

Anonym

Opplevd stress hos sykepleiere under koronapandemien ("FAGARTIKKEL")

Emnekode: HSYK3003

Kull: 2018

Eksamensdato: 03.06.21

Kandidatnummer: 10064

Antall ord: 4929

Bacheloroppgave i Sykepleie

Juni 2021

Anonym

Opplevd stress hos sykepleiere under koronapandemien ("FAGARTIKKEL")

Emnekode: HSYK3003

Kull: 2018

Eksamensdato: 03.06.21

Kandidatnummer: 10064

Antall ord: 4929

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Introduksjon

Denne fagartikkelen undersøker hvordan koronapandemien har påvirket sykepleieres arbeidshverdag ved en avlastningsbolig for barn. Sykepleieyrket er allerede forbundet med stor arbeidsbelastning med stress som en konsekvens av dette. Studiens hensikt er å undersøke hvordan sykepleierne har opplevd stress da arbeidshverdagen brått ble endret som følge av SARS-Cov-2 (koronaviruset).

Metode

For å få en dypere innsikt i sykepleiernes opplevelser og meninger ble det gjennomført fire kvalitative semistrukturerte intervju. Alle informantene jobbet klinisk på avdelingen og hadde faststilling både før og under koronakrisen. Intervjuene ble gjennomført i mars 2021, og ble analysert ved hjelp av prinsippene for systematisk tekstkondensering.

Resultat

Resultatene viser at konsekvensene av at ledelsen hadde hjemmekontor førte til nyoppståtte stressorer. Organiseringen av arbeidet knyttet til smitte, samt redsel for å ta med smitte inn i avdeling opplevdes også som stressende. Ny og hyppig informasjon ble nevnt som frustrerende og kaotisk. Det ble også nevnt noen faktorer som innvirket positivt i deres arbeidshverdag. Dette var et godt arbeidsmiljø, trygghet av å ha en fast jobb og sykepleiernes personlige ressurser.

Konklusjon

Studien har vist at raske endringer som følge av koronapandemien har ført til usikkerhet og nyoppståtte stressorer blant sykepleierne på en avlastningsbolig for barn. Studien kan tyde på at klare ansvarsroller og rutiner er viktig, spesielt i situasjoner der ledelsen ikke er til stede. Videre har studien vist at et trygt og godt arbeidsmiljø er av stor betydning for å håndtere og redusere stress. Studien konkluderer samtidig med at stress er subjektivt, og at det er viktig å kartlegge hva den enkelte sykepleier opplever som mulige kilder til stress. Dette kan være viktig for å håndtere fremtidige kriser der omstendighetene endres raskt.

Abstract

Introduction

This article examines how the corona pandemic has influenced the daily work in a relief auxiliary home for children. The nursing profession is already associated with a high workload, with stress as a consequence. This study looks at how nurses have experienced stress when their daily work routines abruptly changed as a consequence of SARS-Cov-2 (corona virus).

Method

In order to gain a deeper insight into the of the nurses' actual experiences and opinions, four qualitative semi-structured interviews were conducted. All interviewees had permanent clinical employment before and during the pandemic. The interviews were conducted during March 2021, and were analyzed by the principles of systematic text-condensation.

Results

The study uncovered the emergence of new stressors as a consequence of the management team working from home. Organization of the work tasks related to possible infection, and the fear of bringing contamination into the department were also perceived as stressful. A factor causing frustration was the frequently changing and varying information provided. The study also uncovered factors that had positive outcomes. These factors include the effects of a positive working environment, the safety of having a permanent job, and the nurses' personal resources.

Conclusion

The study uncovered that the rapid changes as a result of the covid-19 pandemic have led to uncertainty and the emergence of stressors among the registered nurses at the auxiliary home. The study indicates the importance of clarifying routines and defining clear roles of responsibility, especially in the case of the management team not being physically present. Furthermore, the study emphasizes the importance of a safe and positive working environment in order to cope with and reduce the level of stress. The study also found that stress is a subjective matter, and that it hence is important to define potential sources to stress at each nurse's individual level. It is important to keep this in mind in the management of future crisis where circumstantial workplace changes take place rapidly.

Introduksjon

«De sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid»

Dette var statsminister Erna Solbergs sterke utsagn 12. mars 2020, da Norge ble stengt ned på grunn av SARS-Cov-2 (koronaviruset) [1]. Hele befolkningen ble bedt om å holde seg hjemme og ha hjemmekontor. Dette gjaldt ikke sykepleiere. De har gjennom hele perioden vært på jobb der syke og sårbare pasienter har behov for dem. Sykepleieyrket og sykepleieres arbeidshverdag er allerede forbundet med stor arbeidsbelastning, tidspress og mye ansvar [2+3]. Da koronapandemien kom til Norge ble arbeidshverdagen brått endret, og mange avdelinger fikk nye utfordringer som måtte håndteres raskt. Sykepleierne i denne oppgaven jobber med barn med store omsorgsbehov. Hvordan har de opplevd stress som følge denne tilleggsbelastningen, i en allerede krevende arbeidshverdag?

Fenomenet stress er definert på ulike måter. Legen, Hans Selye, var opptatt av de spesifikke faktorene som utløste stressreaksjon og brukte uttrykket «stressorer» [4]. Selye mente at den fysiologiske stressreaksjonen stort sett var lik, uavhengig av hvilken type påkjenning en blir utsatt for [5]. Denne oppgaven vektlegger imidlertid det psykologiske aspektet ved stress. Lazarus og Folkman har en mer dynamisk forståelse av stress. Deres definisjon understreker at stress oppstår i forholdet mellom personen og miljøet, og som følge av mange ulike faktorer og prosesser [6]. De beskriver stress som tilstanden som oppstår når personen opplever en uoverensstemmelse, reell eller ikke, mellom kravene i situasjonen og personens opplevde ressurser. Denne dynamiske forståelsen av stress benyttes i denne oppgaven fordi den tydeliggjør at stress er en subjektiv opplevelse og oppstår i et samspill mellom individets opplevde ressurser og miljøets forventninger [6].

Sykepleieteoretikerne Benner og Wrubel har jobbet mye med omsorg- og stressbegrepet. De mener at man ikke kan forstås atskilt fra den sammenheng man lever i, der ulike faktorer i omgivelsene våre oppleves og tolkes subjektivt [7]. De beskriver at omsorg handler om de faktorene som betyr noe for mennesket. Videre forklarer de at det en ønsker å gi omsorg, også er opphav til stress dersom noe forstyrrer eller truer det som er meningsfullt for en. De mener at stress ikke alltid kan kureres eller unngås, men at man kan forme opplevelsen av den gjennom veiledning, fortolkning og trening og dermed gjøre stresset overkommelig [7].

Verdens helseorganisasjon (WHO) forklarer arbeidsrelatert stress som reaksjonen man kan få dersom en møter belastninger og uforenlige krav som ikke samsvarer med ens kunnskap og ressurser [8]. Dette fører til vanskeligheter med å håndtere situasjonen eller kravet. Stresset

blir ofte verre dersom de ansatte får lite støtte fra ledelse og kollegaer eller om de opplever lite kontroll i jobbsituasjon sin. Andre årsaker til yrkesrelatert stress er dårlig organisering og jobbforhold som ikke er tilfredsstillende [8]. Ifølge en studie er arbeidsrelatert stress forbundet med utbrenthet, negativ psykologisk tilfredshet og dårlig helse hos sykepleiere [9]. Samme studien påpeker at de som opplever høyere stressnivå er mindre fornøyd med jobben sin.

Statens arbeidsmiljøinstitutt definerer arbeidsmiljø som hvordan man organiserer, planlegger og gjennomfører arbeidet [10]. Psykososialt arbeidsmiljø er et område innen arbeidsmiljø som blant annet handler om opplevelse av støtte fra kollegaer, opplevelse av sin nærmeste leder og krav og forventninger til hvordan man skal utføre jobben sin [11]. En review-artikkel fant ut at et negativt arbeidsmiljø for sykepleiere er assosiert med stress, utbrenthet og utmattelse og at et positivt arbeidsmiljø kan forebygge utbrenthet, mistriksel og ønske om å forlate yrket [12]. Samme studien viser at et dårlig arbeidsmiljø og mistriksel hos sykepleiere kan få direkte konsekvenser for pasientsikkerheten og kvaliteten av pasientomsorgen. Dette kan påvirke behandling, lindring, helsefremming og forebygging som alle er viktige funksjons- og ansvarsområder i sykepleierket [13].

Ifølge tall fra Statistisk sentralbyrå vil det bli en betydelig økning i etterspørsel av sykepleiere i årene som kommer. De har beregnet en mangel på rundt 28 000 sykepleiere i år 2035 [14]. Samtidig viser tall fra Norsk sykepleierforbund at totalt 30% av deres medlemmer ønsker å skifte jobb hvorav 15% ønsket seg jobb utenfor helsesektoren. Den aller vanligste årsaken til dette var høy arbeidsbelastning [15].

Koronaviruset kom til Norge i mars 2020 og ble samme måned erklært av WHO som en pandemi [16]. Dette påvirket i stor grad sykepleier over hele verden. De har stått i frontlinjen av pandemiens første bølge, og gjør det fortsatt.

Ifølge en amerikansk studie var opplevelsen av lite støtte fra ledelsen, dårlige føringer og organisering stressende [17]. Funn fra en Israelsk studie viser at det å jobbe direkte med koronapasienter var en faktor som førte til lavere arbeidstrivsel. Gode relasjoner til avdelingsleder og kolleger var forbundet med økt trivsel [18]. En svensk studie har sett på intensivsykepleiere som tok vare på pasienter smittet av korona [19]. Den fremhever de organisatoriske endringene, manglende støtte og krav til mer selvstendige avgjørelser som stressende. Flere av respondentene uttalte at de konstant tenkte på jobb. Samtidig viser studien at mange av sykepleierne klarte å håndtere situasjonen fordi de hjalp hverandre [19]. En felles

stressor fra alle forskningsartiklene var bekymringen for- og den reelle mangelen på smittevernsutstyr [17-19].

En rapport fra SINTEF har sett på norske sykepleieres erfaringer fra pandemiens utbrudd til oktober 2020 [20]. Her kommer det frem at den første fasen var preget av sjokk og virket kaotisk samtidig som det var en periode der alle brettet opp ermene og var klare for å gjøre en innsats. I underkant av tre fjerdedeler oppga at de i stor eller svært stor grad har fått nødvendig støtte fra kolleger [20].

Oppgavens hensikt er å undersøke hvordan den nye hverdagen og eventuelle utfordringer under koronakrisen i Norge har opplevdes for sykepleierne på en avlastningsbolig.

Problemstillingen er:

Hvordan har sykepleiere ved en avlastningsbolig for barn opplevd stress i sin arbeidshverdag som følge av koronapandemien?

Metode

I denne oppgaven er det benyttet kvalitativ metode med individuelle semistrukturerte intervju. Denne metoden ble vurdert som mest hensiktsmessig da målet var å få en dypere innsikt i sykepleiernes opplevelser og meninger om deres arbeidshverdag [21]. Det ble også vurdert som hensiktsmessig fordi det kun jobbet 12 sykepleiere på avdelingen.

Utvalg og informanter

Som inklusjonskriterier ønsket vi å rekruttere og intervju sykepleiere med faststilling og som jobbet klinisk i avdeling, også før koronakrisen. Dette ble vurdert som en viktig forutsetning med tanke på at deltakerne i prosjektet skulle ha en formening av hvordan avdelingen har endret seg. De ville da ha gode forutsetninger for å uttale seg om arbeidshverdagen under korona når de kunne sammenligne dette med arbeidshverdagen før krisen. Vi hadde ingen eksklusjonskriterier.

Totalt fire sykepleiere ble intervjuet. Alle hadde mellom 80-100% stilling og hadde jobbet på avdelingen alt fra 2 til 20 år.

Rekruttering

Informert samtykke er viktig i alle prosjekter [21]. I forkant av intervjuene ble informasjonsskriv og intervjuguide (Vedlegg 1 og 2) sendt til avdelingen og det var virksomhetens leder som plukket ut fire informanter på grunnlag av våre inklusjonskriterier. På grunn av koronasituasjonen valgte vi å samle inn dataen med digitale intervjuer over Google Meet.

Intervjuguide og analyse

På bakgrunn av forskning og teori vi leste i forkant utarbeidet vi en intervjuguide (vedlegg 2). Intervjuguiden tok utgangspunkt i temaene organisering, selve sykepleieutøvelsen, utbrenthet og beskyttende faktorer. Det ble stilt konkrete spørsmål knyttet til hverdagen deres under koronapandemien og hva som hadde opplevdes som utfordrende. Vi ønsket å utarbeide spørsmål som ga rom for fortolkning og refleksjon, og som kunne få frem eventuelle kontraster i sykepleiernes hverdag til vanlig sammenlignet med under koronapandemien. Under intervjuene ble det skrevet notater.

Dataen ble analysert med utgangspunkt i Malteruds systematisk tekstkondensering [21]. Notatene fra intervjuene ble skrevet ut til et mer utfyllende råmateriale. Dataen ble lest

gjennom som en helhet flere ganger for å få et overblikk. Videre ble det bearbeidet ved å plukke ut meningsbærende innhold og setninger og tematisere de i aktuelle temakategorier. Det ble til slutt plukket ut fire hovedtemaer.

Etisk overveielser

Kvalitative studier kan innebære innsamling av personlig data, og gjensidig respekt og tillitt mellom informant og intervjuer er derfor viktig [21]. Dette handler om etisk omtanke, og skal videreføres i prosessen, også etter selve intervjuet. Muntlig samtykke ble innhentet før intervjuene. Anonymitet har blitt ivaretatt ved å utelate gjenkjennerbar informasjon om informantene og med prinsippet: er jeg i tvil, skal jeg heller la være å bruke denne delen av materialet [21]. Alt av datamateriale er behandlet konfidensielt og vil bli destruert og slettet etter levering av oppgaven.

Resultat

Resultatene sammenfattes og presenteres i fire kategorier:

- Ledelse
- Smitte
- Ny informasjon og endringer
- Beskyttende faktorer

Det er viktig å poengtere at informantene nevnte flere stressorer og belastninger ved jobben sin enn de som er listet opp i denne oppgaven, men med tanke på problemstillingen i oppgaven har jeg valgt å kun ha fokus på stressorene som ble nevnt som følge av koronapandemien.

Ledelse

Spesielt i starten av pandemien måtte ledelsen ha hjemmekontor, og var ikke til stede på avdelingen. Dette var noe alle informantene nevnte som et savn.

"De [ledelsen] var ikke til stede. Selv om de var tilgjengelig på telefonkontakt savnet jeg å ha de nær."

(Informant 2)

Sykepleierne fikk ikke møtt og snakket med ledelsen, og mistet muligheten til å stikke innom på kontoret dersom det oppsto noe på vekten.

To av informantene opplevde at fraværet førte til at ledelsen ikke forsto deres arbeidsoppgaver og ikke fikk sett sykepleiernes hverdagslige problemstillinger.

"Det er viktig at de er til stede slik at de kan se de hverdagslige problemstillingene våre".

(Informant 2)

En informant uttrykte at det var uklart å vite hvem man skulle forholde seg til når ledelsen var på hvert sitt hjemmekontor og ikke samlet. Hun opplevde at informasjonsflyten ble svekket og at beskjeder ikke nådde helt frem.

En annen informant opplevde derimot dialogen med leder som god og uttrykte og at det handlet mye om hva man gjør det til selv.

To av informantene uttrykte at man innimellom sto med mer ansvar da ledelsen ikke var på huset, og dette opplevdes frustrerende.

Samtidig som informantene nevnte savn av tilstedeværende ledelse, uttrykte flere at de hadde forståelse for at ledelsens rolle også har vært krevende og preget av mye retningslinjer og beskjeder. De uttrykte at de likte lederen sin.

Smitte

På spørsmål om nyoppståtte stressorer som følge av korona nevnte tre av informantene organisering av smitteutbrudd som stressende. Det ble nevnt at de var kjent med smitteregime og isolering, men at smitteisolering i forhold til koronaviruset fortsatt ble noe nytt og annerledes.

Dersom et barn utviklet symptomer, opplevdes det frustrerende å organisere alt av koordinering rundt dette slik som isolering, karantene og å sørge for å ha nok folk og kompetanse på jobb.

«Vi fikk beskjed på vakt om at vi måtte teste barna i arbeidstiden. Da måtte vi planlegge alt rundt dette[...] Opplevde at det var vanskelig å organisere det når vi ikke hadde gjort det før.»

(Informant 4)

To av informantene uttrykte at det var stressende å sette seg inn i prosedyren for koronatest på vakt.

I tillegg til det organisatoriske i henhold til smittevern, nevnte flere av informantene at de var redde for å ta med smitte inn i avdeling, spesielt i starten. De beskrev nære forhold til barna, at man blir glad i de og ønsker å bidra til at de har det fint.

«I starten, da vi visste så lite om dette, var vi redde for å ta med smitte inn i avdeling til barna. Vi turte nesten ikke gå på butikken fordi vi var så redde for hvordan barna eventuelt ville takle å bli smittet»

(Informant 3)

Samtidig som alle informantene opplevde organiseringen relatert til smittevern som nytt, og til tider stressende, uttrykte en informant at det gikk jo bra til slutt, og at de nå har blitt mer avslappet og vant til det.

Ny informasjon og endringer

Alle informantene nevnte stadig ny informasjon og endringer som krevende og stressende.

«Det føltes ut som man sto i en tørketrommel, man fikk ofte en beskjed, men så en annen»

(Informant 1)

En informant opplevde endringer fra dag til dag og mengden av ny informasjon som krevende og frustrerende og beskrev en del spenning knyttet til dette.

En annen beskrev arbeidshverdagen som at ting snudde veldig fort. At det var mange møter, mye å oppdatere seg på og at det var vanskelig å holde kontroll på alt.

«Man visste aldri hva som møtte en på jobb.»

(Informant 3)

Informasjon kunne komme til alle døgnetts tider, også når man ikke var på jobb, og to av informantene opplevde at det dermed føltes som man var litt på jobb hele tiden.

«Man kunne f. eks få en melding kl.22 på kvelden [...] når det er så mange nye regler å forholde seg til, så hadde man aldri helt fri heller.»

(Informant 3)

Beskyttende faktorer

To av informantene syntes det var positivt å ha en hverdag og jobb å dra til der man kunne være sosial med kolleger. En annen informant nevnte og at det var en trygghet å ha fast stilling.

Alle informantene beskrev arbeidsmiljøet til vanlig og under korona som bra. En informant opplevde at arbeidsmiljøet ble styrket som følge av pandemien fordi det kun var arbeidskollegaene man kunne møte og prate med.

«Vi var enige om tanker og bekymringer.»

(Informant 3)

En informant nevnte at de har stått sammen og at de i starten brettet opp ermene og sammen skulle få dette til. Hun nevnte da at humor og samspill med kollegaene ble bedre fordi de sto sammen.

En annen informant nevnte at korona påvirket arbeidsmiljøet ved at man måtte holde avstand, og at man dermed ikke kunne gi et klapp på skulderen eller en klem til kollegaer. Selv om

sykepleierne fikk møte hverandre på jobb, uttrykte en annen informant at de ikke kunne være sosiale utenfor jobb. Hun uttrykte at det førte til at de mistet mye kontakt seg imellom.

Generelt beskrev alle informantene arbeidsmiljøet som er veldig bra. En informant beskrev det som et miljø der man stiller opp og hjelper hverandre, og hvor man ikke trenger å være redd for å stå alene.

To av informantene nevnte positive personlige egenskaper som hjelp for å håndtere arbeidsrelatert stress.

«Når jeg er ferdig på jobb går jeg hjem og logger av. Man blir så engasjert i barna og jeg har kjent at mye sånn aktivitet tapper meg for energi. Jeg liker å være aktiv, og det gjør meg godt.»

(Informant 2)

Diskusjon

Denne studien har som hensikt å undersøke hvordan sykepleiere har opplevd stress i sin arbeidshverdag som følge av koronapandemien.

Resultatene viser at fraværet av ledelsen var noe alle informantene opplevde som et savn. De beskrev at de mistet nærheten og muligheten til å spørre eller komme innom kontoret dersom det oppsto noe på vakt.

Smitte var stressende med tanke på det organisatoriske i situasjoner der et barn utviklet symptomer på avdelingen. Redsel for å ta med seg smitte inn i avdeling, spesielt i starten da alt var nytt, var og noe informantene uttrykte som stressende.

Mengden og hyppigheten av informasjon som fra dag til dag endret seg ble nevnt som krevende av sykepleierne. Ting snudde fort, og det var mye å oppdatere seg og holde kontroll på, i tillegg til at denne informasjonen kunne komme på ugunstige tider.

Informantene nevnte at det var fint å ha en hverdag og noe sosialt å dra til, og at arbeidsmiljøet ble styrket fordi de sammen sto i en vanskelig situasjon.

Ledelse

Det kom fram i intervjuene at ledelsen og deres fravær var noe som påvirket sykepleierens arbeidshverdag under koronapandemien, men det kan diskuteres hvor stor grad av stress dette førte til.

Studier som har sett på sykepleieres erfaringer under korona har vist at ledelse er en årsak til stress, men også en bidragsfaktor for høyere arbeidstrivsel [17-19]. To av studiene viser at stresset er et resultat av manglende støtte fra ledelsen, noe informantene i denne oppgaven ikke nevnte som et problem. Sykepleierne i denne studien uttrykte på en annen side at de hadde en god relasjon og var fornøyd med ledelsen sin, noe som er en viktig forutsetning for sykepleieres yrkestrivsel [12]. Dette kan en finne støtte i fra den israelske studien, som viser at en god relasjon med ledelsen er assosiert med økt trivsel under koronapandemien [18].

Samtidig kan man diskutere hvorvidt det blir for enkelt å argumentere for at sykepleierne ikke har opplevd stress kun fordi de liker lederen sin og ikke har opplevd manglende støtte.

Informantene presiserte spesielt at fraværet av ledelsen var problematisk. En konsekvens av dette var en opplevelse av at de fikk mer ansvar og at det var rotete å vite hvem man skulle forholde seg til. Det var altså ikke det at ledelsen var borte i seg selv som opplevdes som

vanskelig, men heller de ringvirkningene dette ga. Den svenske studien fremhever at som en konsekvens av manglende støtte fra ledelsen, måtte sykepleierne ta flere selvstendige avgjørelser [19]. På samme måte uttrykte informantene i denne studien at fraværet fra ledelsen resulterte i mer ansvar og svekket informasjonsflyt. Med andre ord oppsto stresset i et dynamisk samspill der fraværet av ledelsen påvirket flere andre faktorer som sykepleiere opplevde som stressende, slik Lazarus og Folkman beskriver i sin stressdefinisjon [6].

Imidlertid hadde ikke alle sykepleierne oppfatning av at informasjonsflyten og dialogen med ledelsen ble svekket som følge av at de hadde hjemmekontor. En informant opplevde at dialogen med leder hadde vært god og uttrykte at det handler mye om hva man gjør det til selv. Dette samsvarer også med Lazarus og Folkman sin definisjon om at stress er individuelt betinget og oppfattes subjektivt [6].

Informantene opplevde at ledelsen ikke så og forsto deres arbeidshverdag og hverdagslige problemstillinger fordi de ikke var fysisk til stede. Det finnes mange modeller og teorier for god ledelse, hvorav en modell beskriver ledelse som situasjonsbestemt. Dette handler om at lederen må ta hensyn til, og analysere de faktorer som påvirker situasjonen for å kunne vurdere hvordan arbeidet skal organiseres [22]. Trolig blir dette en utfordring dersom lederen ikke er fysisk til stede i de ansattes miljø og ser deres hverdagslige problemstillinger, slik sykepleierne i denne oppgaven påpekte. Dette kan føre til at sykepleiere opplever at lederen har manglende innsikt i deres arbeidshverdag og dermed forvalter sitt ansvar i motsetning til sykepleierens forventninger. Dette kan trolig føre til en opplevelse av et svekket arbeidsmiljø som forskning viser er forbundet med stress [12].

Smitte

Flere av sykepleierne opplevde organiseringen rundt mistanke om koronasmitte som stressende. Samtidig var de kjent med rutiner for smitteregime og isolering fra tidligere. En kan da lure på hva som har skapt sykepleiernes opplevelse av stress i denne situasjonen?

Studien til Bergman et al. viser at sykepleiere som ivaretok koronasmittede pasienter ikke hadde tilgang til nok medisinsk utstyr. Som konsekvens av dette måtte de raskt lære seg å bruke gammelt eller uvant medisinskteknisk utstyr for å tilpasse seg situasjonen [19]. Selv om sykepleierne i denne oppgaven ikke hadde identisk problemstilling, måtte de på samme måte tilpasse seg en ny situasjon der gamle ferdigheter ikke var tilstrekkelig. Det oppsto med andre ord en forstyrrelse av deres normale funksjon og hverdag. Sykepleierne opplevde en

utfordring der de måtte tilegne seg nye ferdigheter, noe som er opphav til stress skal vi følge Lazarus og Folkman sin definisjon [23].

WHO sin definisjon av yrkesrelatert stress understreker at stressreaksjonen oppstår dersom man møter krav som ikke samsvarer med ens kunnskap og ressurser [8]. Sett disse to forståelsene av stress i ett er det all grunn til å tro at denne nyoppståtte rutinen og organiseringen av smitte opplevdes som stressende. Argumentet om at sykepleierne hadde kjennskap og kunnskap om smitteregime, testing og isolering fra før kan med andre ord ikke sammenlignes med den nyoppståtte smittesituasjon under korona.

Informantene i denne studien nevnte ikke mangel på personlig smittevernutstyr som et problem under koronapandemien. Dette er likevel verdt å diskutere da dette ble fremhevet som en faktor som påvirket sykepleieres opplevelse av stress og yrkestrivsel under koronapandemien i flere studier fra andre land [17-19]. Kan det tenkes at sykepleierne i denne studien på denne måten har blitt skånet for noe stress? Etter pandemiens utbrudd i Norge, lyktes man i løpet av våren med å redusere smitten til et lavt nivå. Andre land i Europa opplevde på samme tid svært alvorlige utbrudd [16]. Høsten 2020 oppsto det en ny smittebølge her i landet, men generelt sett har Norge lyktes godt med håndteringen av koronaviruset sammenlignet med mange andre land [24]. I studien til Savitsky et al. viser de til at sykepleiere som ikke har jobbet med koronasmittede pasienter, har opplevd høyere yrkestrivsel under koronapandemien [18]. Informantene i denne studien har ikke jobbet med koronapasienter, der smittevernutstyr brukes hyppig, og har dessuten jobbet i et land som har hatt lavere pasienttrykk enn mange andre land. Sett under ett kan dette trolig tale for at de har unngått en faktor som kan utløse stress i arbeidshverdagen deres.

Informantene beskrev at de var redde for å ta med seg smitte inn i avdeling og smitte barna, og dette påvirket privatlivet til enkelte sykepleiere. Dette kan begrunnes i Benner og Wrubels omsorgsteori der noe man setter pris på og som vi ønsker å vise omsorg, også er opphav til stress når man opplever en form for skade mot det meningsfulle [7]. Alle informantene uttrykte tette og sterke relasjoner til barna. Tanken på å ta med seg smitte og mulig påføre noen man bryr seg om skade, kan forståelig oppleves som svært stressende.

På en annen side uttrykte flere av informantene at situasjonen har blitt mer normalisert enn i starten av utbruddet. En informant uttrykte at det gikk jo bra til slutt og at de nå har blitt mer avslappet og vant til denne smitteorganiseringen. Dette kan sees i sammenheng med Benner og Wrubel sin forståelse av at stresset kan bli overkommelig dersom man former opplevelsen

av den gjennom trening og veiledning [7]. Trolig har sykepleierne tilegnet seg nødvendige ferdigheter og dermed løst problemet og blitt tryggere i smittesituasjonen, noe som bidrar til å redusere stresset.

Informasjonsflyt og endringer

Sykepleierne opplevde at hyppig og ny informasjon og endringer var belastende da det var mye uvitenhet og usikkerhet knyttet opp mot dette. Dette førte til en opplevelse av at man aldri fikk helt «fri» fordi man kunne få ny informasjon utenom arbeidstid. Arbeidshverdagen kunne raskt endres og en informant nevnte at det følte som å være i en tørketrommel. En annen trakk frem at man aldri visste helt hva som møtte en på jobb. Dette samsvarer med studien til Bergman et al. som beskriver hvordan noen av sykepleierne konstant tenkte på jobb og at dette påvirket helsen deres [19]. Usikkerhet er et kjennetegn som virker inn på hvordan personen opplever stress og muligheten for å mestre det. Man har behov for forutsigbarhet, oversikt og kontroll over egen livssituasjon fordi fraværet av dette gjør det umulig å forberede seg, planlegge og gjøre seg opp forestillinger om hva som kommer til å skje [5]. Dette betyr at sykepleierens opplevelse av uforutsigbarhet kan ha bidratt til opplevelsen av stress.

Beskyttende faktorer

Sykepleierne nevnte noen positive faktorer ved deres arbeidshverdag under pandemien. Kan disse ha bidratt til å være buffer eller redusere stresset de opplevde?

Samtidig som sykepleierne oppga usikkerhet relatert til smitteorganisering, informasjon og endringer opplevde de stabilitet og trygghet av å ha en fast jobbhverdag. Både den amerikanske og svenske studien viser i motsetning at muligheten for å bli flyttet til andre avdelinger opplevdes som stressende for sykepleiere [17+19]. Sykepleierne i denne studien nevnte imidlertid trygghet i å ha en fast jobb der de hadde et felles fokus og en motivasjon for å klare dette sammen. Alle hadde jobbet på avdelingen før koronapandemien og var kjent med avdelingen. Dette kan tale for at de hadde en viktig trygghet i bunn da arbeidshverdagen ble endret som følge av pandemien, noe som kan ha bidratt til å redusere stresset.

I tillegg ble arbeidsmiljøet beskrevet som bra og der man hjelper hverandre. Under koronapandemien var det rom for å dele bekymringer, meninger og tanker rundt situasjonen. Dette samsvarer med rapporten fra SINTEF som oppga at store deler av de norske sykepleierne hadde fått nødvendig støtte fra kolleger [20]. Den svenske studien beskriver også at mange av sykepleierne klarte å håndtere situasjonen under koronapandemien fordi de hjalp

hverandre [19]. Årsaken til dette kan være at fortolkning og veiledning fra andre kolleger bidrar til å gjøre stresset overkommelig, slik Benner og Wrubel understreker som viktig [7]. Samtidig som det psykososiale arbeidsmiljøet kan være kilde til stress viser Lazarus og Folkman på den andre siden at sosial støtte kan forhindre og fungere som buffer for stress. Sosial støtte kan omgjøre skadelige og forstyrrende opplevelser og gjøre de mindre truende [6].

Til slutt nevnte noen av informantene at det å ta i bruk personlige ressurser var til hjelp for å håndtere en krevende arbeidshverdag. Det å anerkjenne og håndtere stressorer de selv har kjent på, er en viktig strategi for å mestre stresset [23]. Sykepleierne som nevnte at de brukte trening og turgåing som en måte å koble av på kan altså aktivt ha redusert sine opplevelser av stress i arbeidshverdagen.

Implikasjoner for sykepleie

Funn i denne studien har likhetstrekk med det annen forskning på området har funnet ut [17-19]. Viktigheten av klare rutiner og avklarte ansvarsroller kommer frem i studiens funn. Dette er spesielt viktig når det skjer raske endringer da slike situasjoner kan føre til usikkerhet og nyoppståtte stressorer. Ledelsens tilstedeværelse er viktig for sykepleieres opplevelse av egen arbeidshverdag, men som studien har vist kan ikke ledelsen alltid være til stede. I en situasjon som sykepleierne har opplevd under koronapandemien er det viktig at ledelsen underveis etterspør behov basert på sykepleiernes opplevelser i arbeidshverdagen. De burde bidra til at beskjeder og retningslinjer fra høyere hold er tydelige og skreddersydd for den aktuelle avdelingen. Det er også viktig at ledelsen tolker og forklarer hva informasjonen og retningslinjene konkret betyr for sykepleierens arbeid. Samtidig har studien vist at positive faktorer slik som et godt arbeidsmiljø kan være viktig for å reduseres opplevelsen av stress. Forståelsen av stress, som denne studien har anvendt, setter søkelys på at stress er subjektivt. Det kan derfor være av betydning å kartlegge hva den enkelte sykepleier opplever som stressende, men også hva som motvirker stresset for å håndtere situasjoner der omstendighetene endres raskt.

Styrker og svakheter

Denne studien intervjuet sykepleiere som var interesserte, motiverte og hadde bred erfaring, noe som kan anses som en styrke da det gir et godt innblikk i deres opplevelser. Samtidig er utvalget av informanter for lite i seg selv til å si noe om den generelle sykepleiers opplevelse av stress under koronapandemien. Intervjuene ble gjennomført digitalt over Google Meet, noe som muligens påvirket kommunikasjonsflyten og at man ikke hadde samme mulighet til å observere kroppsspråk. Det ble ikke brukt båndopptaker så svarene fra informantene ble notert ned underveis. Noen detaljer kan derfor blitt utelatt. Intervjuguiden som ble utarbeidet viste seg å være litt lang noe som førte til et stort datamateriale som måtte sorteres i ettertid. Spørsmålene i intervjuguiden viste seg og å være noe generelle, som muligens førte til at den dypere innsikten og forståelsen til tider ble mindre tydelig. Dette kan muligens ha påvirket essensen av helhetsbildet. Samtidig var intervjuet en læringsprosess for meg og min medstudent. I løpet av de fire intervjuene endret vi litt på spørsmålene og fylte på med oppfølgingsspørsmål, etter hvert som vi erfarte hvilke spørsmål som var gode og hvilke som var mindre gode.

Studiens relevans og viktighet kan anses som en styrke. Tross at tematikken knyttet til koronaviruset er svært ny, fantes det relevant forskning på område som er forankret i denne oppgaven. Dette kan anses som en styrke fordi resultatene i denne studien har blitt diskutert sammenlignet med forskning på samme område. Det at forskningsområdet er såpass nytt kan samtidig anses som en svakhet da det kan tenkes at det fortsatt er mye som ikke er undersøkt. Forskningsartiklene er dessuten fra andre land. Sykepleiere i disse landene har antageligvis opplevd koronapandemien annerledes enn sykepleiere i Norge, noe som muligens danner et dårligere grunnlag for sammenligning. Samtidig var det flere likhetstrekk med funnene i denne studien og den relevante forskningen. Studien har og anvendt både eldre og nyere litteratur som tar for seg stressbegrepet, noe som også kan anses som en styrke.

Konklusjon

Studien har vist at raske endringer som følge av koronapandemien har ført til usikkerhet og nyoppståtte stressorer blant sykepleierne på en avlastningsbolig for barn. Sykepleiernes opplevelse av stress samsvarer med stressmekanismer fra litteraturen. Funn i studien har flere likhetstrekk med annen forskning som omhandler sykepleieres situasjon under

koronapandemien. Studien kan tyde på at klare ansvarsroller og rutiner er viktig, spesielt i situasjoner der ledelsen ikke er til stede. Videre har studien vist at et trygt og godt arbeidsmiljø er av stor betydning for å håndtere og redusere stress. Studien konkluderer samtidig med at stress er subjektivt, og at det er viktig å kartlegge hva den enkelte sykepleier opplever som mulige kilder til stress. Dette kan være viktig for å håndtere fremtidige kriser der omstendighetene endres raskt.

Referanseliste

1. Regjeringen. Omfattende tiltak for å bekjempe koronaviruset [Internett].
regjeringen.no: Regjeringen.no; 2020 [updated 12.03; cited 2021 11.03]. Available
from: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nye-tiltak/id2693327/>.
2. Yrkesrelatert stress i hjemmebaserte tjenester. Sykepleien forskning (Oslo).
2011;6(2):144–50.
3. Gravseth HM. Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer [Internett].
noa.stami.no: Statens arbeidsmiljøinstitutt; 2010 [cited 2021 26.03]. Available
from: https://stami.brage.unit.no/stami-xmlui/bitstream/handle/11250/288256/stamirapporter_115.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Selye H. Selye's guide to stress research. New York: Van Nostrand Reinhold;
1980.
5. Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug E-A. Grunnleggende sykepleie: Bind 3:
Pasientfenomener, samfunn og mestring. 3. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2016.
6. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
7. Benner P, Wrubel J. Omsorgens betydning i sygepleje: stress og mestring ved
sundhed og sygdom. København: Munksgaard Danmark; 2001.
8. Organization WH. What is work-related stress? [Internett]. WHO; 2020 [cited
2021 12.04]. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ccupational-health-stress-at-the-workplace>.
9. Khamisa, Natasha, Peltzer, Karl, Oldenburg, Brian. Burnout in relation to specific
contributing factors and health outcomes among nurses: A systematic review.
International journal of environmental research and public health.
2013;10(6):2214–40.

10. Statens arbeidsmiljøinstitutt. Hva er arbeidsmiljø? [Internett]. Statens arbeidsmiljøinstitutt; 2020 [cited 2021 06.05]. Available from: <https://stami.no/hva-er-arbeidsmiljo/>.
11. Johannesen HA. Hva er psykososialt arbeidsmiljø? [Internett]. Statens arbeidsmiljøinstitutt; 2021 [cited 2021 06.05]. Available from: <https://stami.no/hva-er-arbeidsmiljo/hva-er-psykososialt-arbeidsmiljo/>.
12. Wei, Holly, Sewell, Kerry A, Woody, Gina, Rose, Mary Ann. The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. International journal of nursing sciences. 2018;5(3):287–300.
13. Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug E-A. Grunnleggende sykepleie: Bind 1: Sykepleiens grunnlag, rolle og ansvar. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2011.
14. Hjemås G, Zhiyang J, Kornstad T, Stølen NM. Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035 [Internett]. Statistisk sentralbyrå; 2019 [cited 2019 09.05]. Available from: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/attachment/385822?ts=16c855ce368>.
15. Dolonen KA. Derfor vil sykepleiere slutte: Lav lønn, dårlig ledelse og høy arbeidsbelastning [Internett]. Sykepleien; 2019 [cited 2021 20.04]. Available from: <https://sykepleien.no/2019/02/derfor-vil-sykepleiere-slutte-lav-lonn-darlig-ledelse-og-hoy-arbeidsbelastning>
16. Tjernshaugen A, Hiis H, Bernt JF, Braut GS. Koronavirus-pandemien 2020-2021 [Internett]. Store medisinske leksikon; 2021 [updated 15.04.2021; cited 2021 20.04]. Available from: https://sml.snl.no/koronavirus-pandemien_2020-2021.
17. Arnetz, Judith E, Goetz, Courtney M, Arnetz, Bengt B, Arble, Eamonn. Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis

- of survey responses. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(21):1–12.
18. Savitsky, Bella, Radomislensky, Irina, Hendel, Tova. Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Applied nursing research*. 2021;59:151416–151416.
 19. Bergman, Lina, Falk, Ann-Charlotte, Wolf, Axel, Larsson, Ing-Marie. Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nursing in critical care*. 2021;
 20. Melby L, Thaulow K, Lassemo E, Ose SO. Sykepleieres erfaringer med første fase av koronapandemien [Internett]. SINTEF Digital; 2020 [cited 2021 12.04]. Available from: https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/sintef_endeligrapport_1des20.pdf.
 21. Malterud K. *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. 4. ed. Oslo: Universitetsforlaget; 2017.
 22. Pfeiffer R. *Sykepleier og leder*. Bergen: Fagbokforlaget; 2002.
 23. Gustin LW. *Psykologi for sykepleiere*. Bergen: Fagbokforlaget; 2016.
 24. Holsten H. Tre grunner til at Norge så langt har lyktes med håndteringen av korona [Internett]. forskning.no; 2020 [cited 2021 05.05]. Available from: <https://forskning.no/helsepolitikk-helsetjenester-partner/tre-grunner-til-at-norge-sa-langt-har-lykkes-med-handteringen-av-korona/1765179>.

Vedlegg 1- Informasjonsskriv



Informasjon om prosjektbachelor

Sykepleiers opplevelse av arbeidshverdagen (under koronakrisen)

Dette er en forespørsel til deg om å delta et intervju om sykepleiers opplevelse av arbeidshverdagen på [avdelingens navn] avlastningsbolig for barn til vanlig og under koronakrisen.

Prosjektet gjennomføres av [navn] som del av avsluttende bacheloroppgave ved NTNU.

Formål:

Vi er to tredje års studenter på sykepleieutdanningen ved NTNU som skal skrive avsluttende bacheloroppgave (prosjektbachelor) i samarbeid med [navn avdeling] avlastningsbolig for barn.

Temaene vi ønsker å undersøke er primært sykepleieres opplevelse av *stress* og *utbrenthet* i arbeidshverdagen. [Navn] ønsker å undersøke faktorer som kan oppleves belastende for sykepleierne som jobber på med kronisk syke barn med multifunksjonshemminger og store omsorgsbehov og faktorer som generelt kan oppleves belastende uavhengig av hvilken avdeling/sector en sykepleier kan jobbe i.

[Navn] vil undersøke hvordan koronapandemien påvirker sykepleier sin opplevelse av stress i sin arbeidshverdag. Vårt hovedfokus vil altså være rettet mot sykepleierrollen og hvordan en arbeidshverdag oppleves for vedkommende.

Foreløpige problemstillinger:

Hvilke faktorer oppleves som belastende for sykepleiere som jobber (på avlastningsboliger) med barn med store omsorgsbehov og hvilke faktorer er beskyttende. [navn]

Hvordan har sykepleiere opplevd stress i sin arbeidshverdag som følge av koronapandemien?
[navn]

Hva innebærer det å delta?

Dette er en kvalitativ studie hvor vi ønsker å intervju deg som sykepleier om opplevelser og erfaringer knyttet til din arbeidshverdag.

Intervjuet vil vare mellom 45-60min. Av hensyn til smittevernstiltak vil intervjuet foregå over Google Meet. Vi kommer til å være to studenter til stede, en som intervjuer og en som noterer. Alle opplysninger om deg vil bli anonymisert. Vi er interessert i den erfaringen og kunnskapen du sitter på, og setter stor pris på alle svar.

Frivillig deltakelse

Intervjuet er helt frivillig og du kan når som helst trekke deg uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negativ konsekvenser for deg dersom du velger å trekke deg.

Du samtykker til å delta ved å delta på intervjuet.

Ditt personvern

Vi behandler opplysningene fra intervjuet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Intervjuene vil bli anonymisert og det vil ikke gjøres lydopptak. De utfyllende intervjunotatene vil destrueres når oppgavene våre er godkjent.

Om du har spørsmål, ta kontakt med:

[kontaktinformasjon student]

[kontaktinformasjon student]

[kontaktinformasjon veileder]

Vedlegg 2- Intervjuguide.

Intro-spørsmål:

1. Hvor lenge har du jobbet som sykepleier?
2. Hvor gammel er du?
3. Hvilken stillingsprosent har du?
- Jobber du med noe annet ved siden av eller ekstra som tilkallingsvikar på avd.?
4. Hvilken funksjon har du på avdelingen?
5. Hvor lenge har du jobbet på avdelingen?

Hoveddel:

1. Kan du beskrive litt hvordan er en vanlig arbeidshverdag for deg er her på avdeling?
2. Hvordan opplever du at koronapandemien eventuelt har forandret/påvirket din arbeidshverdag?

Vi ønsker nå å spørre noen spørsmål rundt temaet organisering

3. Hvordan opplever du arbeidsdekningen av personale på jobb til vanlig?
4. Hvordan var arbeidsdekningen av personale på jobb under koronapandemien?
- Hva var rutinene dersom du eller noen av dine medarbeidere måtte i karantene?
5. Hvordan lages turnus, får dere være med på å bestemme den?
6. Hva kjennetegner god ledelse for deg?
- Hvordan opplever du at dine forventninger samsvarer med praksis?
7. Hvilken rolle opplever du at ledelsen hadde under koronapandemien?
- Opplevde du noen gang ledelsens rutiner beskjeder eller oppgaver som uforenlige/utfordrende i din sykepleieutøvelse? Hvis ja, hvorfor?

- Hvordan har du opplevd informasjonsflyten fra ledelsen ved raske endringer som følge av pandemien?

8. Hvilke organisatoriske oppgaver er en del av din arbeidshverdag?

- Opplever du noen av disse som utfordrende? Hvorfor?

- Hvordan ble de organisatoriske oppgavene forandret/endret som følge av korona?

- Hvordan var samarbeidet med foreldre/andre etater under pandemien?

Nå ønsker vi å stille noen spørsmål knyttet til selve sykepleieutøvelsen

9. Hvordan synes du det er å jobbe som sykepleier på avdelingen?

10. Hva opplever du forventes av deg som sykepleier på avdelingen?

- Hva opplever du ble forventet av deg under koronapandemien?

11. Opplever du at du får brukt kompetansen din i utførelsen av arbeidet på avdelingen?

12. Hva synes du er krevende i jobben som sykepleier på en avlastningsbolig for barn?

13. Hva opplevde du som krevende i din jobb som sykepleier under koronapandemien?

- Hvordan var det i starten kontra nå, et år senere?

14. Er det noen stressorer du opplever som særlig fremtredende i arbeidshverdagen din?

- Opplevde du at det oppsto nye stressorer i arbeidshverdagen din som følge av korona?

15. Opplever du ofte at du må håndtere nye arbeidsoppgaver? Hvordan opplever du dette?

- Oppsto det nye arbeidsoppgaver som følge av korona?

16. Hva/hvilke ressurser/faktorer er viktig for deg for å utøve god sykepleie?

- Hvordan er din opplevelse av tilgang på disse ressursene i din arbeidshverdag?

- Hvordan påvirket korona disse ressursene?

17. Hvordan opplever du arbeidsmiljøet på avdelingen?

- Hvordan var arbeidsmiljøet under koronapandemien?

- Hva tenker du er viktig for et godt arbeidsmiljø?

Til sist ønsker vi å stille noen spørsmål rundt temaet utbrenthet og betydningen av beskyttende faktorer

18. Har du kjent på opplevelser av å være utbrent i din jobb som sykepleier på avdelingen?

- Har du opplevd dette før korona eller spesielt i forbindelse med korona?

19. Opplever du arbeidshverdagen din som fysisk og/eller psykisk krevende? Hvis ja, hvorfor?

20. Opplever du at du klarer å legge fra deg jobben når du kommer hjem?

21. Hva er de viktigste faktorene for at du mestrer og er motivert til å stå i jobben din?

- Hvordan har koronapandemien påvirket din mestring og motivasjon i jobben som sykepleier?

22. Hva opplever du er beskyttende/positive faktorer ved avdelingen som gjør arbeidskrav/press mindre?

Spørsmål? Noe du ønsker å legge til eller snakke mer om?

