope K. From novice to competent practitioner: tracking the progress of undergraduate mental health nursing students. *J Adv Nurs* 1999;29(3):630-8.
- (33) Rungapadiachy DM, Madill A, Gough B. How newly qualified mental health nurses perceive their role. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2006;13(5):533-42.
- (34) Waite R. The psychiatric educational experiences of advance beginner RNs. *Nurse Educ Today* 2006;26(2):131-8.
- (35) Malterud K. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - en innføring*. 2. udgave ed. Oslo: Universitetsforlaget; 2003.
- (36) Polit DF, Beck CT. *Comprehending Key Concepts in Qualitative and Quantitative Research. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. 6. ed. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 30-50.
- (37) Prebble K. On the brink of change? Implications of the review of undergraduate education in New Zealand for mental health nursing. *Australian & New Zealand Journal of Mental Health Nursing* 2001;10(3):136-44.
- (38) Benner P. *Fra novice til ekspert. Mesterlighed og styrke i klinisk sygeplejepsis*. 1. udgave ed. København: Munksgaard Danmark; 2004.
- (39) Kyvik KO. Udvalgte love og regler for forskning med mennesker. In: Vallgård S, Koch L, editors. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. 3. udgave ed. København: Munksgaard Danmark; 2007. p. 279-97.
- (40) Kragelund L. *Uddannelse til professionsbachelor i sygepleje. En kvalitativ undersøgelse af sygeplejestuderendes læreprocesser under klinisk uddannelse i psykiatri. Ph.d.-afhandling*. 1. udgave ed. København.: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag; 2006.
- (41) Berger PL, Luckmann T. *Den samfundsskabte virkelighed - En videnssociologisk afhandling*. 2. udgave ed. København: BookPartner A/S; 2002.

- (42) Jarvis P. Professional education. London: Croom Helm; 1983.
- (43) Hayden J. Professional Socialization and Health Education Preparation. *Journal of Health Education* 1995;26(5):271-6.
- (44) Gray M, Smith LN. The professional socialization of diploma of higher education in nursing students (Project 2000): a longitudinal qualitative study. *J Adv Nurs* 1999;29(3):639-47.
- (45) Howkins EJ, Ewens A. How students experience professional socialisation. *Int J Nurs Stud* 1999;35:41-9.
- (46) Hem HE. Professioner. In: Brodtkorb E, Norvoll R, Rugkåsa M, editors. *Sociologi og socialantropologi. mellem mennesker og samfund*. 1. udgave ed. København: Munksgaard Danmark; 2006.
- (47) Hellestøj H. Er sygepleje en videnskab - et fag - en profession? - refleksionsniveauer i sygepleje. *Klin sygepl* 2001;15(5):304-10.
- (48) Jarvis P. Reflective practice and nursing. *Nurse Educ Today* 1992;12:174-81.
- (49) Larsen K. Praktikuddannelse, kendte og miskendte sider. Et observationsstudie af praktikuddannelse inden for sygeplejerskeuddannelsen. København: Københavns Universitet; 1999.
- (50) Eriksen TR. Omsorg i forandring. 1. udgave ed. København: Munksgaard; 1995.
- (51) Tradewell G. Rites of passage: adaptation of nursing graduates to a hospital setting. *J Nurs Staff Dev* 1996;12(4):183.
- (52) Kralik D, Visentin K, van Loon A. Transition: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* 2006 Aug 21;55(3):320-9.
- (53) Polit DF, Beck CT. Critiquing Research Report. *Essentials of Nursing Research. Methods, Appraisal and Utilization*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2006. p. 429-56.
- (54) Sykepleiernes Samarbeid i Norden, Northern Nurses' Federation. Ethiske retningslinier for sygeplejeforskning i Norden. *DSR* 2008 [cited 2008 Mar 31];
- (55) Dahlager L, Fredslund H. Hermeneutisk analyse. In: Vallgård S, Koch L, editors. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. 3. udgave ed. København.: Munksgaard Danmark; 2007. p. 154-78.
- (56) Kvale S. *InterView. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzel; 1997.
- (57) Gadamer HG. *Sandhed og metode. grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. 2. udgave ed. København: Academica; 2007.

