

Aurora Louise Henriksen Ødegård 10053

Hvordan mestrer og påvirkes sykepleiere av seksuell trakassering?

Bacheloroppgave i Sykepleie
Veileder: Jannike Dyb Oksavik
Mai 2024



Aurora Louise Henriksen Ødegård 10053

Hvordan mestrer og påvirkes sykepleiere av seksuell trakassering?

Bacheloroppgave i Sykepleie
Veileder: Jannike Dyb Oksavik
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for helsevitenskap i Ålesund

Sammendrag

Bakgrunn

Seksuell trakassering er et utbredt og alvorlig problem i helsetjenesten. Temaet er lite berørt innen sykepleie, tross hvor stor andel av sykepleiere som opplever seksuell trakassering.

Hensikt

Hensikten med studiet er å undersøke hvordan sykepleiere mestrer og påvirkes av seksuell trakassering i helsevesenet og hvilke konsekvenser dette har for sykepleieyrket.

Metode

Litteraturstudien baserer seg på syv forskningsartikler, hvor både kvalitativ og kvantitativ forskning er brukt for å kunne belyse problemstillingen.

Resultat

Fem hovedtemaer ble identifisert i analysen. Forekomst og omfang: Seksuell trakassering er et utbredt problem, hvor forekomsten varierte fra 13% til 65% avhengig av tidsperiode og region. Konsekvenser: Seksuell trakassering medfører alvorlige fysiske og mentale helseproblemer. Manglende rapportering: Ineffektive rapporteringssystemer og frykt for gjengjeldelse bidrar til underrapportering. Behov for bedre forebygging: Støtte og opplæring er nødvendig. Erfaringer: Sykepleiere føler at den seksuell trakassering forstyrrer det profesjonelle miljøet.

Konklusjon

Sykepleiere opplever seksuell trakassering som et utbredt problem som fører til alvorlige fysiske og mentale konsekvenser. Ineffektive rapporteringssystemer og frykt for gjengjeldelse hindrer rapportering. Sykepleiere anvender mestringsstrategier som å distansere seg og søke sosial støtte. Manglende oppfølging av lovverk og hierarkiske struktur i helsevesenet forverrer problemet. Behovet for støtte fra ledelsen, bedre forebygging og en nulltoleranse kultur for seksuell trakassering er nødvendig.

Abstract

Background

Sexual harassment is a widespread and serious problem in the healthcare services. This topic is not much discussed in nursing. Despite how common it is for a nurse to be the victim of sexual harassment

Purpose

The purpose of this study is to enquire how nurses deal with, and are influenced by sexual harassment in the healthcare system. And which consequence this has for the nursing profession.

Method

This literature analysis is based on seven research papers. In which both qualitative and quantitative methods are used in the research to study the topic.

Results

Five main themes were identified in the analysis. Prevalence and scope: Sexual harassment is a widespread problem. The frequency varied from 13% to 65% depending on the length, and geographical region of the study. Consequences: Sexual harassment leads to severe physical and mental problems. Lack of reporting: Ineffectual reporting systems, and the fear of reprisals contributes to under reporting. The need for better prevention: Support and training is essential

Conclusion

Nurses experience sexual harassment as a widespread problem, which leads to severe physical and mental consequences/problems. Ineffectual reporting systems and fear of reprisals leads to under reporting. Nurses use coping mechanisms, such as physical and emotional distance. And support from their social circle. The lack of legal support, legislation and a hierarchical structure in the healthcare services increases/worsens the problem. Support from management, better prevention, and a zero tolerance culture against sexual harassment is necessary.

«Jeg ble gjennom flere år daglig utsatt for seksuell trakassering og tilnærmelser, fysisk og verbalt, av to mannlige pasienter. Det førte over tid til utmattelse og langtidssykmelding. Jeg ble ikke hørt eller tatt på alvor ved varsling til nærmeste leder. Svaret jeg fikk etter lang tids sykemelding, var at 'vi er så vant til at du fikser alt'.»¹

¹ Bergsagel, 2018a

Innhold

1	Innledning	1
1.1	Problemstilling	2
1.2	Lover og forskrifter	2
1.2.1	Likestillings- og diskrimineringsloven	2
1.2.2	Arbeidsmiljøloven	2
1.2.3	Straffeloven	2
1.2.4	Arbeidstilsynets retningslinjer	3
1.3	Mestring	3
1.4	Sykepleieteoretiker Patricia Benner	3
2.	Metode	5
2.1	Litteraturstudiet som metode	5
2.2	Inklusjons- og eksklusjonskriterier	6
2.3	Søkeprosess	7
2.4	Kvalitetsvurdering	7
2.5	Analyse	7
3.	Resultat	9
3.1	Forekomst og omfang	9
3.2	Konsekvenser av seksuell trakassering	10
3.3	Manglende rapportering og respons	10
3.4	Behov for bedre forebygging og støttesystemer	11
3.5	Erfaring og opplevelse	11
4.	Diskusjon	13
4.1	Innledning	13
4.2	Mestring og utviklingsnivåer	13
4.2.1	Nivå 1 – Novise	13
4.2.2	Nivå 2 – Avansert nybegynner	14
4.2.3	Nivå 3 – Kompetent	14
4.2.4	Nivå 4 – Kyndig	15
4.3	lover og forskrifter	16
4.4	#MeToo-bevegelsen	17
4.5	Mestringsstrategier	18
4.6	Konsekvenser for sykepleieyrket	19
4.7	Styrker og svakheter i litteraturstudiet	20
4.8	Konklusjon	20

Referanser	21
Vedlegg	24

Vedlegg 1 PICO-skjema

Vedlegg 2 Søketabell 1-4

Vedlegg 3 Artikkelmatrise 1-7

Antall ord: 7655

1 Innledning

Seksuell trakassering er alle former for uønsket seksuell oppmerksomhet som kan oppfattes som skremmende, ydmykende eller uvennlig. Dette inkluderer både verbal og ikke-verbal atferd og innenfor helsevesenet kan dette komme til uttrykk i form av uønsket berøring, seksuelle kommentarer eller seksuelle blikk. Dette er handlinger som kan utføres av både kollegaer, pasienter eller pårørende, eller andre personer som befinner seg på arbeidsplassen til sykepleiere (Arbeidstilsynet, u.å).

Temaet er viktig innenfor helsevesenet av flere grunner. Blant annet den høye forekomsten og utbredelsen av seksuell trakassering. I sykepleiens spørreundersøkelse oppgir nærmere 3000 at de har vært eksponert for seksuell trakassering av pasienter (Bergsagel, 2018a) og i en annen undersøkelse oppgir rundt 650 NSF-medlemmer å ha vært utsatt for det fra kollegaer, andre ansatte eller ledere (Bergsagel, 2018b). I en undersøkelse utført av folkehelseinstituttet fant de ut at 20% av sykepleiere i Norge hadde opplevd seksuell trakassering på arbeidsplassen (Jardim, Gaustad, Langøien & Næss, 2022).

Ifølge Arbeidstilsynet (2023) har seksuell trakassering påvirket arbeidsmiljøet til sykepleiere i helse- og omsorgstjenesten negativt, som har medført en rekke konsekvenser for sykepleieryrket. Dette inkluderer psykiske plager som stress, depresjon og angst, som har ført til redusert arbeidstrivsel. Seksuell trakassering har også ført til at flere sykepleiere bytter arbeidsplass eller forlater yrket, som fører til ressursmangel og økt press hos de gjenværende på arbeidsplassen.

Kvaliteten på omsorgen til pasientene blir også redusert når sykepleiere opplever seksuell trakassering. Dette er forekommer oftest når den seksuelle trakasseringen er fra pasienter. Dette kan gå utover deres evne til å gi god omsorg, fordi fokuset blir redusert og det påvirker pasientsikkerheten. Ifølge World Health Organization er det viktig å opprettholde klare seksuelle grenser, mellom sykepleier og pasient, fordi å sikre sykepleiere og god behandling til pasienter (General Medical Council, 2024).

#Metoo bevegelsen har vært avgjørende for å kunne øke bevisstheten om seksuell trakassering. Bevegelsen påpeker at seksuell trakassering i stor grad er et utbredt problem, som må få mer oppmerksomhet (Likestillings- og diskrimineringsombudet, u.å). I en avisartikkel diskuterte de #Metoo-kampanjens påvirkning etter den startet i USA 2017 av skuespiller Alyssa Milano med emneknaggen #metoo på Twitter. Det tok ikke lang tid før bevegelsen spredde seg til Norge og kampanjen skulle sørge for at ansvaret skulle flyttes til den som trakasserte (Jakobsen, 2023).

Kontakt med sårbare mennesker øker sykepleierens risiko for å bli utsatt for seksuell trakassering. Støtte fra ledelsen og kollegaer er derfor avgjørende for å kunne forebygge og mestre påkjenningen som kommer av å bli seksuelt trakassert. Implementering av klare tiltak, rapporteringsrutiner og prosedyrer er nødvendig, for å skape et trygt arbeidsmiljø for sykepleiere (Likestillings- og diskrimineringsombudet, u.å).

1.1 Problemstilling

Hvordan mestrer og påvirkes sykepleiere av seksuell trakassering?

1.2 Lover og forskrifter

I Norge er seksuell trakassering styrt gjennom flere lover og forskrifter som har til hensikt å beskytte individer mot uønsket seksuell oppmerksomhet og sikre et trygt arbeids- og samfunnsmiljø. Her er en oversikt over viktigste lovene og hva de sier.

1.2.1 Likestillings- og diskrimineringsloven

Likestillings- og diskrimineringsloven forbyr alle former for diskriminering. Seksuell trakassering blir definert som:

«uønsket seksuell oppmerksomhet som har til hensikt eller virkning å være krenkende, skremmende, fiendtlig, nedverdiggende, ydmykende eller plagsom» Arbeidstilsynet (u.å).

De viktigste punktene fra likestillings- og diskrimineringsloven er at seksuell trakassering er forbudt, dette gjelder både i utdanningsinstitusjoner, arbeidslivet og i andre områder av samfunnet. Loven sier at det skal være rutiner for håndtering av seksuell trakassering, fordi arbeidsgiver og utdanningsinstitusjoner skal kunne forebygge og forhindre slike hendelser. Videre påpeker loven at alle som blir utsatt for seksuell trakassering kan ha krav på erstatning Likestillings- og diskrimineringsloven (2017, §13).

1.2.2 Arbeidsmiljøloven

Loven omhandler arbeidsmiljøet og ivaretagelse av arbeidstakers helse og sikkerhet. Arbeidsmiljøloven skal sørge for et forsvarlig arbeidsmiljø både fysisk og psykososialt. Dette inkluderer å beskytte enhver mot alle former for trakassering, samt seksuell trakassering Arbeidsmiljøloven (2005, § 4-3).

1.2.3 Straffeloven

Ifølge straffeloven § 297 skal alle som utfører en seksuell handling imot ett annet menneske uten samtykke fra vedkommende straffes med bot eller fengsel i inntil ett år. Videre sier § 298 at alle som utfører seksuelle krenkende handlinger, enten offentlig eller uten samtykke kan en person her og straffes med bot eller fengsel i inntil ett år Straffeloven (2005, § 297 & § 298).

1.2.4 Arbeidstilsynets retningslinjer

Arbeidstilsynet har utarbeidet en rekke retningslinjer for seksuell trakassering, som fokuserer på håndtering og forebygging av slike hendelser i arbeidslivet. For å kunne tilrettelegge for at ingen under arbeid utsettes for seksuell trakassering har arbeidsgiver hovedansvaret for å sikre et trygt arbeidsmiljø ved å kartlegge og vurdere risikoen for seksuell trakassering og gjennomføre nødvendige tiltak for å minimere risikoen. Seksuell trakassering defineres som uønsket seksuell oppmerksomhet. Hva innebærer dette? Dette kan være alt som oppleves nedverdiggende, skremmende, ydmykende, plagsomt, krenkende eller fiendtlig. Alt av fysisk, verbal eller ikke-verbal, som berøring, sending av seksualisert innhold, blotting eller seksuelle kommentarer. Seksuell trakassering er veldig utbredt i helse- og omsorgstjenesten, ettersom helsearbeidere utøver arbeid som involverer tett kontakt med ett annet menneske. De oppfordrer til klare rapporteringsrutiner for seksuell trakassering, slik at det er lettere for personer å melde ifra om slike hendelser Arbeidstilsynet (u.å).

1.3 Mestring

Psykologen Richard Lazarus i samarbeid med sin kollega Susan Folkman utviklet i 1980-tallet en teori om stress og mestring. Dette er en velkjent modell innenfor helsevitenskap og psykologi som beskriver hvordan mennesker opplever og håndterer ulike stressende situasjoner. Teoriene bygger på to hovedtyper av mestringsstrategier: problemorientert mestring og emosjonelt orientert mestring (Kristoffersen, 2021, s.165). Problemorientert mestring handler om å endre eller håndtere en stressende situasjon der og da. De innebærer å samle informasjon om problemet, planlegge og organiserer ressursene og danne mål og iverksette tiltak for å kunne nå de. Emosjonelt orientert mestring tar utgangspunkt i håndtering av de følelsesmessige reaksjonene som oppstår ved stressende situasjoner, og regulering av følelser. Dette går ut på å søke støtte fra familie og eventuelt kollegaer, bruke ulike stressreduksjonsteknikker og forsøke å snu på situasjonen til noe meningsfylt (Kristoffersen, 2021, s.167-170). Begge strategiene er nødvendig for sykepleiere å anvende i en hverdag hvor seksuell trakassering finner sted.

1.4 Sykepleieteoretiker Patricia Benner

Jeg har valgt å anvende Patricia Benners teori om utviklingen fra nybegynner til ekspert, som har vært et fundament i sykepleierutdanningen og praksisutviklingen. Patricia Benner er en amerikansk professor innenfor sykepleie (Helle, 2015), og har med boken «Fra novise til ekspert» tatt utgangspunkt i Dreyfusmodellen for å kunne forstå hvordan sykepleiere utfører klinisk arbeid og samler kunnskap og ferdigheter gjennom både utdanning og praksis (Benner, 1984, s.13). Denne utviklingen i lyset av min problemstilling for hvordan sykepleiere mestrer og påvirkes av seksuell trakassering er relevant da den i tillegg til å se på kliniske og tekniske ferdigheter, belyser den

utviklingen av personlig dømmekraft og håndtering av komplekse sosiale situasjoner og relasjoner på arbeidsplassen (Benner, 1984, s.8). Modellen bygger på fem ulike kompetansenivåer: Nivå 1: Novise, nivå 2: Avansert nybegynner, nivå 3: Kompetent, nivå 4: Kyndig og nivå 5: Ekspert (Benner, 1984, s.20-31).

Seksuell trakassering på arbeidsplassen er et utbredt og alvorlig problem som kan påvirke sykepleierens trivsel, pasientsikkert og yrkesutøvelse. Det er derfor avgjørende å forstå hvordan sykepleiere på ulike kompetansenivåer opplever, håndterer, tolker og responderer på slike utfordringer. Dette inkluderer å identifisere hva som faktisk er seksuell trakassering, vite hvordan man skal rapportere og hvem man rapporterer til og ikke minst på hvilken måte man kan være en støtte for sine kollegaer som opplever slike hendelser (Jardim, Gaustad, Langøien & Næss, 2022).

Gjennom sykepleiekarrieren, fra nybegynner til ekspert, utvikler gradvis sykepleiere denne formen for dømmekraft og evnen til å kunne håndtere vanskelige mellommenneskelige utfordringer. Ved å anvende Benners teori kan man få en bedre forståelse for hvordan sykepleierens respons på seksuell trakassering utvikler seg fra usikkerheten til nybegynnere, dette kan være studenter eller nyutdannede, til en mer selvsikker erfaren sykepleier (Benner, 1984, s.20-31). Benners teori er derfor veldig relevant i denne undersøkelsen av seksuell trakassering hos sykepleiere, fordi den skal hjelpe med å få et mer strukturert perspektiv for å kunne adressere og undersøke de komplekse utfordringene sykepleiere står ovenfor rundt dette temaet, knyttet til personlig vekst og faglig utvikling.

2. Metode

2.1 Litteraturstudiet som metode

En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder (Aubert, sitert i Dalland, 2012, s. 111).

Jeg har gjennomført en systematisk litteraturstudie hvor jeg har tatt utgangspunkt i Aveyard (2019) sin metode. I følge Aveyard (2019) skal en litteraturstudie bygge på eksisterende forskning og vil nødvendigvis ikke føre til ny kunnskap, men heller bidra til å danne en helhetlig forståelse ved å gjennomgå tidligere forskning og studier. Målet ved å analysere den tidligere forskningen er å identifisere ny kunnskap ved å se på ulike sammenhenger, etablere annen forståelse og andre perspektiver. Ved å gjøre denne analysen vil hull i den eksisterende kunnskapen dukke opp, som kan peke på behovet for videre forskning av forskningsspørsmålet (Aveyard, 2019, s. 3-4).

En litteraturstudie kan inkludere både kvalitative og kvantitative forskningartikler. For å besvare min problemstilling har jeg valgt begge forskningsmetodene (Aveyard, 2019, s. 49). Inkludering av både kvalitative og kvantitative forskningsmetoder vil kunne gi et mer helhetlig og grundigere perspektiv på problemstillingen om hvordan sykepleiere mestrer og påvirkes av seksuell trakassering (Aveyard, 2019, s.64). Kvantitative metoder setter søkelys på statistikk og tall, som kan gi oversikt over hvor utbredt seksuell trakassering blant sykepleiere er, samt sammenhengen mellom kjønn, alder, arbeidsplasskultur og land. Videre vil det hjelpe med å se på de underliggende mekanismene og årsakene til seksuell trakassering i sykepleieyrket (Aveyard, 2019, s.49). De ulike faktorene som påvirker forekomsten blir presentert nærmere under punkt 3.1, forekomst og omfang. Kvalitative metoder lar sykepleierne dele sin personlige påvirkning, opplevelse og erfaringer, samt perspektiver gjennom intervjuer og observasjoner. Som kan gir innsikt i hvordan de håndterer seksuell trakassering på individnivå. En dypere forståelse på hvilke følelser og tanker sykepleierne opplever under slike situasjoner blir vanskelig gjennom kvantitative metoder å belyse alene, derfor falt valget på å inkludere begge metodene i min litteraturstudie (Aveyard, 2019, s.60-61).

2.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Det er viktig med klare og definerte inklusjons- og eksklusjonskriterier for å sikre at litteraturen som blir anvendt er relevant for litteraturstudien. Utviklingen av kriteriene skal hjelpe meg å identifisere hva som er relevant for å svare på problemstillingen min, og hva som ikke er det (Aveyard, 2019, s. 75). Nedenfor er hvilke inklusjons- og eksklusjonskriterier som jeg anvendte ved utvelgelse av de syv forskningsartiklene. Artiklene skulle ikke være eldre enn ti år for at nyeste forskningen skal bli inkludert, men ettersom år 2024 ikke er omme, valgte jeg å inkludere artikkelen til (Lamesoo, 2013). Grunnen til dette er fordi jeg har med artikkelen til (Jeong & Chang, 2022) som tar for seg det mannlige sykepleie perspektivet, og ville derfor også inkludere en artikkel om det kvinnelig sykepleie perspektivet.

INKLUSJONSKRITERIER	EKSKLUSJONSKRITERIER
<p>Forskningsartikler</p> <ul style="list-style-type: none"> - IMRAD-struktur - Fagfellevurdert - Nivå 1 eller 2 i kanalregisteret <p>Artikler fra 2013-2024. (År 2024 er ikke ferdig, derfor vil artikler fra 2013 være med)</p> <p>Sykepleiere og sykepleiestudenter, kvinnelige og mannlige fra 18 år.</p> <p>Sykepleiere som arbeider direkte med pasienter innenfor helsevesenet.</p> <p>Sykepleiere som har erfaring med å gi omsorg til pasienter med dokumentert historie eller rapportert atferd av seksuell trakassering.</p> <p>Sykepleiere som er villig til å delta i forskningsintervjuer eller fokusgrupper om deres erfaring med seksuell trakassering.</p> <p>Språk: Norsk, Engelsk, Dansk og svensk.</p>	<p>Fagartikler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ikke IMRAD-struktur - Ikke fagfellevurdert - Nivå 0 eller x i kanalregisteret <p>Artikler som er eldre enn 10 år.</p> <p>Sykepleiere som ikke arbeider direkte med pasienter eller som ikke har erfaring med å gi omsorg til pasienter.</p> <p>Sykepleiere som ikke har erfaring med pasienter med seksuelt trakasserende atferd.</p> <p>Perspektiver fra videreutdannede sykepleiere.</p> <p>Andre språk enn nevnt i inklusjonskriterier.</p>

2.3 Søkeprosess

Når jeg hadde definert og avgrenset problemstillingen, klargjort og presisert inklusjons- og eksklusjonskriteriene, var det på tide å finne forskningsartiklene. Jeg valgte å benytte meg av databaser som spesifikt rettet seg mot temaer innenfor medisin og helsevitenskap. Oria og universitetsbiblioteket ble gode verktøy for å finne relevante database som Cinahl complete, Medline og Embase. Både Cinahl og Medline ga meg mye av de samme artiklene, men det viste seg at Cinahl ga flest relevante treff. De første søkene ga en del treff da jeg benyttet meg av de kombinerte søkeordene «*Sexual harassment*» og «*nursing*». Dette gjorde jeg i de tre databasene, hvor jeg fikk en oversikt over hvilke artikler som omhandlet temaet.

Videre i søkeprosessen tok jeg i bruk PICO-skjemaet, *vedlegg 1*, for å søke etter flere synonymer til de ulike emnene i problemstillingen. PICO er ett nyttig verktøy som gir struktur og tydeliggjør spørsmålet for litteratursøk. (Kunnskapsbasertpraksis.no, 2021, 2.1 PICO). Dette ga en del treff, hvor jeg leste flere abstrakter og inkluderte de artiklene som kunne være med på å belyse min problemstilling. Søketabell 1-4 ligger som *vedlegg 2*, se nærmere for avgrensninger i søket. For å finne artikkelen til Spector, Zhou & Che (2014) tok jeg i bruk ordet «*leadership*» i all tekst, fordi jeg ville finne en artikkel som omhandlet seksuell trakassering på arbeidsplassen. Dette var ikke ett ord brukt i PICO-skjema, men likevel var det relevant for å kunne belyse problemstillingen. Artikkelen til Lamesoo, 2013 ble funnet gjennom ett friskøk. Når jeg var inne på artikkelen til (Gabay & Tikva, 2020) fant jeg en artikkel som var utgitt av samme tidsskrift «*NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*», og det kom opp under «*similar articles*». Jeg tok en kvalitetsvurdering av den og valgte å inkludere den som en av mine syv artikler.

2.4 Kvalitetsvurdering

Et viktig ledd av kvalitetsvurderingen av de utvalgte forskningsartiklene var å undersøke om de var publisert i godkjente publiseringskanaler, altså tidsskrift plassert i enten nivå 1 eller 2 (Kanalregisteret, u.å). Mine syv utvalgte artikler er alle publisert i enten nivå 1 eller 2. Kritisk vurdering av forskningsartiklene inkluderer om de er publisert i anerkjent vitenskapelige tidsskrift, men også å vite om metoden er solid og om resultatene er overførbare. Viktig å identifiserer både styrker og svakheter med forskningen for å evaluere om det er relevant for å belyse min problemstilling (Aveyard, 2019, s.102). Jeg har ved bruk av sjekklister fra Helsebiblioteket vurdert artiklenes problemstilling, om den var klar og tydelig, og om resultatene og tiltakene var troverdige (Kunnskapsbasertpraksis.no, 2018, 4. Kritisk vurdering).

2.5 Analyse

Inspirert av Aveyard (2019) sin metode har jeg valgt å gjennomføre en tematisk analyse av forskningsartiklene. Jeg startet med å lese artiklene nøye for å få en dypere forståelse. Videre gjennomgikk jeg artiklene nøye på nytt for å kunne identifisere

kategorier og temaer i resultatdelen av hver av artiklene som relaterte seg til problemstillingen. Dette gjorde det lettere for meg å forstå og rapportere funnene, også å se sammenhengene i datamaterialet på tvers av de syv artiklene. For å kunne gjøre analysen av resultatene lettere for meg selv skrev jeg korte oppsummeringer av resultatdelen for hver artikkel. Som et resultat av analysen fant jeg fem hovedtemaer som belyser hvordan sykepleiere mestrer og påvirkes av seksuell trakassering. (Aveyard, 2019, s.133).

3. Resultat

I denne delen av oppgaven presenteres hovedfunnene fra studiene om seksuell trakassering av sykepleiere i helsevesenet. Litteraturstudien inkluderer kvantitativ og kvalitativ forskning. Artikkelmatrikse 1-7 finnes i *vedlegg 3*. Seksuell trakassering er et komplekst og skadelig fenomen. Resultatene er strukturert rundt fem temaer som belyser problemstillingen: 1) Forekomst og omfang av seksuell trakassering, 2) Konsekvenser av seksuell trakassering, som belyser de mentale og fysiske skadene av det, 3) Manglende rapportering og respons, som omhandler hva som hindrer håndtering og rapportering av slike hendelser, 4) Behov for bedre forebygging og støttesystemer, som peker på manglene ved dagens tilnærminger til forebygging og støtte til sykepleierne og 5) Sykepleiernes erfaringer og opplevelser av seksuell trakassering. I det følgende presenteres temaene som overlapper hverandre noe.

3.1 Forekomst og omfang

Flere av artiklene belyser omfanget av seksuell trakassering i yrket, med spesifikt fokus på både menn og kvinnelige sykepleiere. Dette ved bruk av både kvalitative og kvantitative forskningsmetoder. Studiene indikerer at seksuell trakassering til sykepleiere er et utbredt og betydelig problem I Sør-Korea hadde 65% av mannlige sykepleiere i undersøkelsen opplevde seksuell trakassering minst en gang (Jeong & Chang, 2022). Artikkelen til (Lu, Dong, Lok, Feng, Wang, Ng, Ungvari, & Xiang, 2020) gir oss en global oversikt over forekomsten og omfanget av seksuell trakassering mot sykepleiere. Studiene vurderte forekomsten av seksuell trakassering over ulike tidsperioder, inkludert de siste 12 månedene og gjennom hele sykepleiekarrieren. Resultatet viste at gjennom de siste 12 månedene var forekomsten av seksuell trakassering på 12,6% mens gjennom hele karrieren var det betydelig høyere på 53,4%. Det var stor variasjon i rapporterte forekomster basert på tidsrammer og forskjellige geografiske områder. For å vise til forskjellene var det gjort en studie i Australia som viste til en forekomst på 45% over de to siste årene og i Etiopia en 6 måneders forekomst på 13%. Resultatene varierte og i forhold til inntektsnivået til landene der studien ble utført, hvor vi kan se at forekomsten var høyere i høyinntektsland, enn i lavinntektsland.

I resultatet til artikkelen til (Spector, Zhou & Che, 2014) får vi også en forståelse for forekomsten og omfanget av seksuell trakassering rettet mot sykepleiere. Studien tok for seg både fysisk vold, ikke-fysisk vold, mobbing og seksuell trakassering. Blant sykepleierne som deltok i undersøkelsen rapporterte 27,9% at de hadde opplevd seksuell trakassering i yrket, hvor dette varierte avhengig av region og arbeidssted. Resultatet viste at forekomsten av vold og seksuell trakassering var høyest i den Anglofone regionen 38,7% som inkluderte de engelsk-talende landene Australia, Canada, England, Irland, New Zealand, Skottland og USA. Landene var både kulturelt og språklig like. Den laveste forekomsten var i Europa, på 16,2%. I geriatriske avdelinger var det så lavt som

1,2% og andre arbeidsmiljø 41,1%. I artikkelen til (Jenog & Chang, 2022) ser vi at selv i et kvinnedominerende yrke, som sykepleie er, rapporterte hele 65,2% av mannlige sykepleiere at de hadde blitt seksuelt trakassert minst en gang i sin karriere. I studien til (Draucker, 2019) viste resultatet at livstidsprevalensrater viste mellom 37% og 63,4% av helsearbeidere som hadde opplevd seksuell trakassering.

3.2 Konsekvenser av seksuell trakassering

Artikkelen til (Draucker, 2019) tar for seg seksuell trakassering mot sykepleiere og andre helsearbeidere på globalt nivå. Definisjonen og beskrivelsen av hva som kvalifiseres som seksuell trakassering var ikke konsekvente i alle studiene som ble gjennomgått, derfor ble forekomstraten og prosentandelene varierende mellom de forskjellige studiene. Reaksjonene på seksuell trakassering varierte, men flere rapporterte med å føle frykt, sinne, sjokk og andre negative følelser. Posttraumatisk stresslidelse symptomer, følelsesmessig utmattelse og andre fysiske reaksjoner som tretthet og hodepine var også konsekvenser av den seksuelle trakasseringen. De arbeidsrelaterte konsekvensene var både redusert motivasjon og distraksjon på jobben, og i noen tilfeller valgte også noen å slutte i jobben eller vurderte det.

Den tematiske analysen av sykepleiers opplevelse av seksuell trakassering fra pasienter (Gabay & Tikva, 2020) dukket det opp seks temaer som man kan se i lyset av konsekvensene som dette påfører. Sykepleierne følte seg som objekt og hvordan seksuell trakassering forstyrrer og skader det trygge og profesjonelle miljøet som skal prege forholdet mellom pasient og sykepleier. Videre viste funnene at sykepleierne opplevde mangel på støtte fra både kollegaer og avdelingsledere, som resulterte i at de ikke delte opplevelsen med sine ledere. Andre konsekvenser var at de følte ensomhet og at de følte seg ubeskyttet og fremmedgjort. Her ville også flere forlate yrket og mange sykepleiere håndterte situasjonen med å raskt avslutte behandlingen til pasientene. Ettersom at holdningene til både kollegaer og ledere var passiv og undertrykkende resulterte dette i at flere valgte å ikke dele sine opplevelser og erfaringer eller rapportere den seksuelle trakasseringen som de hadde opplevd fra pasientene.

Sykepleierne som ansvarlig for pasientenes utfall beskrev de dette som ett «dobbel overgrep – en fornærmelse av deres profesjonalitet og en fornærmelse mot deres feminine identitet som menneske» (Gabay & Tikva s.1883, 2020). Artikkelen til (Jeong & Chang, 2022) påpekte og at en respons på den seksuell trakassering til de mannlige sykepleierne ofte var passive.

3.3 Manglende rapportering og respons

Flere av studiene viser til temaet om manglende rapportering og respons. I artikkelen om seksuell trakassering av mannlige sykepleiere i Sør-Korea viser resultatet at trakasseringen dreide seg for det meste om diskriminering baser på kjønn, men også er alvorlige former for seksuell trakassering. Videre får vi vite at 91,1% av de mannlige sykepleierne som opplevde seksuell trakassering valgte å ikke melde i fra om dette da de oppfattet at det ikke ville bli gjort noe med det uansett. Mangel på rapportering ble også begrunnet med at det var for slitsomt, uvitenhet om hvor de skulle rapportere,

bekymring for gjengjeldelse og mangel på rapporteringssystem på sykehuset (Jeong & Chang, 2022). Studien til (Gabay & Tikva, 2020) påpekte og at de unngikk å dele sine erfaringer og opplevelse av seksuell trakassering med ledelsen da de følte mangel på støtte og at det understreker utilstrekkelig mangel på rapportering og respons fra sykehusledelsen. Dette går også under punkt 3.4.

3.4 Behov for bedre forebygging og støttesystemer

Flere av studiene understreker behovet for bedre forebygging og støttesystemer til seksuell trakassering mot sykepleiere. I artikkelen til (Chang, Teng, Chien & Tzeng, 2021) får vi innblikk i hvor mye kunnskap sykepleiestudenter hadde om seksuell trakassering før og etter å ha anvendt et undervisningsmateriale om seksuell trakassering. Det ble gjennomført to tester, en før intervensjonen som var undervisningsmaterialet og en etter, for å kunne måle endringene i kunnskapsnivå. Resultatet viste at det ble tydelig forbedring i studentenes kunnskap om forebygging av seksuell trakassering etter å ha brukt e-boken og forbedringene var relativt jevn blant deltakerne. Bevisstheten om hvordan håndtere seksuell trakassering ble tydelig forbedret etter intervensjonen, det samme gjelder kunnskapen om strategier for forebygging av fenomenet. Resultatet viser at det var betydelig bedring i kunnskap og atferd hos deltakerne for å kunne mestre seksuell trakassering etter tiltaket, spesielt for e-bok-gruppen.

3.5 Erfaring og opplevelse

En artikkel undersøkte opplevelsene og erfaringene av seksuell trakassering til kvinnelige estiske sykepleiere på arbeidsplassen. De komplekse måtene de håndterte både uønsket seksuell oppmerksomhet og andre former for interaksjoner på, skal vi se nærmere på. Resultatet i studien viste at sykepleierne beskrev flørting fra leger som noe positivt i forhold til flørting fra pasienter. Dette var i form av komplementer og andre vennlige handlinger som ble tatt imot som ett tegn på gode manerer og høflighet. På den andre siden ble flørting fra pasienter ofte sett på som uskyldig eller uten seksuell betydning når det kom fra eldre eller syke pasienter. De kvinnelige sykepleierne var veldig opptatt av hierarkiet på sykehusene, hvor de satte legene øverst, pasientene på bunn og de selv i midten. Dette spilte en stor rolle på hvordan de valgte å tolke og håndtere slike situasjoner. Toleransen på upassende oppførsel var større om det kom fra leger, da de hadde en overordnet posisjon og hadde mindre makt over dem enn pasientene. Sykepleierne vurderte om en oppførsel var ubehagelig opp mot den personlige karakteren til mannen og hvilken relasjon de hadde til sykepleieren. Kjønnssidentitet spilte en sentral rolle i hvordan sykepleierne oppfattet og reagerte på den seksuelle trakasseringen, da mannlige leger ble ofte forklart med stereotype maskuline trekk, som en større seksuell drivkraft og dominans (Lamesoo, 2013).

Gabay & Tikva (2020) understreker også de personlige opplevelsene til sykepleierne som følte seg som objekter noe som viser til den følelsesmessige belastningen dette gjør for utførelse av sykepleien. Videre påpeker artikkelen til (Draucker, 2019) hvordan

sykepleiere individuelt kan oppleve seksuell trakassering og påvirkningen dette har for sykepleien. Hvordan slike opplevelser fører til både kroppslige reaksjoner og mulige skadelige helse- og arbeidsrelaterte skader. Den belyser konsekvensene av å stå i slike ubehagelige og stressende situasjoner.

Studiene avdekker et utbredt problem med seksuell trakassering i helsevesenet, undersøkt gjennom kvantitative og kvalitative metoder. Resultatene viser at seksuell trakassering rammer både mannlige og kvinnelige sykepleiere, som har gitt betydelige psykiske og fysiske konsekvenser. Resultatene viser og en svikt i rapportering og respons, samt behovet for forbedrende forebygging og støttefunksjoner. Kjønn, hierarki og individuelle opplevelser spiller en viktig rolle i hvordan trakasseringen oppfattes og håndteres.

4. Diskusjon

4.1 Innledning

Hvordan mestrer og påvirkes sykepleiere av seksuell trakassering? I dette kapittelet vil jeg se resultatene i lys av hvordan sykepleiere på forskjellige nivåer i Benners modell, kan oppleve og håndtere seksuell trakassering ulikt. Jeg vil også undersøke relevant lovgivning i forhold til hvordan sykepleiere beskyttes mot seksuell trakassering innenfor yrket. Videre vil jeg analysere hvilke mestringsstrategier sykepleiere benytter seg av i møte med slike situasjoner, samt hvordan #MeToo-kampanjen har påvirket bevisstheten rundt og håndteringen av seksuell trakassering. Helt til slutt vil jeg også diskutere hvilke konsekvenser dette har for sykepleierket som helhet. Samtidig vil jeg se på hvordan hovedfunnene fra forskningsartiklene, punkt 3. Resultat, kan ses i lyset av problemstillingen.

4.2 Mestring og utviklingsnivåer

4.2.1 Nivå 1 – Novise

I følge Benners teori blir noviser, nybegynnere er at de ikke har noen erfaring innenfor de ulike situasjonene som de utsettes for. De handler ofte utafra regler og prosedyrer uten å ha utviklet en forståelse og følelse for situasjonens helhet. Den regelstyrte atferden kommer av at de ikke har opplevd situasjonene i form av praksis enda, men kun gjennom teori (Benner, 1984, s.20-21). Ettersom de ikke har blitt utsatt for seksuell trakassering innenfor helsesektoren trenger de grunnleggende opplæring på hva seksuell trakassering er, hvordan det ser ut og hvilke tiltak som er tilgjengelige. Mange som entrer sykepleierket har kanskje blitt utsatt for seksuell trakassering i en annen forbindelse, og vet hvordan de skal håndtere det. I artikkelen til (Chang, Teng, Chien & Tzeng, 2021) påpekes det at uerfarne sykepleiestudenter er mest utsatt for og i høy risiko for å bli seksuelt trakassert. Nemlig fordi de har mindre sosial og klinisk erfaring eller lav bevissthet om fenomenet. Videre i studien får vi vite at nybegynnere og studenter som opplever seksuell trakassering opplever negative følelser som depresjon, frykt, hjelpeløshet og andre negative følelser. Det blir også skrevet at den manglende evnen til å håndtere det på rett måte kan føre til lærevansker, ha negativ påvirkning på selvbilde og påvirke til at noen velger å forlate utdanningsprosessen og eller yrket. Det er derfor utrolig viktig at både nyutdannede og sykepleiestudenter blir kjent med institusjonenes protokoller for rapportering av seksuell trakassering og hvem man skal kontakte. Dette vil gå under alle nivå, men refleksjonsøvelser etter situasjoner er utrolig viktig gjennom hele sykepleierket. Grunnen til det er at de kan vurdere situasjoner som oppleves opp mot andres, snakke om hvordan man håndterer det og hva som kan bli gjort annerledes til neste gang, slik erfarer vi.

4.2.2 Nivå 2 – Avansert nybegynner

En avansert nybegynner i følge Benner er en som har noen erfaringer de kan bygge på, men som fortsatt trenger mye veiledning og støtte fra andre sykepleiere. På dette stadiet klarer man utfører sykepleie på et grunnleggende akseptabelt nivå. Det vil si at man har vært gjennom nok ekte situasjoner, slik at man klarer kjenne igjen, i følge Dreyfus-modellen, «aspekter av situasjonen». Selv om de kan kjenne igjen en situasjon, mangler de fortsatt den dype forståelsen som kommer med erfaring (Benner, 1984, s.22). Benner forklarer at det tar tid for nyutdannede sykepleiere å i å gjenkjenne og identifiserer situasjoner, men om vi tar en titt tilbake på hva den juridiske definisjonen på seksuell trakassering «enhver form for uønsket seksuell oppmerksomhet» (Arbeidstilsynet u.å), er det kanskje litt lettere for enhver å kjenne igjen hva som føles rett eller galt. Det kan være veldig vanskelig å kjenne igjen seksuell trakassering om det kommer fra en medarbeider, eller kanskje man er så uheldig at det er fra veileder? I Drauckers studie (2019) framheves det at nybegynnere eller sykepleiestudenter rapporterte at trakasseringen ofte var fra andre medarbeidere. Dette kan gjøre både rapporteringen og forståelse av seksuell trakassering utrolig vanskelig for en person som knapt har vært ute i feltet og erfart slike situasjoner før. På dette stadiet trenger man fremdeles klare retningslinjer, støtte og god veiledning, noe som kan bli utfordrende om dette er personen som utførere den seksuelle trakasseringen (Benner, 1984, s.24-25). I artikkelen til (Lamesoo, 2013) hadde de omtalt seksuell trakassering som «uønsket oppmerksomhet» og la de merke til generasjonsforskjeller. De eldre sykepleierne var mer mistenksom til emnet, og desto yngre de var, kjente de til den juridiske definisjonen. Dette kan vise at de yngre sykepleierne eller nyutdannede ikke ett offer for seksuell trakassering grunnet kunnskap og kompetanse rundt emnet.

4.2.3 Nivå 3 – Kompetent

Den kompetente sykepleieren, i følge Benner, er en som har to til tre års erfaring innenfor yrket og har nå utviklet ferdigheter til å kunne planlegge og prioritere bedre. På dette stadiet er de kompetente nok til å kunne se situasjoner i kontekst av langsiktige mål og de har etablert en dypere forståelse av arbeidsmiljøet på sin arbeidsplass (Benner, 1984, s.25-27). En kompetent sykepleier klarer å identifisere mønstre og i gjenkjenne risikofaktorer, på grunn av erfaring, og dermed være med på å forebygge seksuell trakassering ved å iverksette tiltak.

Hvis en kompetent sykepleier opplever seksuell trakassering, har de sannsynligvis vært borti dokumentering, og burde forstå viktigheten av god dokumentasjon og rapportering. I studien til (Jeong & Chang, 2022) opplyser de at forekomsten av seksuell trakassering mot sykepleiere over hele verden gjennom deres sykepleiekarrierer var på 53,4%, hvor funnene indikerte at en høyere andel av de som rapportert var menn.

Hva kan dette komme av? Det kan være flere grunner til at kvinnelige sykepleiere synes det er mer utfordrende å rapportere om seksuell trakassering sammenlignet med mannlige sykepleiere, en av disse kan være maktdynamikken. I studien til (Lamesoo, 2013) spesifiseres maktforholdet mellom sykepleiere, leger og pasienter, samt respekten

mellom kvinner og menn. Her blir det sagt at forsøkene på seksuell trakassering fra mannlige leger til kvinnelige sykepleiere var kombinasjon av maktmisbruk og mangel på respekt.

En artikkel som diskuterer maktforholdet mellom menn og kvinner påpeker også at seksuell trakassering er et utbredt problem og tilbakehold på grunn av tabu. Kvinner føler ofte på skam og skyldfølelse ved rapportering av seksuell trakassering. Videre sier den danske professoren Anette Brochorst at trakasseringen ofte forekommer i mannsdominerte yrker og i helsesektoren og at menn ofte unnskylder handlingene med at de var gjensidige eller at kvinner ikke sa tydelig nok ifra. Konsekvenser dette har for kvinner er ofte oppsigelser, skilsmisser eller sykemeldinger. Forskerne understreker behovet for klare retningslinjer for maktbalansen på arbeidsplassen (Lilleslått, 2017).

Uansett hvor godt en kompetent sykepleier kjenner til retningslinjene og prosedyrene, samt kan gjenkjenne situasjoner hvor seksuell trakassering finner sted, er det fortsatt vanskelig å rapportere. Selv i ett kvinnedominerende yrke som sykepleie, ifølge Jeong & Cheng (2022), kan rapporteringen være vanskeligere for kvinner.

4.2.4 Nivå 4 – Kyndig

En kyndig sykepleier er ifølge Benner en som klarer å se helheten i situasjoner og de har en dyp forståelse av utøvelse av sykepleie. På dette stadiet er de i stand til å håndtere komplekse kliniske situasjoner, på grunn av erfaring. Ettersom de klarer å gjenkjenne hele situasjoner, kan de nå forutse hendelser og tilpasse seg på en profesjonell og forsvarlig måte (Benner, 1984, s.27-31). For en kyndig sykepleier som opplever seksuell trakassering, kan deres forståelse av situasjoner og løsningsferdigheter brukes på flere måter for å klare å håndtere det. I (Gabay & Tikva, 2020) hevder de at sykepleierne håndterer den seksuelle trakassering fra pasienter ved å ta avstand som en respons. Sykepleiere står overfor en vanskelig rolle ved å finne balansen mellom nærkontakt med deres pasienter, som rollen krever, og ta avstand for å beskytte seg selv. Samtidig må de håndtere slike tilfeller for å kunne sikre et trygt arbeidsmiljø. Hvordan kan sykepleiere i denne utfordrende posisjonen navigere seg? En kyndig sykepleier har igjennom tre til fem år i yrket, ifølge Benner, etablert en rekke kommunikasjonsferdigheter. Ved bruk av non-verbal kommunikasjon kan man opprettholde en fysisk avstand, som kan bidra til å forhindre intime situasjoner. Å stå oppreist med en selvsikker holdning kan signalisere autoritet og vise pasient at det er ikke ønsket med nærmere kontakt, uten å bruke ord. I slike situasjoner må man ta valg for seg selv, ved å unngå å smile som kan være en invitasjon, må man ha klart og bestemt ansiktsuttrykk. Dette kan også ved bruk av øyekontakt som viser at du er veldig oppmerksom på situasjonene, men uten å stirre. Mye av rollen til en sykepleier går utpå å skape tillitt og en god relasjon, men samtidig være påpasselig på fysisk kontakt. Føler en sykepleier seg ekstra utsatt og kjenner igjen mønsteret fra erfaring, burde han/hun begrense den fysiske kontakten og unngå berøring (Eide & Eide, s. 136-137).

4.2.5 Nivå 5 – Ekspert

Eksperten i følge Benner har ikke bruk for retningslinjer eller faste regler for å vite hvordan en skal håndtere ulike situasjoner. På dette stadiet har en såpass mye erfaring og kompetanse at de klarer å handle på en spesiell, respektfull og ansvarlig måte at de ikke trenger å tenke over noe trinn for trinn, som en prosedyre. Det vet utfra sin egen kunnskap hvordan de løser ulike settinger (Benner, 1984, s.31-34). Videre sier Benner at eksperten har evnen til å kunne veilede og lære opp mindre erfarne sykepleiere, som noviser og avanserte nybegynnere. Her kan de gå fram som gode rollemodeller og Benner beskriver veiledning som en viktig del av den sykepleiefaglige utviklingen (Benner, 1984, s.34-36). Både artikkelen til (Chang, Teng, Chien & Tzeng, 2021), (Lu, Dong, Lok, Feng, Wang, Ng, Ungvari, & Xiang, 2020), (Spector, Zhou & Che, 2014), (Draucker, 2019) og (Jeong & Chang, 2022) diskuterer viktigheten av forebygging, behov for bedre støttesystemer og rapportering som høyest nødvendig. I en artikkel hvor de diskuterer «resonant ledelse» som lederstil, som innebærer en høy grad av følelsesmessig intelligens, empati og klare å forstå andres følelser. Under deres undersøkelse kom det fram at ved bruk av denne lederstilen påvirket det sykepleiernes trivsel og økte kvaliteten på arbeidsmiljøet (Squires, Tourangeau & Laschinger, 2010). Sykepleiere på ekspert nivå har en unik mulighet til å være forbilder når det kommer til å etablere et trygt og respektfullt arbeidsmiljø. Ved å være empatisk, speile følelser og bygge sterke relasjoner med sine kollegaer, kan de gjøre det lettere for uerfarne og andre sykepleiere å rapportere om seksuell trakassering. De vil fremme en kultur som motvirker seksuell trakassering og bidra til ett klima der alle føler seg trygg, sett og hørt.

Nå har vi sett på de ulike utviklingsnivåene innen sykepleie i følge Benners teori. Hvert nivå beskriver de ulike ferdighetene og erfaringene som sykepleieren har og hvordan dette påvirker deres evne til å håndtere situasjoner om seksuell trakassering på arbeidsplassen.

4.3 lover og forskrifter

Det juridiske rammeverket som presenteres under punkt 1.6, spiller en utrolig viktig rolle i å kunne forebygge seksuell trakassering, skape et trygt arbeidsmiljø og støtte sykepleiere som ofre for seksuell trakassering. For å forstå hvordan sykepleiere påvirkes og håndterer seksuell trakassering, kan vi se på hvordan lovverket brukes i praksis for å støtte og beskytte dem.

Arbeidsmiljøloven § 4-3 og Likestillings- og diskrimineringsloven setter krav til arbeidsgiver om et trygt arbeidsmiljø og aktiv forebygging av seksuell trakassering. For sykepleiere betyr dette at alle helseinstitusjoner skal ha klare retningslinjer og tiltak for å hindre seksuell trakassering. Sykepleiere skal være opplært i hva det innebærer og hvordan man rapportere. Lovene inkluderer også utvikling av en null-toleranse-kultur for trakassering, og tilgjengelighet av ressurser for rådgivning og støtte. I artiklene vektlegges viktigheten av klare retningslinjer, rapporteringsprosedyrer og grundige undersøkelser av trakasseringssaker.

I Gabay & Tikva (2020) understreker de nødvendigheten av protokoller for å kunne forebygge seksuell trakassering, artikkelen sier at uten klare retningslinjer er det

vanskelig for sykepleiere å kunne bruke sine strategier for håndtering av slike hendelser. (Spector, Zhou & Che, 2014) beskriver behovet for klare retningslinjer og rapporteringsprosedyrer. Artikkelen vektlegger behovet for implementering av ulike treningsprogrammer som skal opplyse om hva som utgjør seksuell trakassering, hvordan man rapporterer og at støtte- og rådgivningstjenester skal være tilgjengelig for ofre. De poengterer også umiddelbar undersøkelse av trakasseringssaker.

Arbeidstilsynets retningslinjer gir også råd om hvordan arbeidsgiver skal håndtere rapporterte tilfeller. Hvor etablering av klare prosedyrer for rapportering er høyst nødvendig. Draucker (2019) og (Jeong & Chang, 2022) beskriver organiserte prosedyrer for å rapportere hendelser og vektlegger behovet for at rapportering skjer konfidensielt, for å kunne beskytte både ofre og vitner. I følge straffeloven er det som sagt ikke lov å seksuelt trakassere, og burde derfor gi konsekvenser om det finner sted. Opplæring om seksuell trakassering er et gjengående tema i artiklene, (Chang, Teng, Chien & Tzeng, 2021) brukte en e-bok for å forbedre kunnskap og forebyggingsstrategier og (Spector, Zhou, Che, 2014) nevner innføring av treningsprogrammer som skal dekke både rapportering og forebygging samt hva definisjonen er. Jeong og Chang (2022) beskriver og viktigheten av implementering av utdanningsprogrammer som er med på å forebygge og forbedre arbeidsmiljøet.

Lovverket legger rette for et solid juridisk grunnlag for å kunne skape et trygt arbeidsmiljø som fremmer en nulltoleranse for seksuell trakassering. Det er vanskelig å si hvorfor sykepleiere opplever seksuell trakassering om allerede finnes klare retningslinjer og prosedyrer for det. Grunner til det kan være at det er manglende etterlevelse av retningslinjer. Arbeidsgiver kan ha problemer med å forstå retningslinjene eller velger å ikke følge dem. Mange arbeidsplasser kan allerede ha dannet en kultur som ikke tar seksuell trakassering på alvor og manglende konsekvenser for den som trakasseres kan føre til at den fortsetter. Flere ganger kan også tilfellet være at sykepleiere er bevisste på sine rettigheter, men har ingen å støtte seg på fordi det er mangel på ressurser og støttetjenester, som går igjen av flere av artiklene. Alle artiklene har samme definisjon av hva som utgjør seksuell trakassering, dette betyr at uansett hvor du som sykepleier befinner deg, skal du ikke utsettes for uønsket seksuell oppmerksomhet.

4.4 #MeToo-bevegelsen

#MeToo-bevegelsen har i betydelig grad bidratt til økt oppmerksomhet i følge (Draucker, 2019) rundt utfordringen knyttet til seksuell trakassering i helsevesenet. Flere artikler i anerkjente medisinske tidsskrifter har belyst fenomenet som har skapt fokus over utbredelsen av seksuell trakassering innenfor helse. Dette har ført til en internasjonal annerkjennelse av seksuell trakassering som et vesentlig problem. Bevegelsen har fremmet en grundigere forståelse og de negative konsekvensene. Dette har resultert i oppfordrende tiltak for å kunne forhindre slik atferd og forbedret måter å håndtere problemet på i helsevesenet.

Norsk medborgerpenal gjennomførte en studie som viser til endringene på holdninger til seksuell trakassering i Norge siden 2018. Resultatet viste til at holdningene hadde forbedret seg om hvem som hadde ansvaret for trakasseringen, men forekomsten har ikke endret seg vesentlig siden 1989. Videre sier rapporten at noen av de mest utsatte er

ynge kvinner i helse-og omsorgssektoren (Jakobsen, 2023). Studien til (Lu, Dong, Lok, Feng, Wang, Ng, Ungvari, & Xiang, 2020) blir det også poengtert at sammenlignet med mannlige sykepleier er kvinner mest utsatt for seksuell trakassering, både fra pasienter, pårørende og kollegaer.

Selv om holdningene våres er bedret og kvinner i følge (Lamesoo, 2013) står over pasienter i hierarkiet, hvorfor sier ikke fler ifra? Som nevnt er man redd for å ikke bli trodd, miste jobben eller skape uvenner på arbeidsplassen ved rapportering. I artikkelen til (Gabay & Tikva, 2020) oppfordres både ledelsen og samfunnet til å foreta endringer. Noen av samfunnsoppfordringene er å øke bevisstheten om seksuell trakassering, å etablere datarapporterings programmer for å kunne spore data om ulike hendelser og utvikling av ferdigheter slik samfunnet kan støtte sykepleiere som opplever seksuell trakassering. De påpeker og at samfunnet burde legge til rette for en organisasjonskultur som opprettholder ett trygt og tillitsfullt arbeidsmiljø for sykepleiere.

I følge Likestillings- og diskrimineringsombudet (u.å) tilbyr de både veiledning til enkeltpersoner om deres rettigheter innenfor seksuell trakasseringssaker og kurs til arbeidsplasser om håndtering. Videre har vi kampanjen «Settestrek» som i samarbeid med Arbeidertilsynet er et kurs for håndtering og forebygging. Ifølge Arbeidstilsynet (u.å) skal alle virksomheter ha rutiner for å avdekke, forebygge og rette opp avvik. Kan det da hende at problemet ikke ligger rundt bevissthet og ulike protokoller for rapportering, og at det egentlig handler om at mennesker er konfliktsky rundt dette tabu-belagte temaet?

4.5 Mestringsstrategier

Ifølge Lazarus og Folkman kan vi skille mellom to hovedtyper av mestringsstrategier, problemorientert- og emosjonelt orientert mestring. Problemorientert mestring innebærer å løse det eventuelle problemet som forårsaker stresset og redusere eller fjerne årsaken til stresset. Dette innebærer å samle informasjon, direkte konfrontere situasjonen eller legge strategier for utarbeiding av problemet. Slike strategier foretrekkes vanligvis når en person har stor tro på at en blir og håndterer situasjonen (Kristoffersen, 2021, s.167-168).

Emosjonelt orientert mestring fokuserer derimot på å mestre de følelsesmessige reaksjonene som utvikler seg ved stress. Hensikten her er å redusere de emosjonelle belastningene og øke emosjonell stabilitet, selv om problemet ikke nødvendigvis blir løst. Dette kan innebære å søke sosial støtte, prioritere avslapning og selvpleie, uttrykke følelser eller anvende avledningsmetoder. Denne typen for mestring kan sees som et forsøk på å unngå og unngå ubehag (Kristoffersen, 2021, s.169).

Hvordan mestrer sykepleiere seksuell trakassering? Felles mellom alle artiklene er at sykepleierne ofte velger å unngå eller distansere seg som en mestringsstrategi på seksuell trakassering, både ved å fysisk og følelsesmessig ta avstand.

Sykepleierne i (Gabay & Tikva, 2020) brukte avstand som en mestringsstrategi for å begrense kontakten med pasientene som seksuelt trakasserte. Distansering både ved å unngå situasjonene og ved å «ikke uttrykke noe» ble også nevnt i studien til (Jeong & Chang, 2022). Dette blir gjort for å håndtere seksuell trakassering, men medfører

vanskeligheter for utøvelse av den profesjonelle rollen som sykepleier. Unngåelse og passivitet går også inn under emosjonelt orientert mestring, hvor humor og ironi ofte blir anvendt (Kristoffersen, 2021, s. 168). Jeong & Chang (2022) spesifiserer at flere mannlige sykepleiere ofte «lo det bort» som en form for unngåelse av situasjonene. Sykepleierne i (Spector, Zhou & Che, 2014) fremhevet at flere valgte å ikke rapportere hendelsene med seksuell trakassering, på grunn av frykt for gjengjeldelse eller usikkerheten om å ikke bli tatt på alvor, dette kan også bli sett på som unngåelse. Flere har også passiv holdning til seksuell trakassering, noe som blir belyst i studien til (Lamesoo, 2013). Hvor flere av sykepleierne tolket seksuell trakassering i sykehushierarkiets sammenheng, som fører til at de aksepterer trakasseringen som en del av arbeidsmiljøet. Sykepleiere opplever en rekke negative følelser som en konsekvens av seksuell trakassering og i studien til (Draucker, 2019) nevner kompleksiteten i problemfokuset mestring fordi dynamikken mellom sykepleier og den som trakasseres blir forstyrret og de negative konsekvensene som kommer ved konfrontasjon av individene.

Å bagatellisere er også en del av den emosjonelle orienterte mestringsstrategien (Kristoffersen, 2021, s.168) hvor i studien til (Spector, Zhou & Che, 2014) påpekes de at normalisering av seksuell trakassering som en del av sykepleieryrket er en tendens blant sykepleiere. Søke støtte fra kollegaer og etablere sterke sosiale forbindelser på arbeidsplassen kan hjelpe sykepleiere å håndtere seksuell trakassering. Samme studien fremhever essensen av sosial støtte og samhold blant kollegaer som en mestringsstrategi. Dette vil resultere i at de føler seg mindre alene og det er kanskje lettere å håndtere trakasseringen.

Dette viser at sykepleiere bruker en kombinasjon av både problemorientert og emosjonelt orientert mestringsstrategi. Ved å anvende begge tilnærmingene kan man rapportere trakassering og finne løsninger samtidig som at du søker støtte fra kollegaer, terapeuter og venner for å mestre de emosjonelle konsekvensene.

4.6 Konsekvenser for sykepleieryrket

Seksuell trakassering er som sagt et alvorlig problem innenfor sykepleieryrket og det kommer med en rekke konsekvenser for yrket. Sykepleiere opplever en rekke psykiske og fysiske effekter av seksuell trakassering, som kommer fram i artikkelen til (Gabay & Tikva, 2020). Både følelser knyttet til tomhet, redusert empati, undre ubalanse og lav selvfølelse. Stress relaterte fysiske symptomer som hodepine, fordøyelsesproblemer, søvnforstyrrelser og muskelspenninger påvirket sykepleierens evne til å utføre forsvarlig og god omsorg til pasienter og ledet til misstrivesel på arbeidsplassen. Dette er også med på å true pasientsikkerheten og kan sette pasienter i fare. I studien til (Jeong & Chang, 2022) påpeker de hvordan seksuell trakassering kan skape et ubehagelig arbeidsmiljø, og redusere trivsel og produktivitet. Seksuell trakassering kan skade profesjonens omdømme. Om man ikke fremmer en kultur av respekt, likestilling og et trygt arbeidsmiljø, eller gir konsekvenser til den som trakasseres sykepleiere, setter vi hele yrket i fare. Dette kan lede til turnover hos nåværende sykepleiere eller stoppe rekruttering av nye sykepleiere.

4.7 Styrker og svakheter i litteraturstudiet

Behovet for mer og nyere forskning er et sentralt tema som går igjen i de syv utvalgte forskningsartiklene. Det er derfor en svak side i litteraturstudiet at mye av forskningen er eldre og ikke oppdatert. På grunn av begrenset forskning svekker dette også studiet. Flere av artiklene tar for seg seksuell trakassering på globalt nivå. Dette svekker litteraturstudien litt ved ta ikke alt er direkte overførbart til sykepleiere i Norge. På en annen side er definisjonen på seksuell trakassering den samme globalt, så derfor vil forskningen være relevant for Norge. Styrker er at både kvalitativ og kvantitativ forskning er brukt for å kunne belyse problemstillingen. Tidsbegrensning og begrenset antall ord svekker og litteraturstudiet.

4.8 Konklusjon

Hensikten med oppgaven var å undersøke hvordan sykepleiere mestrer og påvirkes av seksuell trakassering. Sykepleiere opplever seksuell trakassering som et vanlig og utbredt problem på arbeidsplassen, som kan føre til både alvorlige fysiske og mentale konsekvenser. Dette inkluderer posttraumatisk stresslidelse, redusert motivasjon, emosjonell utmattelse og vurdering av oppsigelse. Frykt for hevn, ineffektive rapporteringssystemer og lite tillit til at noe blir gjort er grunner at flere sykepleiere velger å ikke rapportere seksuell trakassering. Problemorientert og emosjonell orientert mestringsstrategier som, distansering, å søke støtte fra kollegaer og unngåelse blir brukt for å mestre trakasseringen. Hierarkiske strukturer på arbeidsplassen gjør situasjonen mer kompleks, da seksuell trakassering fra overordnet blir mer akseptert og håndtert annerledes enn om det kom fra pasienter. Sviktende overholdelse av lover som Arbeidsmiljøloven og likestillings- og diskrimineringsloven, gjør at problemet vedvarer og sykepleierne får ikke den beskyttelsen de har krav på. #MeToo-bevegelsen har gjort inntrykk på samfunnet, samt økt bevisstheten om seksuell trakassering, men likevel er underrapportering av problemet stor. Behovet for å skape en kultur av nulltoleranse for seksuell trakassering, samt forbedre forebyggings- og støttetiltak som inkluderer bevisstgjøring og opplæring er betydelig stor. Arbeidsgiver burde sørge for at arbeidsplassen følger retningslinjene i henhold til lovverk. Ved å forbedre disse områdene vil bidra til et tryggere og mer støttende arbeidsmiljø for sykepleiere, samtidig sikre pasientsikkerhet og beskytte sykepleiernes helse og trivsel.

Referanser

Aveyard, H. (2019) *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. 4. utg. London: Open University Press/ McGraw- Hill Education

Arbeidstilsynet. (u.å). *Avvik og avvikshåndtering*. Hentet fra <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/avvik-og-avvikshandtering/>

Arbeidstilsynet (u.å). *Seksuell trakassering*. Hentet fra <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/trakassering/seksuell-trakassering/>

Arbeidstilsynet. (2023). *Behov for bedre regulering av arbeidsmiljølovens krav til psykososialt arbeidsmiljø: Utredning av Arbeidstilsynet 2023*. Hentet fra <https://www.arbeidstilsynet.no/contentassets/1715bdd4ec5943358b024e206969a5d4/behov-for-bedre-regulering-av-arbeidsmiljoloovens-krav-til-psykososialt-arbeidsmiljo.-utredning-av-arbeidstilsynet-2023.pdf>

Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62/KAPITTEL_4#KAPITTEL_4

Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Addison-Wesley.

Bergsagel, I. (2018a, 12.februar). Sykepleiernes egne historier om trakassering fra pasienter. *Sykepleien.no*. Hentet fra <https://sykepleien.no/2018/02/sykepleiernes-egne-historier-om-trakassering-fra-pasienter>

Bergsagel, I. (2018b, 13.februar). Sykepleiernes egne historier om trakassering fra ledere og kollegaer. *Sykepleien.no*. Hentet fra <https://sykepleien.no/2018/02/sykepleiernes-egne-historier-om-trakassering-fra-ledere-og-kolleger>

Chang, T-S., Teng, Y-K., Chien, S-Y. & Tzeng, Y-L. (2021). Use of an interactive multimedia e-book to improve nursing students' sexual harassment prevention knowledge, prevention strategies, coping behavior, and learning motivation: A randomized controlled study. *Nurse education today*, Vol.105, 104883. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104883>

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (5.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Draucker, C.B., (2019). Responses of Nurses and Other Healthcare Workers to Sexual Harassment in the Workplace. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 24, No. 1, Manuscript 3. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol24No01Man03>

Eide & Eide. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner: personorientering, samhandling og etikk*. (3.utg.). Gyldendal akademisk

Gabay, G., & Shafran Tikva, S. (2020). Sexual harassment of nurses by patients and missed nursing care—A hidden population study. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1881-1887.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12976>

General Medical Council (GMC). (2024, 9.april). *Identifying and tackling sexual misconduct*. Gmc-uk.org. Hentet fra <https://www.gmc-uk.org/professional-standards/ethical-hub/identifying-and-tackling-sexual-misconduct>

Helle, R. (2015, 15.mai). *Patricia Benner*. Omhelse.no. Hentet 10.05.2024: <https://omhelse.no/psykologi-i-sykepleien/patricia-benner/>

Jakobsen, S.E. (2023, 26.november). *Endret metoo holdningene våre til seksuell trakassering?* Forskning.no. Hentet fra <https://www.forskning.no/trakassering/endret-metoo-holdningene-vare-til-seksuell-trakassering/2285909>

Jardim, P.S.J, Gustad, J.V, Langøien L.J & Næss, G.E. Omfang av seksuell trakassering i Norge: en hurtigoversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet 2022. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2022/omfang-av-seksuell-trakassering-i-norge-rapport-2022.pdf>

Jeong, S., & Chang, H, E. (2022). Workplace sexual harassment toward male nurses in South Korea: a cross-sectional online survey. *BMC nursing*, 21, 303. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01091-x>

Kanalregisteret.no. (u.å). Om Register over vitenskapelige publiseringskanaler. Hentet fra <https://kanalregister.hkdir.no/publiseringskanaler/Om>

Kristoffersen, N.J. (2021). Stress og mestring. Skaug, E-A. Steindal, S.A. & Grimsbø, G.H (Red.), *Grunnleggende sykepleie: Pasientfenomener, organisasjon og kompetanseutvikling* (4.utg., bind 3, s. 154-199). Gyldendal akademisk

Kunnskapsbasertpraksis.no. (2021, 30.september). *Kunnskapsbasert praksis*. Helsebiblioteket. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#2sporsmalsformulering-21-pico>

Kunnskapsbasertpraksis.no. (2018, 11.desember). *Kunnskapsbasert praksis*. Helsebiblioteket. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering>

Lamesoo, K.(2013) "Some Things Are Just More Permissible for Men": Estonian Nurses' Interpretations of Sexual Harassment. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, Vol.21(2), 123-139. <https://doi.org/10.1080/08038740.2013.795190>

Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering* (LOV-2017-06-16-51). Lovdata. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>

Likestillings- og diskrimineringsombudet. (u.å). *Helse- og omsorgssektoren*. Hentet fra <https://www.ldo.no/sette-strek/tiltak-1-kartlegg-risiko/eksempel-helse-og-omsorgssektoren/>

Likestillings- og diskrimineringsombudet. (u.å). *Seksuell trakassering*. Hentet fra <https://www.ldo.no/ombudet-og-samfunnet/ombudets-arbeid/seksuell-trakassering/>

Lilleslått, M. (2017). Seksuell trakassering handler om maskulin makt. *Tidsskrift for kjønnsforskning*. Hentet fra <https://kjonnsforskning.no/nb/2017/12/seksuell-trakassering-handler-om-maskulin-makt>

Lu, L., Dong, M., Lok, K, I, G., Feng, Y., Wang, G., NG, H, C., Ungvari, S, G. & Xiang, Y-T. (2020). Worldwide prevalence of sexual harassment towards nurses: A comprehensive meta-analysis of observational studies. *Journal of Advanced Nursing, Vol.76,(4), 917-1089*.

<https://doi.org/10.1111/jan.14296>

Spector, E.P., Zhou, E, Z. & Che, X,X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International journal of nursing studies, Vol.51(1), 72-84*.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010>

Squires, M., Tourangeau, A., Laschinger, H-K.S., Doran, D. (2010). The link between leadership and safety outcomes in hospitals. *Journal of Nursing Management, Vol.18(8), 875-1086*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01181.x>

Straffeloven. (2005). *Lov om straff (LOV-2005-05-20-28)*. Lovdata. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28>

Vedlegg

Vedlegg 1 PICO-skjema

P-populasjon	I-Intervensjon	O-Utfall
Sykepleier	Seksuell trakassering	Mestrer
Nurse Nursing Nurses	Sexual harassment Sexual assault Sexual behavior	Coping Resilience Empowerment Adaption

Vedlegg 2 Søketabell 1-4

Søkeord	Dato	Database	Avgrensning	Antall treff	Leste abstrakter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkluderte artikler (forfatter,årsatall)
1. (MH "Sexual Harassment") OR ""sexual harassment" or "sexual assault"" OR (MH "Sexual Behavior+")	17.04.2024	Medline	Limiters - Peer Reviewed; Publication Date: 20140101-	43,784			
2. TX ("resilience or resiliency or resilient" or "adaptation" or "coping")				249,244			
3. (MH "Nurses+") OR ""nurses" or "nursing""			Limiters - Peer Reviewed; Publication Date: 20140101-	170,938			
4. S1 AND S2 AND S3			Limiters - Peer Reviewed; Publication Date: 20140101-; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish	9	7	3	1. Gillie Gabay, Sigal Shafran Tikva (2020) 2. Y.-L. Tzeng (2021)

Søkeord	Dato	Database	Avgrensing	Antall treff	Leste abstrakter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkluderte artikler (forfatter,årsattall)
1. (MH "Sexual Harassment") OR ""sexual harassment""	17.04.24	Cinahl complete		3,132			
2. TX (resilience or resiliency or resilient or adaptation or coping)				118,106			
3. (MH "Nurses+") OR "nurses"				460,475			
4. S1 AND S2 AND S3				19			
			Limiters - Publication Date: 20140101-; Peer Reviewed; Research Article				
			Limiters - Publication Date: 20140101-; Peer Reviewed; Research Article; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish				

Søkeord	Dato	Database	Avgrensning	Antall treff	Leste abstrakter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkluderte artikler (forfatter,årsatall)
1. 'sexual harassment' or 'sexual assault'(Title, Abstract or Author keywords) 2. Nursing (Title, Abstract or Author keywords) 3. Empowerment (itle, Abstract or Author keywords) 4. 1 AND 2 AND 3	18.04.2024	Embase		11,621			
				427,128			
				14,137			
				3			
			#3 AND (2009:py OR 2020:py) AND 'article'/t	2	2	1	1. Li Lu, Min Dong, Grace K. I. Lok, Yuan Feng, Gang Wang, Chee H. Ng, Gabor S. Ungvari, Yu-Tao Xiang (2019)

Søkeord	Dato	Database	Avgrensning	Antall treff	Leste abstrakter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkluderte artikler (Forfatter,årstall)
1. (MH "Sexual Harassment") OR "sexual harassment" or "sexual behavior" 2. TX (nurs or nurses or nursing) 3. TX leadership 4. S1 AND S2 AND S3	18.04.2024	Cinahl complete	Limiters - Publication Date: 20140101-; Peer Reviewed; Research Article; Geographic Subset: Europe; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish	9,731 2,189,420 208,856 142 28	4	2	1. Spector, Paul E. ; Zhou, Zhiqing E. ; Che, Xin Xuan (2014)

Vedlegg 3 Artikkelmatrise 1-7

Referanse	Gabay, G., & Tikva, S, S. (2020). Sexual harassment of nurses by patients and missed nursing care—A hidden population study. <i>Journal of Nursing Management</i> , 28(5), 1881-1887. https://doi.org/10.1111/jonm.12976
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Hensikten med denne studien var å utforske sykepleieres erfaringer med seksuell trakassering fra pasienter, hvordan dette påvirket dem og hvordan de håndterte slike situasjoner. Artikkelen diskutere utfordringer sykepleiere opplever når de trakasseres av pasienter og den negative innvirkningen dette har både for deres liv og pasientenes.
Nøkkelbegrep/ Keywords	missed nursing care, nursing management, quality of care, safety, sexual harassment by patients, well-being
Metode	Studien brukte en skjult populasjonsmetode med tretti sykepleiere fra ett tertiær israelsk sykehus som hadde opplevd seksuell trakassering fra pasienter. Dataen som ble samlet inn var igjennom en privat kampanje på Facebook og det ble analysert ved hjelp av Aronsons tematiske analyse i seks trinn. Valget ble basert på et adaptivt utvalg og respondent-drevet utvalgsmetode, hvor størrelsen på utvalget ble basert på metoden for informasjonssaturasjon.
Resultat/ konklusjon	Studien understreker viktigheten av å anerkjenne og adressere seksuell trakassering blant sykepleiere, samt behovet for støtte fra ledelse. Studien belyser at den seksuelle trakasseringen førte til at sykepleiere følte seg ubeskyttet, ensomme og ville avslutte behandlingene raskt, noe som resulterte i omsorgssvikt. Konklusjonen er at der er behov for større bevissthet, klarere prosedyrer for håndtering og videre forskning.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Studien er relevant for min problemstilling da den tar for seg både erfaringer og påvirkning, mestringsstrategier, hvilken rolle ledelsen har, omsorgskvalitet og behovet for videre forskning. Disse punktene belyser både hvordan seksuell trakassering påvirker sykepleiere personlig og profesjonelt.

Referanse	Jeong, S., & Chang, H, E. (2022). Workplace sexual harassment toward male nurses in South Korea: a cross-sectional online survey. <i>BMC nursing</i> , 21, 303. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01091-x
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	<p>Hensikten med denne studien var å undersøke sammenhengen mellom arbeidsmiljø og seksuell trakassering av mannlige sykepleiere i Sør-Korea. Målet med studien var å gi innsikt til ledere for å utvikle bedre tiltak som forbedrer arbeidsmiljøet.</p> <p>Studien fremhever at også mannlige sykepleiere opplever seksuell trakassering, i et yrke hvor forskningen ofte fokuserer på kvinnelige sykepleiere.</p>
Nøkkelbegrep/ Keywords	Sexual harassment, Male nurses, Occupational health, