



Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Bacheloroppgave

Prosjekt innland, fagartikkel

«Vi er også mennesker»
Mestring av stress blant sykepleiere på
barnemottaket

Kandidatnummer: 10088
Antall ord: 4407

Sammendrag

Introduksjon: Stress er et kjent fenomen blant helsepersonell, og kan føre til negative konsekvenser. Formålet med studien er å finne ut hvordan sykepleiere på barnemottak mestrer stress. Ved å belyse dette, kan det bidra til å sette økt oppmerksomhet på å redusere stress på jobb, og bedre sykepleierens psykiske helse. Noe som kan resultere i at sykepleiere blir lengre i yrket.

Metode: Dette er en kvalitativ studie med semistrukturerte intervju. Tre sykepleiere fra Barnemottaket på St. Olavs ble intervjuet til studien.

Datainnsamlingen foregikk i mars 2020 og dataen ble analysert ved inspirasjon fra prinsippene til systematisk tekstkondensering.

Resultat: Resultatene er basert på opplevelse og mestring av stress. Funnene viser ulik opplevelse av stress og ulike kilder. I tillegg viser funnene at stress mestres gjennom sosial støtte, godt arbeidsmiljø og fritidsaktiviteter. Resultatene viser også at en synlig leder har en innvirkning på stressmestring. I tillegg viser funnene at stress mestres ulikt på bakgrunn av sykepleierens ansiennitet og erfaring.

Konklusjon: Sykepleiere i barnemottak opplever stress i varierende grad, og takler det ulikt. Stress mestres i hovedsak gjennom sosial støtte både fra familie, kollegaer og avdelingsleder. I tillegg til et åpent og inkluderende arbeidsmiljø med rom for å støtte hverandre. Resultater fra studien tyder også på at resiliens og yrkeserfaring var en relevant faktor for mestring av stress

Abstract

Introduction: Stress is a known problem among health care professionals and can result in negative consequences. The purpose of this study is to identify how nurses in a pediatric emergency ward cope with stress. By identifying how nurses cope may then increase the awareness of their psychological health and maintain them in the working field.

Method: Qualitative data were conducted through structural individual interviews by interviewing three nurses employed at the Pediatric emergency department at St. Olavs hospital in Trondheim. The interviews were conducted in March 2020 and analyzed and inspired by the principles of systematic text condensation.

Result: The results are grounded on the nurse's experience of stress and coping of stress. The nurses experience stress differently and there are different causes to stress. In addition, the outcomes show that strategies such as social support, good work milieu and leisure activities were useful measures to cope with stress. The results also show that a good leader has an impact on nurse's stress management. There was also a difference in coping skills among nurses with a long working experience and nurses with a shorter working experience.

Conclusion: The findings show that nurses employed in the pediatric emergency department experience and cope with stress differently. Stress is mainly managed through social support from family, colleagues and leader, as well as an open and inclusive work environment with opportunity to help each other. Results from the study also indicate that resilience and work experience have an influence on coping with stress.

Introduksjon

Hverdagen til en sykepleier er variert på så mange måter. Sykepleieren møter mange gleder og fine øyeblikk sammen med sine pasienter, men også situasjoner som kan være utfordrende og belastende, både fysisk og psykisk. Psykiske utfordringer kan komme til uttrykk gjennom stress, som er et kjent fenomen blant sykepleiere (1). Økt belastning forsterkes også av at det er sykepleiermangel (2, s.199). Ifølge en bedriftsundersøkelse utført av NAV (3) fra 2019, er sykepleie det yrket som har størst mangel på arbeidskraft, og det er allerede store utfordringer med å rekruttere og holde sykepleiere i yrket. I tillegg er selve kjernen innen sykepleie å yte omsorg for andre, der behovene til pasienten blir sett og ivaretatt (2, s.182). Mennesker som utfører slike omsorgsyrker, er i følge Benner og Wrubel i risiko for å bli utsatt for stress (4).

Stress kan vises i form av både fysiologiske og psykologiske reaksjoner, i tillegg til subjektive opplevelser av belastende situasjoner (5). I denne oppgaven rettes oppmerksomheten mot den psykologiske delen av stress. Psykologisk stress defineres som et forhold mellom personen og omgivelsen som belaster eller overgår egne ressurser og setter egen helse i fare (5). Utfordringer i seg selv trenger ikke å utløse stress for alle og kan vise seg hos ulike mennesker i ulik grad. Måten mennesker klarer å tilpasse seg store belastninger på, betegnes som resiliens og er avgjørende for virkning av stress(5). Resiliens defineres som beskyttende faktorer og prosesser som bidrar til et positivt utfall til tross for påkjenninger (6). Hos sykepleiere vil utvikling av resiliens kunne føre til bedre livskvalitet og gode mestringsstrategier gjennom bruk av livserfaring og støtte fra andre. Dette for å få en innsikt i situasjonen en opplever som belastende (7).

Mestringsevnen blant mennesker er en dynamisk prosess, og utvikles gjennom livserfaringer (5). I en studie utført av Wei et al. (8) og McGarry et al. (9) nevnes viktigheten av at avdelingsleder tilrettelegger for at sykepleiere verdsetter egenomsorg for å bygge resiliens. Dette kan også ses i lys av egenomsorgsteorien til Orem (4), som forklarer at alle har et ønske og tar initiativ til egenomsorg. Men utførelse av egenomsorg krever ferdigheter, og manglende kompetanse kan føre til dårlige mestringsstrategier og stress. I studien til Morrison og Joy (1) trekkes det også frem en viktig sammenheng mellom privatliv og mestring av jobbrelatert stress. Det vil si at om sykepleieren er fornøyd med livet sitt utenom jobb, så er det lettere å mestre påkjenninger i arbeidsdagen. I tillegg blir sosial støtte og debriefing etter belastende hendelser ansett som viktige strategier for å mestre stress. Tidligere forskning er dessuten uenig om arbeidserfaring har en sammenheng med mestring av stress (1,9,10).

Å jobbe med barn kan være svært givende, men også være spesielt krevende, da barn ofte blir sett på som en sårbar gruppe i samfunnet.

Pediatiske sykepleiere kan oppleve flere psykiske påkjenninger enn andre sykepleiere, og dermed er risikoen for å bli utsatt for stressende situasjoner høyere. Å gi omsorg til kritisk syke barn kan føre til ekstra belastning og emosjonelle reaksjoner (7–9,11). Dessuten er sykepleien innen dette feltet ikke kun rettet mot pasienten selv, altså barnet, men også foreldrene. De er en ekstrem viktig ressurs for barnet grunnet det sterke avhengighetsforholdet barnet har til dem (12, s.10). Sykepleierens oppgave i en pediatrik avdeling er blant annet å sørge for at barnet og omsorgspersonene føler at sykdom og innleggelse er så lite smertefull som mulig (13, s.37).

Flere studier legger vekt på at pediatiske sykepleiere skal hjelpe pasienten og foreldrene til å mestre sykdom. I tillegg må sykepleiere ta vare på de emosjonelle reaksjonene som kan oppstå hos foreldrene til barnet (7–11). Å konstant stå til rådighet for andres psykiske og emosjonelle behov kan være stressende. Sykepleiere kan starte å ignorere tegn på stress, og dermed ikke ta vare på sine egne emosjonelle behov (7). Over tid kan det føre til at det oppstår negativ psykisk belastning, som igjen kan resultere i jobbrelatert stress (10). Det ser ut til at det er gjort lite nyere forskning angående den psykiske helsen til sykepleiere på barnemottak og mestring av stress. Tidligere forskning undersøker omfanget av jobbrelatert stress og kilder til stress på barneavdelinger og akuttmottak generelt (1,7,14). I studien til Kellogg et al. og Berger et al. (7,10) mestrer pediatiske sykepleiere jobbrelatert stress bedre gjennom sosial støtte fra familie, venner og kollegaer. Dette understøttes også av forskning blant sykepleiere i akuttmottak (1,14). Sykepleiere må ha muligheten til å prosessere egne følelser og reaksjoner, da de står i fare for å ubevisst ta til seg lidelsen til pasienten, som igjen kan resultere i at pasienten ikke får god nok pleie (5).

Forskning som er brukt i denne oppgaven anvender ulike begreper som er relatert til psykologisk stress eller som en konsekvens av jobbrelatert stress. Blant annet blir sekundær traumatisk stress, utbrenthet og medfølelsestretthet brukt (9). I denne oppgaven vil ordet stress bli brukt som fellesnevner for ulike tilstander av stress relatert til jobb.

Hensikten med studien er derfor å finne ut hvordan sykepleiere på barnemottak mestrer stress. Dette for å sette økt fokus på sykepleierens psykiske helse, og forhindre at de slutter i yrket på grunn av psykisk belastning som følge av yrket.

Metode

I dette prosjektet vil jeg undersøke hvordan sykepleiere i barnemottak mestrer stress. For å innhente nødvendig data er det brukt kvalitativ intervjustudie i form av individuelle semistrukturerte intervjuer. Denne metoden anses best egnet. Metoden gir ulike synspunkter og erfaring i form av meninger og følelser direkte fra sykepleiere som jobber på avdelingen. Semistrukturerte intervju stiller også til mer åpenhet uten at det foreligger svaralternativer (15). Før prosjektstart ble det utført litteratursøk i databasene Cinahl og PubMed for å finne relevante forskningsartikler. Forskningsartikler og pensum la grunnlag for spørsmålene i intervjuguiden. Datainnsamlingen foregikk i mars 2020 på barnemottaket på St.Olavs i Trondheim.

Informanter

Informanten var sykepleiere fra barnemottaket på St.Olavs, og var i alderen 25-40 år, og hadde alt fra 3-15 års ansiennitet som sykepleier. Det ble tilfeldig utvalgt informanter gjennom avdelingsleder på barnemottaket. Det forelå ingen eksklusjonskriterier, bortsett fra at det var ønskelig med informanter med grunnutdanning eller mer innen sykepleie, i tillegg til å være fast ansatt på barnemottaket. På forkant av intervjuene fikk avdelingsleder på barnemottaket tilsendt skriftlig informasjon (vedlegg 1) om prosjektet. Det ble også innhentet skriftlig samtykke fra informantene (vedlegg 2) før intervjustart. Sykepleierne fikk også rett før intervjustart muntlig informasjon om hensikten til studie, utførelse av datainnsamlingen, og at all data blir anonymisert og behandlet konfidensielt(16, s.166). I tillegg fikk de informasjon om at deltakelsen er frivillig med mulighet til å trekke seg underveis. For å bevare anonymitet til sykepleierne, refereres det til informant 1,2 og 3 underveis i oppgaven.

Semistrukturerte intervju

Sammen med en medstudent ble det utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 3) med seks hovedspørsmål og fire utdypningsspørsmål. Intervjuguiden besto både av spørsmål fra medstudenten og fra meg, men jeg velger å kun presentere spørsmål som er relevant for eget prosjekt. Intervjuguiden ble utarbeidet for å være veiledende, og sikre at alle informantene ble stilt samme spørsmål og at ingen spørsmål ble utelatt (16 s,167). På forkant ble intervjuguiden godkjent av veileder. Det ble kun intervjuet tre sykepleiere på grunn av pandemien som startet i Norge i samme tidsperiode som datainnsamlingen. Intervjuene ble avtalt på forhånd og foregikk på et lukket rom på avdelingen. Varighet på intervjuene var på omtrentlig 40 min. Informantene var ikke kjent med spørsmålene på forhånd. Datainnsamlingen ble gjennomført av undertegnede og en medstudent som transkriberte intervjuet på PC underveis, og stilte tilleggsspørsmål ved behov(17, s.76).

Analyse

Analyse av intervjuene er inspirert av systematisk tekstkondensering hentet fra Malterud (17, s.96). Analyse av data foregikk umiddelbart etter gjennomført intervju av informantene. Det ble gjort utskrift av rådata og grundig gjennomlesning av materialet. Deretter ble data kategorisert i ulike hovedkategorier og underkategorier som var relevant for studie (16, s.182). For å få en bedre oversikt over intervjuene med de viktigste temaene, ble hvert intervju omskrevet til en skildring på én side (17, s.107).

Resultat

Alle informantene hadde en formening om hva som skulle til for å ivareta deres psykiske helse og mestre stress. Informant 1 og 2 hadde mer enn 10 års erfaring, flere barn og videreutdanning innen sykepleie. I motsetning hadde informant 3 mindre enn 10 års erfaring, ingen barn og ingen videreutdanning. Analysen klargjør to hovedkategorier;

- Opplevelse av stress
- Mestring av stress med to underkategorier:
 - o Sosial støtte og andre mestringsstrategier
 - o Systemnivå

Opplevelse av stress

Det var varierende grad av stress i form av psykisk påkjenning blant informantene. Informant 1 var tydelig på at kritisk syke barn gjør sterkt inntrykk på sykepleieren. Spesielt barn med alvorlig sykdomsbilde, som for eksempel kreft, kroniske smerter og omsorgssvikt. Informant 2 hadde ikke opplevd psykologisk stress relatert til jobb. Sykepleieren hadde en formening om at det er lett å roe seg ned etter endt vakt. Derimot opplevde informant 3 mer stress i forhold til de andre informantene.

En av informantene hadde en hendelse som var ubehagelig og som hadde ført til psykisk påkjenning. Informanten fortalte at det var noe som ble trigget, men at det ikke trengte å trigge en kollega.

«Jeg hadde en hendelse som jeg tok med meg helt hjem og skjønnte at dette var for alvorlig, og ingen skjønnte hvorfor jeg var stresset [...] Vi er bare mennesker»

Informant 3

Sykepleierne belyste også blant annet travelhet, underbemanning, belastende turnus og sårbare foreldre som faktorer som var en påkjenning hos sykepleiere i barnemottaket. Mens en annen informant hadde en formening om at privatlivet hadde en innvirkning på hvordan stress takles på arbeidsplassen.

«Stresset handler mye om at man ikke føler man har gjort en bra nok jobb»

Informant 3

Mestring av stress

Alle informantene synes det var svært viktig med sosial støtte fra kollegaer og et godt arbeidsmiljø for å håndtere stress i arbeidsdagen. Andre strategier informantene mener var nyttig for å håndtere stress, var debrifing etter alvorlige hendelser, refleksjonsgrupper og et godt lederskap. I tillegg var det viktig å koble av etter jobb med blant annet en fritidsaktivitet.

Sosial støtte og andre mestringsstrategier

Sykepleierne synes det var spesielt viktig å snakke og reflektere sammen med kollegaer, enten i vaktskiftet eller i rolige stunder. I tillegg til å prate med avdelingslederen etter spesielle hendelser eller ved behov. Det skulle helst snakkes om belastende hendelser samme dag og før endt arbeidsdag. Informant 1 formidlet at det også hjalp å få støtte fra familien.

«Vi må snakke om det, det er det eneste som hjelper»

Informant 3

Sykepleierne ga også uttrykk for at det var viktig med et godt arbeidsmiljø og samarbeid blant kollegaer for å mestre stress. De mente terskelen skulle være lav for å spørre om hjelp og være til hjelp. Den lille personalstaben på avdelingen skal føle seg sett og ivaretatt, noe som tilrettelegger for gode refleksjoner og samtaler ifølge informantene. Utenom sosial støtte var det også andre måter å mestre stress på hos sykepleierne. Det var blant annet å drive med en fritidsaktivitet, møte venner eller ta seg en gåtur.

"Godt å gjøre noe koselig, hobbyer som jeg trives med som gjør at jeg kan slappe av."

Informant 1

En av sykepleierne hadde laget seg et prinsipp, som omhandlet at det ikke var lov å snakke om jobb på fritiden. Informant 3 fortalte også at det var en personlig regel som sykepleieren forholdt seg til, for å vite når stress ble for overveldende. Dersom informanten gikk og grublet over arbeidsdagen i fritiden, var det et tegn på at det måtte snakkes med noen om det som var belastende.

«Med en gang jeg tar av meg uniformen går problemet vekk, men hvis det ikke gjør det og problemet blir med meg på bussen, da må jeg snakke om det med noen»

Informant 3

Informant 2 har valgt å jobbe frivillig deltid for å redusere arbeidsbelastningen, i tillegg til å ha overskudd til familieliv etter jobb.

«Av hensyn til både meg selv og familien, er det for å unngå stress [...], ha muligheten til et pust i hverdagen»

Informant 2

Systemnivå

Et spørsmål som ble stilt under intervjuene omhandlet hva som gjøres på systemnivå for å mestre stress hos sykepleierne. Alle informantene fortalte at de får tilbud om å snakke med lederen etter alvorlig hendelser. Avdelingslederen var også opptatt av at saker skal gå rett til henne å ikke via-via kollegaer. Sykepleieren med ansvarsvakt hadde i oppgave å gi et hint til lederen om det hadde oppstått noe i løpet av vakta, som burde tas opp med den berørte sykepleieren. Lederen kan deretter ringe hjem til den aktuelle sykepleieren, for å høre om det er behov for å snakke sammen. På systemnivå var det også satt i gang en slags debriefing som skal foregå en gang i måneden. I tillegg var det snakk om å iverksette refleksjonsmøter og kollegastøtte i fremtiden. Flere av sykepleieren uttrykte også at på systemnivå kan det tilrettelegges for rett bemanning, og bedre turnus som utelukker minst mulig arbeidsbelastning som følge av å gå fra aftenvakt til dagvakt påfølgende dag.

«Sein-tidlig er noe hersk [...] det legger opp til at man ikke får sove eller at jobben blir med hjem»

Informant 3

Diskusjon

I dette prosjektet er hensikten å finne ut hvordan sykepleiere på barnemottaket mestrer stress i sin arbeidshverdag. Funn fra studien indikerer at det er varierende grad av stress blant sykepleiere og stress mestrer på ulike måter. Likevel er det noen tydelige fellesnevner. Det viktigste for sykepleierne var å få støtte fra kollegaer og leder, tilrettelagt turnus, fritidsaktiviteter og tiltak på systemnivå, som for eksempel debriefing eller refleksjonsgrupper.

Opplevelse av stress

For å få en forståelse av hvordan sykepleiere i barnemottaket mestrer stress, er det vesentlig å undersøke opplevelsen av fenomenet blant sykepleiere. Egne resultater viser at sykepleierne opplevde stress og det var ulike faktorer som utløste dette.

På barnemottaket var det ifølge informantene flere kilder til stress. Flere av informantene fortalte at barn med kroniske sykdommer eller omsorgssvikt var belastende. Det var derimot ikke nødvendigvis syke, akutt kritiske barn som var den største påkjenningen, men omstendighetene rundt som oppfattes som krevende, som for eksempel foreldrene i en vanskelig og sårbar situasjon. I tillegg ble underbemanning og tidspress på avdelingen nevnt som stressfaktorer. Turnus med kort tid mellom kveld- og dagvakt ble også oppfattet som belastende. I forskning fremkommer det blant annet at dårlig tilrettelagt arbeidsplass, lite samarbeid blant kollegaer og pårørende som er i krise og sårbare, som kilder til stress (18). For å redusere nevnte stressorer har det blitt opprettet tiltak som blant annet økt bemanning under stor pågang på barnemottaket og nulltoleranse i forhold til foreldre som er verbalt ufin mot sykepleiere (18).

Opplevelsen av psykisk påkjenning som følge av stress, er ifølge en tidligere forskning mer fremtredende blant pediatrike sykepleiere med lite erfaring. Modenhet i yrket og utvikling av gode mestringsstrategier ser ut til å henge sammen med mye arbeidserfaring (7). Dette kan også bekreftes fra egne resultater. Informantene fra egen studie med mange års erfaring opplevde mindre stress og mestret det tilsynelatende bedre enn informanten med kort ansiennitet. Egne resultater indikerer også at privatlivet til informantene hadde en avgjørende innflytelse på hvordan de blir påvirket av stress på arbeidsplassen. Dette samsvarer også med tidligere forskning(1). På den andre siden opplevde informantene også at privatlivet kan være til hjelp for å koble av fra jobb, for eksempel familieliv. Det kan også være elementer i livet som er like viktig om ikke viktigere enn kun yrket. Livssituasjonen sykepleieren står i, vil til en viss grad kunne innvirke på engasjementet i yrket sitt og hvordan dette påvirker ens oppfattelse av stress. Sykepleiere som er mer engasjert i utøvelsen av sykepleie og dermed i større grad gir omsorg til pasientene, er muligens mer utsatt for stress.

Dette fordi omsorg står i relasjon til oppfattelsen av stress. På den andre siden kan dette også bety at stress er en indikasjon på omsorg og kan dermed være viktig for å utøve god omsorg. Dette kan være en av grunnene hvorfor noen av informantene blir mer stresset, fordi de er mer engasjert i å gi god omsorg (4).

Mestring av stress

Som nevnt tidligere trenger ikke stress å være belastende om det mestres på en gunstig måte, noe som kan ha en sammenheng med sykepleierens resiliens. Ut fra egne data ser det ut til at alle informantene i ulik grad oppnår resiliens. Det kan ha en sammenheng med flere års erfaring og mestring innen sykepleiefaget. En studie påpeker at resiliens ikke nødvendigvis utvikles kun gjennom mange år med erfaring, men også gjennom å bli kjent med sine egne begrensninger og behov (7). Informantene i dette prosjektet hadde innsikt i hva de takler og hvor ens personlige grense går når stresset blir u håndterlig. Likevel er det en antydning til at informantene med lengre ansiennitet mestrer stress noe bedre. Som nyutdannet fortalte en av informantene at det gikk mer tid til grubling.

En annen form for positiv mestring av stress og god innsikt i egne begrensninger, blir spesielt tydelig hos en av informantene med lang ansiennitet. Informanten har valgt å jobbe redusert stilling for å redusere stress både på jobb og i fritiden. Dette er i tråd med forskning utført av Berger et al. (7), som blant annet viser at sykepleiere med mer erfaring og resiliens har det lettere for å tilegne seg positive mestringsstrategier. I tillegg er fordelen med å utvikle god resiliens bedre trivsel og bedre utførelse av omsorg. Både resiliens og gode mestringsstrategier er en viktig faktor for å redusere psykologiske stress (9). I studien til McGarry et al. (9) diskuteres det også årsaker mellom hvorfor pедиатriske sykepleiere som har vært lengre i yrket mestrer stress bedre, kontra de som er nylig ferdigutdannet.

Informanten i dette prosjektet med mindre ansiennitet viste god refleksjon rundt stress. Om ikke stress ble borte på vei hjem fra jobb, eller når en begynner å gruble seg til å gå på jobb. Da er det ifølge en av informantene at stresset går over til å bli en belastning. Sykepleieren i dette prosjektet har imidlertid lett for å føle at jobben ikke blir gjort bra nok, eller at det er lett å gruble etter endt arbeidsdag. Dette kan blant annet ha en sammenheng med å ha mindre erfaring enn en mer erfaren sykepleier.

Et annet interessant funn er at de med mindre erfaring i større grad opplever stress enn sykepleierne som har stått i yrket i flere år. Dette har sin forklaring i bruk av mindre effektive mestringsstrategier og behov for mer støtte fra kollegaer (9). Derimot viser studien til Kellogg et al. (10) at en ikke finner noen signifikant sammenheng mellom jobberfaring og jobberelatert stress, og påpeker at forskningen innen dette emnet ikke er entydig.

Det er en viss usikkerhet rundt sammenhengen mellom yrkeserfaring, alder og uhensiktsmessig mestring av stress. Dette fordi sykepleiere som ikke har strategier for å takle stress forlater sykepleieryrket (10).

Sosial støtte og andre mestringsstrategier

Majoriteten av sykepleierne mestrer stress ved å finne støtte fra familie og kollegaer, for å oppnå større innsikt i seg selv og situasjoner som medfører stress (7). Noen av informantene i dette prosjektet var travelt opptatt med familielivet på fritiden, som avledet dem fra stresset relatert til jobb. Et aktivt familieliv kan ha medvirket til at stresset ble mer håndterbart, slik at det ikke var rom for å gruble over jobb i privatlivet. Som vi har vært inne på tidligere, kan det føre til både positive og negative virkninger på stress. Det kan være en god mestringsstrategi å rette oppmerksomheten på noe som er like viktig som jobb. Men på den andre siden kan det også føre til mer stress som går ut over kvaliteten på arbeidet. Fritidsaktiviteter i form av trening, gåturer og lignende, ble også verdsatt blant informantene, da det hjalp dem til å koble av fra jobb. Dette understøttes også fra flere studier(7,10). I tillegg er fritiden viktig for å få et nytt perspektiv på ting og muligheten til å få ny energi (2, s.206). En av informantene i dette prosjektet hadde også som prinsipp å ikke snakke om jobb i privatlivet, noe som tyder på er en mestringsstrategi for å ta avstand fra arbeidslivet på fritiden.

Støtte i form av et godt arbeidsmiljø der en har mulighet til å diskutere og reflektere sammen med kollegaer, bidrar positivt til mestring av stress. Dette var noe av det informantene i dette prosjektet opplevde som den viktigste måten å mestre stress på. Det er flere studier som understreker viktigheten av å kunne få støtte fra medarbeider og hvilken gevinst det har (7,10,14). En annen studie utført av Morrison og Joy (1) påpeker også betydningen av sosial støtte fra kollegaer, og at det hjelper sykepleiere i akuttinntaket til å takle yrkesrelatert stress. Selv om denne studien ikke spesifikt handler om sykepleiere i et barnemottak, kan det være overførbart til egen studie da begge avdelingene kjennetegnes av uforutsigbarhet og akutt hjelp av pasienter. På den andre siden påpekes det i tidligere forskning blant pediatriske sykepleiere at støtte fra familie og kollegaer ikke er nok for å redusere jobbrelatert stress. Dette begrunnes i at det er behov for mer formell støtte som for eksempel gjennom debriefing(10). Informantene i denne studien fortalte at dette var noe som ble gjort på avdelingen rett etter alvorlige hendelser på jobb. Debriefing med konstruktiv kritikk med detaljert tilbakemelding på hva som var bra og hva som kan bedres, bidrar til å mestre stress og styrker resiliens hos sykepleiere (11). I tillegg hadde informantene i dette prosjektet et ønske om å opprette kollegastøtte og refleksjonsgrupper som et annet tiltak på systemnivå.

Systemnivå

Det kan være at ikke alle får støtte fra familie og kollegaer, eller ikke opplever denne som god nok (8). Da kan det være en fordel å flytte ansvaret til systemnivå for å sikre at alle blir godt ivaretatt. Det bør være rom for personlige måter å mestre stress på. Det vil være gunstig å ha en avdelingsleder med et ansvar om å se hver og en ansatt, og tilrettelegge for individuell god oppfølging (8). Samtlige informanter i dette prosjektet vektla rollen til avdelingsleder og hvor viktig denne funksjonen var for mestring av stress. Viktigheten av samtaler med avdelingsleder for å ta opp saker som går på bekostning av psykisk helse, som for eksempel ubehagelig opplevelser med barn eller deres pårørende, var gjennomgående blant informantene. Avdelingslederen var også opptatt av å være informert om hendelser som har vært påkjennende for personalet. Ifølge forskning kan avdelingsledere hjelpe med tilrettelegging til et bedre arbeidsmiljø for å mestre stress blant sykepleierne. Dette kan blant annet gjøres gjennom teambuilding og konfliktløsning som styrker fellesskapet i avdelingen (8).

I en annen forskning presenteres det god effekt av at sykepleiere går på kurs for å lære om stress og mestring. I tillegg til å hjelpe sykepleiere å praktisere egenomsorg, som for eksempel gjennom oppmerksomhetstrening(7). Avdelingslederen kan også oppfordre til egenomsorg blant sykepleiere, og gi tid til refleksjon og samtale med avdelingsleder eller andre medarbeidere (8,14). Det kan også være lederens oppgave å tilrettelegge for et støttende arbeidsmiljø som gjør det lettere for sykepleiere å uttrykke seg og søke støtte og hjelp hos kollegaer. En støttende avdeling med åpenhet for å utveksle erfaringer og tanker, er et viktig steg mot å redusere jobbrelatert stress (8,14). Det understøttes også av informantene i dette prosjektet som ser stor verdi i et støttende og åpent arbeidsmiljø, med tid til refleksjon og muligheten til å hjelpe hverandre. Å konstant håndtere pasientens psykisk og emosjonelle behov kan være stressende, og noen ganger ignorere sykepleiere tegn på stress og tar ikke vare på sine egne emosjonelle behov(7).

Styrker og svakheter

Styrker i dette prosjektet er god utføring av kvalitativ datainnsamling fra relevante sykepleiere fra avdelingen og i rolig omgivelser uten avbrytelser. Det er blitt nøye utvalgt forskningsartikler som har en relevans til sykepleiefaget og stress på barneavdelinger eller akuttmottak. Forskningsartiklene er heller ikke eldre enn 10 år.

På den andre siden kan en svakhet i oppgaven være at jeg har generalisert for mye begrepet stress. Noe som kan medføre stor variasjon av tolkning av begrep nærforstående til psykologisk stress. Det kan heller ikke utelates at både egne erfaringer og gjennomgått forskning kan ligge til grunn for at tolkning av resultatene ikke er 100% objektive. Til tross for bevissthet rundt egne tolkninger, ble det prøvd å ikke la det ligge til grunn for fremstilling og analyse av resultatene (17, s.130).

Under arbeidet med prosjektet, ble Norge rammet av Covid-19 pandemien som førte til begrensninger i form av datainnsamling. På grunn av pandemien var det ikke mulig å intervju flere sykepleiere på barnemottaket. Det ble altså kun samlet inn data fra tre sykepleiere, noe som kan gjøre resultatdelen lite relevant for videre relevans, da utvalget er for lite. I stedet kan prosjektet bidra til økt fokus på temaet, og være en inspirasjon for videre forskning.

Kliniske implikasjoner

Gjennom dette prosjektet vises viktigheten av at sykepleieren tar vare på seg selv i en hektisk og forutsigbar arbeidsdag, og er bevisst på hvordan mestre stress. Ved å rette oppmerksomheten mot sykepleierens psykiske helse som følge av stress, og tilrettelegge for god mestring av stress, kan det forebygges at sykepleiere slutter i yrket grunnet jobbrelatert stress. Ut fra dette prosjektet antas det at avdelingsleder bør tilrettelegge for et støttende miljø, og gi sykepleiere muligheten til å reflektere over psykisk belastende hendelser. Det kan også tenkes at det er behov for å utarbeide retningslinjer eller kurs. Dette for å sørge at nyutdannede sykepleiere har noe å gå etter når stress blir for mye å takle og eventuelle andre tiltak. Ut fra resultatene kan det også tyde på behov for bedre oppfølging av ansatte, for å kartlegge den fysiske og psykiske helsen til sykepleiere. I tillegg til å hjelpe dem som har behov til å mestre stress. Dette for å fange opp sykepleiere før stresset og den psykiske påkjenningen blir uhåndterbar og de forlater yrket.

Konklusjon

I denne kvalitative studien tyder funnene på at stress både oppleves og mestres ulikt. Hovedfunnet i oppgaven er viktigheten av sosial støtte både fra familie, kollegaer og avdelingsleder. Dette i tillegg til et åpent og inkluderende arbeidsmiljø med rom for å støtte hverandre. Resultater fra studien tyder også på at resiliens og yrkeserfaring er en relevant faktor for mestring av stress. Til slutt kan det antas at det er viktig at sykepleiere tar vare på seg selv og sin egen helse for å kunne yte god omsorg.

For videre forskning kreves det mer omfattende studie for å kartlegge mestring av stress blant sykepleiere i barnemottak. Både for å undersøke opplevelse av stress og ulike mestringsstrategier.

Referanseliste

1. Morrison LE, Joy JP. Secondary traumatic stress in the emergency department. *J Adv Nurs*. 2016;72(11):2894–906.
2. Kongsmo T. En hatt med slør- om omsorgens forhold til sykepleie - en presentasjon av Benner og Wrubels teori. Oslo: Tano; 1995.
3. Kalstø ÅM. NAVs bedriftsundersøkelse 2019 [Internett]. NAV; 2019. Tilgjengelig på: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/bedriftsundersokelsen>
4. Kristoffersen NJ. Teoretiske perspektiver på sykepleie. I: Skaug E-A, redaktør. *Grunnleggende sykepleie 1*. Oslo: Gyldendal akademisk; 2011. s. 207–80.
5. Kristoffersen NJ. Stress og mestring. I: Skaug E-A, redaktør. *Grunnleggende sykepleie 3*. Oslo: Gyldendal akademisk; 2011.
6. Hjemdal O, Friborg O, Stiles TC, Rosenvinge JH, Martinussen M. Resilience predicting psychiatric symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clin Psychol Psychother*. 2006;13(3):194–201.
7. Berger J, Polivka B, Smoot EA, Owens H. Compassion Fatigue in Pediatric Nurses. *J Pediatr Nurs*. 2015;30(6):11–7.
8. Wei H, Roberts P, Strickler J, Corbett RW. Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *J Nurs Manag*. 2019;27(4):681–7.
9. McGarry S, Girdler S, McDonald A, Valentine J, Lee S-L, Blair E, mfl. Paediatric health-care professionals: Relationships between psychological distress, resilience and coping skills. *J Paediatr Child Health*. 2013;49(9):725–32.
10. Kellogg MB, Knight M, Dowling JS, Crawford SL. Secondary Traumatic Stress in Pediatric Nurses. *J Pediatr Nurs*. 2018;43:97–103.
11. Clark PR, Polivka B, Zwart M, Sanders R. Pediatric Emergency Department Staff Preferences for a Critical Incident Stress Debriefing. *J Emerg Nurs*. juli 2019;45(4):403–10.
12. Grønseth R, Markestad T. *Pediatri og pediatrik sykepleie*. 2.utg. Bergen: Fagbokforl.; 2005.
13. Tveiten S, Wennick A, Steen HF. *Sykepleie til barn: familiesentrert sykepleie*. 1.utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2012.
14. Duffy E, Avalos G, Dowling M. Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *Int Emerg Nurs*. 2015;23(2):53–8.
15. Brinkmann S. Intervjuet: samtalen som forskningsmetode. I: Tanggaard L, redaktør. *Kvalitative metoder empiri og teoriutvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk; 2012.
16. Dalland O. *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akademisk; 2012.
17. Malterud K. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning en innføring*. 3.utg. Oslo: Universitetsforl.; 2011.
18. Czaja AS, Moss M, Mealer M. Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder Among Pediatric Acute Care Nurses. *J Pediatr Nurs*. 2012;27(4):357–65.

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Informasjon om deltakelse i intervju

Hei!

Vi er to sykepleiestudenter ved NTNU som skal skrive vår bacheloroppgave i tilknytning til prosjektet «Barn», våren 2020.

I den forbindelse har vi et ønske om å intervju sykepleiere ved barnemottaket på St. Olavs. Formålet med intervjuet er å undersøke hvordan sykepleiere i barnemottaket tar i bruk kommunikasjon for å skape trygghet og tillit hos barnet og hvordan sykepleiere kan mestre stress som kan oppleves ved å jobbe i barnemottaket.

Vi har to problemstillinger som vil være fokus for intervjuet. Sykepleierstudent 1 har følgende problemstillingen; *Hvordan kan sykepleier fremme trygghet og tillit hos barn ved hjelp av kommunikasjon?* Sykepleierstudent 2 har følgende problemstilling: *Hvordan mestrer sykepleier i barnemottaket stress?*

Vi vil sette av tid i uke 10 til et personlig intervju og det er ønskelig å intervju 3-4 sykepleiere med erfaring tilknyttet barnemottaket. Det vil ta mindre enn 45 minutter å svare på våre spørsmål. Undersøkelsen er frivillig og all data vil være anonymisert. Det vil heller ikke være noe lydopptak av intervjuet, kun skriftlige notater.

Vi er veldig takknemlig om dere ønsker å stille til intervju, da det hjelper oss å belyse våre problemstillinger til bacheloroppgaven. På forhånd tusen takk for hjelpen! Gi oss gjerne tilbakemelding på tidspunkt og dag det passer best for dere og hvor mange som kan eventuelt stille opp til intervju. Vi kan stille til intervju både på dag- og kveldstid.

Ved behov for mer utfyllende informasjon kan du ta kontakt med:

Sykepleierstudent 1, telefonnummer og epostadresse

Sykepleierstudent 2, telefonnummer og epostadresse

Veileder fra NTNU, telefonnummer og epostadresse

Vedlegg 2: Samtykkeskjema

INFORMERT SAMTYKKE I FORBINDELSE MED RESSURSSAMTALE

Samtalens innhold skal brukes i forbindelse med bacheloroppgave i sykepleie, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU

Ressurspersonen

- er kjent med at samtalen er frivillig og at vedkommende når som helst kan trekke seg fra å delta
- velger selv grad av anonymitet
- kan be om å få lese det skriftlige materialet før det benyttes i oppgaven

Samtalen

- tas ikke opp som lydopptak underveis
- vil bli gjengitt som fortalt, uten endring eller tilføyelse i innholdet

Ved behov for kontakt med bachelorstudent etter samtalen kan ressursperson henvende seg til

Navn: Sykepleierstudent 1 / Sykepleierstudent 2

E-post: ***/**

Mobil ***/**

Jeg bekrefter med dette at jeg har mottatt skriftlig og muntlig informasjon som nevnt over og samtykker i å være ressursperson i forbindelse med en bacheloroppgave i sykepleie.

Navn

Dato/sted

Vedlegg 3: Intervjuguide

INTROSPØRSMÅL:

- Hvor lenge har du jobbet som sykepleier?
- Hvor lenge har du jobbet på barnemottaket?
- Hvilken utdanning har du?
 - Bachelor: Videreutdanning: Master: Phd:
- Hvor gammel er du?
- Har du barn selv?

Ja: Nei:

HOVEDSPØRSMÅL:

1. Har du vært sliten og følt deg utmattet etter jobb?
 - Utdypningsspørsmål:
 - Har du hatt problemer med å sove etter jobb eller hatt mareritt om pasientsituasjoner som har påvirket deg?
 - Føler du at du tenker ofte på jobb utenfor arbeidstiden?
 - Hvis ja: Kan du si litt mer om det?
Hvis ja eller nei: hva gjør du for å unngå å ta jobben med deg hjem?
2. Jeg kommer til å lese opp definisjonene på STS som er en naturlig påfølgende atferd og følelsen som kommer som følge av å vite om en traumatisk hendelse opplevd av en pasient - det vil så utvikles stress som kommer av å hjelpe eller har lyst til å hjelpe den traumatiserte/lidende. Har du hørt om dette og er det noe du kan kjenne deg igjen i?
 - Utdypningsspørsmål:
 - Ja: Kan du utdype hvorfor du kjenner deg igjen i dette?
 - Nei: Hva tror du er årsaken til at du ikke kjenner deg igjen i dette?
3. Hvordan blir du påvirket av stress på jobb?
 - Utdypningsspørsmål:
 - Hva hjelper deg å takle stress?
4. Hvordan håndtere du stress eller alvorlige hendelser på jobb?
5. hva gjøres på «systemnivå» for å hjelpe deg som ansatte med å takle vanskelig situasjoner?
6. Hva mener du er den beste måten å forebygge stress på?

AVSLUTNING:

- Er det noe du vil legge til?
- Oppsummer? Har jeg forstått det riktig?