- (58) Riis AH. Kulturmødets hermeneutik. 1 ed. Gylling: Forlaget Univers; 2006.
- (59) Hansen HP. Feltarbejde som forskningstrategi. In: Lunde IM, Ramshøj P, editors. Humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskab. Kvalitative metoder. København: Akademisk Forlag; 1995.
- (60) Olsen H. Kvalitative kvaler. Kvalitative metoder og danske kvalitative interviewundersøgelers kvalitet. Akademisk Forlag A/S; 2002.
- (61) Silverman D. Doing qualitative research. 2 ed. London: Sage Publications Ltd; 2005.
- (62) Morgan DL. Focus groups as qualitative research. 2. edition ed. Thousand Oaks, Calif.: Sage; 1997.
- (63) Wibeck V. Fokusgrupper. om fokuserede gruppintervjuer som undersøkningsmetod. Lund: Studentlitteratur; 2000.
- (64) De Bellis A, Longson D, Glover P, Hutton A. The enculturation of our nursing graduates. *Contemp Nurse* 2001;11(1):84-94.
- (65) Jasper M. The first year as a staff nurse: The experiences of a first cohort of Project 2000 nurses in a demonstration district. *J Adv Nurs* 1996;24(4):779-90.
- (66) Bojlén S. Det fokuserede gruppeinterview. In: Lunde IM, Ramshøj P, editors. Humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskab. Kvalitative metoder. 1. udgave ed. København.: Akademisk Forlag; 2003.
- (67) Launsø L, Rieper O. Forskning om og med mennesker. Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskningen. 4. udgave ed. København: Nyt Nordisk Forlag; 2000.
- (68) Fog J. Med samtalen som udgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview. 2. reviderede udgave ed. København: Akademisk Forlag; 2005.
- (69) Maunsbach M, Lunde IM. Udvælgelse i kvalitativ forskning. In: Lunde IM, Ramshøj P, editors. Humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskab. Kvalitative metoder. København: Akademisk Forlag; 1995. p. 142-53.
- (70) Malterud K. Kvalitative studier. 2008 Feb 28; 2008.
- (71) Madsen M. Kvantitative forskningsmetoder. In: Vallgård S, Koch L, editors. Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. 3. udgave ed. København: Munksgaard Danmark; 2007. p. 217-36.
- (72) Den centrale videnskabsetiske komité. Love og Regler. Den centrale videnskabsetiske komité 2008 [cited 2008 Jan 5];

- (73) Andersen I. Den skinbarlige virkelighed. Om vidensproduktion inden for samfundsvidenskaberne. 3. udgave ed. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2005.
- (74) Charleston R, Hayman-White K, Ryan R, Happell B. Understanding the importance of effective orientation: What does this mean in psychiatric graduate nurse programs? Aust J Adv Nurs 2007;25(1):24-30.
- (75) Happell B, Gough K. Employment Through Residency Programs: A Strategy to Address the Workforce Crisis in Psychiatric Nursing. Archives of Psychiatric Nursing 2007;21(3):126-31.
- (76) Curtis J. Working together: A joint initiative between academics and clinicians to prepare undergraduate nursing students to work in mental health settings. International Journal of Mental Health Nursing 2007;16(4):285-93.
- (77) Ferguson KE. Influential factors in choosing adult/mental health nursing. International Journal of Psychiatric Nursing Research 1998;4:410-22.
- (78) Henderson S, Happell B, Martin T. Impact of theory and clinical placement on undergraduate students' mental health nursing knowledge, skills, and attitudes. International Journal of Mental Health Nursing 2007;16(2):116-25.
- (79) Psykiatri Fonden. Om Psykiatri Fonden. <http://www.psykiatrifonden.dk/> 2008
- (80) Bjørnsson K. Vold slider personalet ned. Tidsskriftet Sygeplejersken 2004;(35):10-3.
- (81) Bjørnsson K. Tres kilo kløgt eller firs kilo muskler. Tidsskriftet Sygeplejersken 2004;(35):16-20.
- (82) Bjørnsson K. Lotte: Jeg vidste ikke selv, hvor skadet jeg var. Tidsskriftet Sygeplejersken 2004;(34):14-5.
- (83) Bjørnsson K. Psykiatrien er fortsat plaget af vold. Tidsskriftet Sygeplejersken 2004;(34):12-3.
- (84) Bjørnsson K. Ny voldsepisode i hårdt ramt afdeling. Tidsskriftet Sygeplejersken 2005;(1):8-9.
- (85) Maben J, Latter S, Clark JM. The sustainability of ideals, values and the nursing mandate: Evidence from a longitudinal qualitative study. Nurs Inq 2007;14(2):99-113.
- (86) Retsinformation. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114493> 2008

- (87) University College Lillebælt. Praktik. [http://www ucl dk/content/dk/grunduddannelse/sygeplejerske/om_sygeplejerskeuddannelsen/praktik](http://www.ucl.dk/content/dk/grunduddannelse/sygeplejerske/om_sygeplejerskeuddannelsen/praktik) 2008
- (88) Alvsvåg H. Sykepleierutdanningen i lys av nyutdannedes yrkeserfaringer. *Vård i Norden, Nursing Science* 2006;26(3):34-8.
- (89) Rungapadiachy DM, Madill A, Gough B. Mental health student nurses' perception of the role of the mental health nurse. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2004;(11):714-24.
- (90) Bjørk IT. Nyutdannede sykepleieres manglende praktiske sykepleieferdigheter. *Klin sygepl* 2006;4:23-30.
- (91) Dansk Sygepleje Råd. Presseresuméer den 25.08.2006. [http://www dsr dk/dsr/tekstlink_net asp?id=4089420](http://www.dsr.dk/dsr/tekstlink_net.asp?id=4089420) 2006
- (92) Rambøll Management. Evaluering af sygeplejerskeuddannelsen. Rektorforsamlingen for sygeplejerskeuddannelsen. [http://www sygeplejerskeuddannelsen dk/sw18275 asp](http://www.sygeplejerskeuddannelsen.dk/sw18275.asp) 2008
- (93) Dahler-Larsen AM, Dahler-Larsen P. Fokusgrupper i teori og praksis. Odense: Institut for Statskundskab, Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet; 1999.

Bilagsliste

Bilag 1 Søgeprotokol

Bilag 2 Lægmandsbeskrivelse

Bilag 3 Informeret samtykke

Bilag 4 Interviewguide

Bilag 5 Eksempel på spørgsmål til udforskning af kategori

Problemstilling

Undersøgelsens fokus er at udforske nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet ved ansættelse som sygeplejerske på en psykiatrisk hospitalsafdeling.

Informationskilder

Denne problemstilling kan udforskes gennem en søgning i de sundhedsvidenskabelige databaser, PsykInfo, CINAHL og PubMed. Endvidere foretages en søgning i Bibliotek.dk med formålet om at hente dansk litteratur på området.

Inklusionskriterier

Der ønskes kun referencer på dansk, norsk, svensk og engelsk.

Der ønskes kun artikler der er Peer Reviewed.

Referencerne skal indeholde nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen i psykiatrien eller i sygeplejen generelt.

Søgestrategier

Søgestrategien består af en usystematisk kædesøgning samt en systematisk bloksøgning.

Den usystematiske kædesøgning:

Denne søgeform er meget givtig, idet man med udgangspunkt i relevante referencer kan finde nye referencer. Søgeformen består af fire metoder;

1. Funktionen ”related articles” eller lignende (benævnelse afhænger af databasen) bruges til at indfange referencer der omhandler nærliggende eller samme problemstilling.
 2. Der undersøges hvilke kontrollerede emneord de relevante referencer er indekseret under, for herefter at bygge disse begreber ind i bloksøgningen.
 3. Referencernes referencelister gennemgås, herved opnås at finde ældre referencer.
 4. Databasen ”Web of Science” anvendes til citationssøgning, herved opnås at finde nye referencer
-

Den systematiske bloksøgning:

Boks 1	Boks 2	Boks 3	Boks 4
Konteksten: <i>Psykiatri</i>	Persongruppe: <i>Nyuddannede sygeplejersker</i>	Metode: <i>Interview</i>	Fænomenet: <i>Overgange/ Professionalis me</i>

Idet databaserne har forskellige måder at indekserer de kontrollerede emneord på, vil termerne i søgeboksene blive forskellige. Dette beskrives under de forskellige databaser.

Det formodes at de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til sygeplejerske i psykiatrien er et snævert område. Derfor søges også på referencer der omhandler samme problemstilling, dog inden for sygeplejefaget generelt. Med denne begrundelse deles søgningen i databaserne op i to dele:

- *Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien.* Her foretages kun søgninger hvor boks 1 indgår for at indfange konteksten (psykiatrien).
- *Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejefaget generelt.* Her er søgninger foretaget uden boks 1, for at indfange oplevelser i sygeplejefaget generelt.

PsycINFO

Søgeord

Indledningsvis oversættes de centrale termer som beskrevet i den systematiske bloksøgning via PsycINFO's kontrollerede emneord (thesaurus-DE).

Boks 1 - Psykiatri: Psychiatry (DE) OR Mental Health (DE).

Boks 2 - Nyuddannede sygeplejersker: Det er ikke muligt at oversætte nyuddannede sygeplejersker ved hjælp af kontrollerede emneord, derfor undersøges hvilke ord forfatterne i artiklerne har anvendt, og der laves en blok fritekstsøgning. Blok: Newly

qualified (fritekst) OR newly graduated (fritekst) OR newly registered (fritekst) OR new nurses (fritekst) OR novice nurses (fritekst).

Boks 3 - Interview: Life experiences (DE) OR Interviews (DE) OR Health personnel attitudes (DE).

Boks 4 – Fænomenet: School to work transition (DE) OR Professionalism (DE).

Søgestrategi og fund

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien:

Indledningsvis kombineres de 4 bokse med AND = 0 hits.

Herefter kombineres boks 1 AND boks 2 AND 3 = 2 hits ingen relevante

Da søgningen stadig er for smal kombineres boks 1 AND boks 2 = 20 hits, heraf 1 ny relevant.

Boks 1 AND boks 4 = 25 hits, ingen relevante.

Ved gennemlæsning af relevante referencer ses at overgange benævnes ”transition” i flere artikler, og ikke er indekseret under et kontrolleret emneord. Derfor laves en søgning med ”transition” som fritekst.

Boks 1 AND ”transition” (fritekst) = 1225 hits. Idet det er for upræcis en søgning kombineres boks 1 AND boks 3 AND ”transition” = 33 hits, ingen relevante

Idet søgningen med Professionalism (DE) ikke gav relevante referencer, overvejes om en søgning med ”professional socialization” (fritekst) kunne være en brugbar indgangsvinkel.

Boks 1 AND ”professional socialization” (fritekst) = 15 hits, ingen relevante.

Selvom søgningen med ”professional socialization” (fritekst) og ”transition” (fritekst) ikke gav relevante referencer, anvendes søgeordene igen, idet det kan formodes at årsagen er det snævre område (psykiatrien) der søges inden for.

Resultat af usystematisk kædesøgning: 3 relevante.

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejen generelt:

Først kombineres boks 2 AND boks 3 AND boks 4 = 0 hits.

Herefter kombineres boks 2 AND boks 3 = 40 hits, heraf 4 nye relevante
Boks 2 AND boks 4 OR "transition" (fritekst) OR "professional socialization" (fritekst)
= 60 hits, heraf 7 nye relevante. Heraf ses, at "transition" (fritekst) og "professional
socialization" er relevante søgeord, idet søgeordene fremkommer i de relevante
referencer, derfor anvendes de fremover.

For at indfange flere referencer laves en søgning udelukkende med boks 2 = 309 hits,
heraf 1 ny reference.

Resultat af usystematisk kædesøgning: 12 nye relevante

Konklusion

Det kan konkluderes at der er sparsom forskning der omhandler nyuddannede
sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien, hvorimod der findes nogen mere forskning om
nyuddannede sygeplejersker i sygeplejen generelt.

Forskning med nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien omhandler hvordan
nyuddannede sygeplejersker kan rekrutteres til og fastholdes i psykiatrien bl.a. ved
hjælp af introduktionsprogrammer til nyuddannede. Yderligere findes undersøgelser af
sygeplejestuderendes opfattelse af psykiatrien, og diverse mentorprogrammer til
sygeplejestuderende i psykiatrisk praktik. Disse referencer er forsøgt anvendt som en
indgang til den aktuelle problemstilling, ved at gennemse disse referencers
referencelister samt kontrollerede emneord, hvorefter disse er bygget ind i
bloksøgningen.

I alt fandtes 4 referencer relevant for problemstilling i psykiatrien, og 24 referencer
relevant for problemstillingen i sygeplejen generelt.

CINAHL

Søgeord

Indledningsvis oversættes de centrale termer som beskrevet i den systematiske
bloksøgning via CINAHL's kontrollerede emneord (CINAHL Headings-MH).

I denne database kan funktionen "explode" anvendes, hvilket gør søgningen bredere ved at medtage underkategorier i træstrukturen. Såfremt det er muligt og relevant markeres dette med +.

Boks 1 - Psykiatri: Psychiatry+ (MH) OR Mental Health (MH)

Boks 2 - Nyuddannede sygeplejersker: New Graduate Nurses (MH) OR Novice Nurses (MH) OR

newly qualified (fritekst) OR newly registered (fritekst) OR newly graduated (fritekst) OR new nurses (fritekst) OR novice nurses (fritekst).

Boks 3 - Interview: Life Experiences+ (MH) OR Interviews+ (MH) OR Attitude of Health Personnel+ (MH).

Boks 4 – Fænomenet: Overgange findes ikke som et kontrolleret emneord, derfor bruges "transition" (fritekst). Dette kombineres med OR New Graduate Role (MH) OR Professionalism (MH) OR "professional socialization" (fritekst).

Søgestrategi og fund

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien:

Indledningsvis kombineres de 4 bokse med AND = 0 hits.

For at gøre søgningen bredere kombineres boks 1 AND boks 2 AND boks 3 = 0 hits.

Herefter kombineres boks 1 AND boks 2 = 3 hits, heraf ingen relevante.

Boks 1 AND boks 4 = 39 hits, heraf ingen relevante.

Resultat af usystematisk kædesøgning: Ingen relevante.

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejen generelt:

Først kombineres boks 2 AND boks 3 AND boks 4 = 63 hits, heraf 15 nye relevante referencer.

Herefter kombineres boks 2 AND boks 3 = 340 hits, heraf 7 nye relevante referencer.

Boks 2 AND boks 4 = 213 hits, heraf 8 nye relevante referencer.

En søgning udelukkende med boks 2 giver 2144 hits, og resultaterne heraf gennemgås ikke, idet det er for upræcis en søgning.

Resultat af usystematisk kædesøgning: 7 nye relevante referencer

Konklusion

Det var ikke muligt at indhente nye referencer der omhandler nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien, hvilket igen bekræfter den meget begrænsede forskning inden for området. Derimod fandtes 37 nye referencer omhandlende nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejen generelt.

PubMed

Søgeord

Indledningsvis oversættes de centrale termer som beskrevet i den systematiske bloksøgning via PubMed's kontrollerede emneord MeSH (MeSH).

Boks 1 - Psykiatri: Psychiatry (MeSH) OR Mental Health (MeSH)

Boks 2 - Nyuddannede sygeplejersker: Søgeordet kan ikke oversættes via kontrollerede emneord, derfor anvendes blok fritekstsøgning. Blok: Newly qualified OR newly graduated OR newly registered OR new nurses OR novice nurses.

Boks 3 - Interview: I denne database er det ikke muligt at finde et kontrolleret emneord der direkte kan oversættes fra oplevelser, derfor vælges Life Change Events (MeSH), idet det ses i træstrukturen at 'life experience' medtages, som ikke i sig selv er en MeSH-term. Dette kombineres med OR Interviews (MeSH) OR Attitude of Health Personnel (MeSH)

Boks 4 – Fænomenet:

Det er ikke muligt at finde et kontrolleret emneord for professionalisme.

Der laves en søgning med "professional socialization" (fritekst), da dette søgeord i de forrige databaser har vist sig at indhente relevante referencer. Ved søgningen fremkommer kendte relevante referencer fra fund i andre databaser, og derfor kontrolleres hvorledes de er indekseret under de kontrollerede emneord, således at bloksøgningen kan opbygges mest fordelagtigt med de kontrollerede emneord der er til rådighed i PubMed. Søgeordene bliver hermed:

Socialization (MeSH) OR Acculturation (MeSH), og “professional socialization” (fritekst) medtages ligeledes. “Transition” (fritekst) bruges også, idet det ikke findes som et kontrolleret emneord. Alle søgeord i boks 4 kombineres med OR.

Søgestrategi og fund

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien:

Indledningsvis kombineres de 4 bokse med AND = 1 hit, ikke relevant.

For at gøre søgningen bredere kombineres boks 1 AND boks 2 AND boks 3 = 83 hits, ingen relevante.

Herefter kombineres boks 1 AND boks 2 = 213 hits, 1 relevant (samme som fund i PsykINFO).

Boks 1 AND boks 4 = 512 hits, for at præcisere resultatet mere tilføjes AND boks 3 = 53 hits, ingen relevante.

Resultat af usystematisk kædesøgning: 1 ny relevant reference.

Nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejen generelt:

Først kombineres boks 2 AND boks 3 AND boks 4 = 167 hits, heraf 2 nye relevante referencer.

Herefter kombineres boks 2 AND boks 3 = 3276 hits, resultaterne heraf gennemgås ikke grundet det høje antal hits.

Boks 2 AND boks 4 = 423 hits, heraf 1 nye relevante referencer.

Resultat af usystematisk kædesøgning: ingen nye relevante referencer.

Konklusion

Søgningen i PubMed adskiller sig fra de to andre databaser, idet PubMed er en bredtfaavnende medicinsk database, og dermed indeholder meget anden litteratur end videnskabelige artikler inden for sygeplejen. Derfor er resultaterne af søgningerne et højere antal hits. Endvidere er PubMed's kontrollerede emneord ikke indekseret på samme måde som f.eks. CINAHL.

Resultaterne af søgningen i PubMed er 1 nye reference der omhandler nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien, og 3 nye referencer der omhandler nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejen generelt. Ved de forskellige søgninger i PubMed er fundet mange referencer der tidligere er fundet i andre databaser, hvilket indikerer, at brugen af de kontrollerede emneord i bloksøgningen har været relevante for denne database.

Web og Science

Denne database er anvendt til at citationssøge. Dette er en del af den usystematiske kædesøgning. Der fremkom ingen nye relevante referencer ved denne søgning.

Bibliotek.dk

Søgestrategi og fund

Her benyttes funktionen fritekst samt emneordsregistret med følgende søgeord: Nyuddannet sygeplejerske, sygeplej?, socialisering, professionalisme, psykiatri. Der blev ikke fundet litteratur eller undersøgelser omhandlende de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien. Der blev fundet følgende med relevans for nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i sygeplejen generelt: En norsk artikel der ligeledes er fundet i CINAHL, en bog af Kupferberg, F om nyuddannede sygeplejerskers indtræden i sygeplejerskerollen, bog af Eriksen, T.R om hvordan kvinder socialiserer og kvalificerer sig til kvindeligt omsorgsarbejde (sygeplejen) og en artikel hvor en nyuddannet sygeplejerske fortæller om sine oplevelser af Frøland, R.

Konklusion

Af denne søgning kan det konkluderes at der ikke findes dansk litteratur omhandlende nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien, til gengæld findes der to bøger samt en ny artikel i en dansk kontekst om nyuddannede sygeplejersker i sygeplejen generelt.

Samlet konklusion på søgeprotokollen

Søgestrategien bestod i at kombinere en systematisk bloksøgning med en usystematisk kædesøgning, og denne søgestrategi resulterede i en meget høj genfinding, hvilket

indikerer en udtømmende litteratursøgning. Samtidig syntes litteratursøgningen tilstrækkelig i henhold til de fire databasers størrelse og emnemæssige rækkevidde. Der fandtes i alt fem referencer med direkte relevans for problemstillingen, og det kan derfor konkluderes, at der findes meget sparsom forskning om nyuddannede sygeplejerskers oplevelser af overgangen fra studerende til nyuddannet i psykiatrien. Endvidere kan det konkluderes, at fandtes 64 referencer, samt to danske bøger og en dansk artikel om nyuddannede sygeplejerskers oplevelser indenfor sygeplejen generelt.

Undersøgelse af nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien

Mit navn er Ellen Boldrup Tingleff. Jeg er uddannet sygeplejerske, og er i gang med mit kandidatspeciale ved Afdeling for Sygeplejevidenskab på Aarhus Universitet.

Specialet skal omhandle nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien, hvor jeg ønsker at undersøge **hvordan nyuddannede sygeplejersker oplever overgangen fra studerende til nyuddannet ved ansættelse i psykiatrien.**

Problemområdet er sparsomt beskrevet i litteraturen, og øget sygeplejefaglig viden på dette område er nødvendig i forhold til fastholdelse og rekruttering af nyuddannede sygeplejersker i psykiatrien.

Det forventes, at en øget viden om de nyuddannedes oplevelser i psykiatrien, kan anvendes til at identificere behovet for og indholdet i introduktionsstillinger for nyuddannede sygeplejersker. Dette vil styrke den fremtidige indsats i forhold til fastholdelse og rekruttering.

For at undersøge ovenstående problemstilling laves **fokusgruppeinterviews** med 8 nyuddannede sygeplejersker ansat i psykiatrien, hvilket vil gennemføres med 2 interviews med 4 sygeplejersker i hver gruppe.

Selve interviewdelen forventes afsluttet den 6. februar 2008 og specialet forventes afsluttet 4. juni 2008.

For at deltage i undersøgelsen må de nyuddannede sygeplejersker maksimalt have været uddannet i 2 år, og ikke have været ansat andre steder end i psykiatrien. Samtidig må de ikke have uddannelsen til social- og sundhedsassistent udover uddannelsen til sygeplejerske.

Jeg har tavshedspligt, og mit kendskab til deltagerne vil blive behandlet og fremstillet anonymt.

Med venlig hilsen

Ellen Boldrup Tingleff, gæsteforsker, sygeplejerske, stud.cur.

Tlf.: 22397639

Email: egf@psykiatri.aaa.dk

Informeret samtykke

Formålet med undersøgelsen er, at opnå øget viden om hvordan nyuddannede sygeplejersker oplever overgangen fra studerende til nyuddannet ved ansættelse i psykiatrien. Det forventes, at en øget viden om de nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i psykiatrien, kan anvendes til at identificere behovet for og indholdet i introduktionsstillinger for nyuddannede sygeplejersker. Dette vil styrke den fremtidige indsats i forhold til fastholdelse og rekruttering.

Ovenstående skal undersøges gennem fokusgruppe interview med nyuddannede sygeplejersker ansat i psykiatrien.

Interviewet vil blive optaget via en diktafon, og forventes at vare 2-2½ time.

Dine personlige oplysninger behandles fortroligt, og interviewet vil blive slettet efter brug.

Din anonymitet sikres i undersøgelsen, således at navne og forhold der kan henføre til dig som person ikke medtages i undersøgelsen.

Din deltagelse i undersøgelsen er frivillig, og du kan til enhver trække dig fra undersøgelsen.

Jeg er informeret og indforstået med ovenstående, og jeg indvilliger hermed i at deltage i interviewet.

Dato og underskrift (deltager)
(interviewer)

Dato og underskrift

Med venlig hilsen

Ellen Boldrup Tingleff, gæsteforsker, sygeplejerske, stud.cur.

Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål	Hjælpe spørgsmål
<p>Briefing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formålet med interviewet • Båndoptagelsen • Afdække spørgsmål (1). <p>Introduktionen indeholder en understregning af, at alle bidrag er lige velkomne, at der ikke stiles efter enighed i gruppen, da det handler om at belyse emnet fra forskellige erfaringsperspektiver (2).</p>	<p>Tak fordi I vil deltage i interviewet.</p> <p>Fortælle kort om mig selv, kort om projektet, og hvorfor Camilla er med.</p> <p>Det jeg gerne vil tale med jer om er, hvilke oplevelser I som nyuddannede sygeplejersker har, i psykiatrien.</p> <p>Jeg vil gerne fremhæve, at det I hver især siger, er lige vigtigt. Det er heller ikke meningen, at I skal være enige i det hinanden siger, da jeg gerne vil høre om jeres forskellige oplevelser.</p> <p>Jeg optager det hele på bånd, så jeg kan skrive det I siger ned når jeg kommer hjem. Båndet er til mit eget brug (dog vil jeg dele transskriberingen med min vejleder og projektgruppe).</p> <p>Jeg sletter båndet når jeg har nedskrevet interviewet. Jeg sørger for I fremstilles anonymt.</p> <p>I kan til enhver tid sige, at I ikke ønsker at være med i projektet.</p> <p>I må meget gerne få en kopi af min færdige opgave. Jeg sender også gerne det transskriptionen af interviewet til Jer.</p> <p>Er der nogen der har nogle spørgsmål inden vi går i gang?</p>	

<p>Opvarmning</p> <p>Indledes med lidt small talk for at få informanterne til at åbne op. Herved søges at opnå at dynamikken i gruppen hurtigere integreres.</p> <p>Samtidig bruges opvarmningen til, at få kendskab til de ønskede data på informanterne.</p> <p>Oplevelsen af introduktion (3-5)</p>	<p>Alder?</p> <p>Hvornår er I blevet uddannet?</p> <p>Hvornår blev I ansat efter i afsluttede Jeres uddannelse?</p> <p>Kan I fortælle lidt om de afdelinger hvor I er ansat.</p> <p>Hvilken sygeplejeskole er I uddannet fra?</p> <p>Hvordan har Jeres dag været på afdelingen i dag / den sidste vagt I havde?</p> <p>Jeg vil gerne tale med Jer om, hvordan I oplevede at starte på afdelingen som helt nyuddannet.</p> <p>Hvordan tog de imod Jer, da I startede på afdelingen?</p> <p>Hvad var indholdet i den introduktion I modtog på afdelingen?</p> <p>Hvor længe varede introduktionen?</p> <p>I forbindelse med introduktionen, blev I da tilknyttet en mentor på afdelingen?</p>	<p>Patientgrupper osv.</p> <p>Hvad havde I af forventninger til introduktionen? Hvad indeholder en god introduktion?</p> <p>Hvad var godt i introduktionen? Kan I komme på noget der manglede i introduktionen? Hvorfor?</p> <p>Skulle introduktionen have været længere/kortere? Hvorfor?</p> <p><i>Hvis ja,:</i> Hvad var Jeres forventninger til en mentor? Hvordan fungerede</p>
--	--	--

<p>Oplevelsen af arbejdet med patienterne og rollen som sygeplejerske (3;5-7)</p>	<p>Kan I prøve at beskrive, hvad der har gjort størst indtryk på Jer, da I startede på afdelingen?</p> <p>Kan I beskrive, hvad der har været den største udfordring ved at starte på afdelingen?</p> <p>Var der noget der kom bag på jer?</p> <p>Hvad er godt ved Jeres arbejde?</p> <p>Kan I beskrive hvorfor I er blevet i psykiatrien?</p>	<p>tilknytningen til Jeres mentor? Har det været en støtte for Jer at have en mentor? Hvorfor/hvorfor ikke? <i>Hvis nej,:</i> Ville det have haft betydning for Jeres introduktion, hvis I havde haft en mentor? På hvilken måde?</p> <p>Hvorfor?</p> <p>Hvordan kan det være? Hvilke følelser havde I?</p> <p>Hvordan kan det være? Hvilke følelser havde I?</p> <p>Hvordan kan det være? Hvilke følelser havde I?</p>
<p>Oplevelsen af teori-praksis gabet. Oplevelsen af uddannelsens tilstrækkelighed (3-7)</p>	<p>Nu vil jeg gerne tale med Jer om, hvordan I føler at sygeplejeuddannelsen har forberedt Jer til rollen som sygeplejerske i psykiatrien.</p> <p>Hvordan oplever I, at den teoretiske undervisning i modtog på skolen, har forberedt Jer til rollen som sygeplejerske i psykiatrien?</p>	<p>Hvordan syntes I undervisningen i psykiatriske sygdomme og behandlingen heraf, har rustet Jer til arbejdet? Hvordan oplever I det som nyuddannede? Hvad gør det ved Jer?</p>

	<p>Hvordan oplever I at praktikken i psykiatrien har forberedt Jer til rollen som sygeplejerske i psykiatrien?</p>	<p>Hvordan syntes I undervisningen i psykiatrisk sygepleje har rustet Jer til arbejdet? Hvordan oplever I det som nyuddannede? Hvad gør det ved Jer?</p> <p>Hvordan oplevede I Jeres ansvarsområder som studerende? Hvordan oplever I ansvarsområderne som nyuddannede? Hvilke tanker gør I jer omkring ansvaret?</p> <p>Hvordan oplevede I kravene til Jer som studerende? Hvordan oplever I kravene til Jer som nyuddannede? Hvilke tanker gør I Jer omkring kravene?</p> <p>Hvordan oplevede I kontakten til patienterne som studerende? Hvordan oplever I kontakten til patienterne som nyuddannede?</p> <p>Hvordan oplevede I kontakten til sygeplejerskerne på afdelingen som studerende? Hvilken betydning (positivt/negativt) har det for Jer som nyuddannede? Hvorfor?</p> <p>Har indsigten i behandlingsteams i psykiatrien været tilstrækkelig eller</p>
--	--	--

	<p>Har den psykiatriske praktik været medvirkende til, at I har valgt at søge i psykiatrien som nyuddannede?</p> <p>Er der andre områder, hvor I føler, at I har god gavn af Jeres uddannelsen?</p> <p>Er der andre områder, hvor I føler, at uddannelsen ikke er tilstrækkelig?</p>	<p>mangelfuld? Hvordan oplever I det som nyuddannede? (årsag)</p> <p>Hvorfor? Hvorfor ikke?</p> <p>Hvordan viser det sig i Jeres arbejde? (årsag) Hvad gør det ved Jer?</p> <p>Hvordan viser det sig i Jeres arbejde? (årsag) Hvad gør det ved Jer?</p>
<p>Oplevelsen af samarbejdet med kollegaer (3;4;6;7).</p>	<p>Nu vil jeg gerne tale med jer om, hvilke oplevelser I har med jeres kollegaer.</p> <p>Hvordan oplever I forholdet til Jeres kollegaer?</p> <p>Hvilke kollegaer er i typisk i vagt med?</p> <p>Beskriv en situation hvor I havde et godt samarbejde med kollegaerne.</p> <p>Beskriv en situation hvor et manglende samarbejde var hårdt for Jer.</p> <p>Oplever I støtte fra Jeres kollegaer?</p>	<p>Andre sygeplejersker? Andre faggrupper? Ledere? Hvad er godt? Hvad kunne være bedre?</p> <p>Hvilke faggrupper? Hvordan fungerer samarbejdet på tværs af faggrupperne (positivt/negativt).</p> <p>Hvorfor? Hvad følte I?</p> <p>Hvorfor? Hvad følte I?</p> <p>Hvem oplever I støtte fra? Hvem oplever I ikke støtte</p>

		<p>fra? Hvordan oplever I at blive støttet? Har I brug for mere støtte fra kollegaer, eller får I den støtte I har brug for? Hvorfor?</p>
<p>Oplevelsen af idealet for sygeplejen vs. praksis (4;6;7).</p>	<p>Nu vil jeg gerne tale med Jer om Jeres forventninger til sygeplejen.</p> <p>Er deres Jeres opfattelse at man tager sig godt at de psykiatriske patienter?</p> <p>Hvad er god psykiatrisk sygepleje for Jer?</p> <p>Tror I, at Jeres kollegaer deler Jeres opfattelse om god sygepleje?</p> <p>Kan I mærke på Jeres kollegaer at de været på afdelingen længere tid end jer?</p> <p>Hvad har overrasket Jer ved sygeplejen?</p>	<p>Hvad skyldes det? Hvad gør det ved Jer?</p> <p>Har i mulighed for at udføre den gode sygepleje? Hvorfor/hvorfor ikke? Hvad gør det ved Jer?</p> <p>Hvordan kommer det til udtryk? Hvad gør det ved Jer?</p> <p>Hvorfor? Hvad gør det ved Jer?</p> <p>Positivt/negativt? Hvorfor? Hvad gør det ved Jer?</p>
<p>Debriefing</p> <ul style="list-style-type: none"> Afrunding (1). 	<p>Jeg har ikke flere spørgsmål.</p> <p>Er der nogen der har mere at sige? Er der nogen der har noget at spørge om?</p> <p>Mange tak for Jeres tid.</p>	

Reference List

- (1) Kvale S. InterView. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. København: Hans Reitzel; 1997.
 - (2) Dahler-Larsen AM, Dahler-Larsen P. Fokusgrupper i teori og praksis. Odense: Institut for Statskundskab, Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet; 1999.
 - (3) Ferguson K, Hope K. From novice to competent practitioner: tracking the progress of undergraduate mental health nursing students. *J Adv Nurs* 1999;29(3):630-8.
 - (4) Prebble K, McDonald B. Adaptation to the mental health setting: The lived experience of comprehensive nurse graduates. *Australian & New Zealand Journal of Mental Health Nursing* 1997;6(1):30-6.
 - (5) Waite R. Psychiatric Nurses: Transitioning From Student to Advance Beginner RN. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 2004;10(4):173-80.
 - (6) Rungapadiachy DM, Madill A, Gough B. How newly qualified mental health nurses perceive their role. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2006;13(5):533-42.
 - (7) Waite R. The psychiatric educational experiences of advance beginner RNs. *Nurse Educ Today* 2006;26(2):131-8.
-

Tema: Oplevelsen af interaktionen med kollegaerne

De nyuddannede sygeplejerskers oplevelser i interaktionen med kollegaerne (alle faggrupper). Dvs. støtte fra kollegaerne, samarbejdet, kollegaernes indstilling til plejen på afdelingen. Øvrig interaktion med kollegaerne.

Spørgsmål:

Hvordan bidrager kategorien til en befordrende virkning?

- I hvilke situationer med kollegaerne opleves en befordrende virkning
- Hvilke faggrupper af kollegaer er til stede
- Hvordan beskriver informanten den befordrende virkning i relation til kategorien

Hvordan bidrager kategorien til en negativ virkning?

- I hvilke situationer med kollegaerne opleves en negativ virkning
 - Hvilke faggrupper af kollegaer er til stede
 - Hvordan beskriver informanten den negative virkning i relation til kategorien
-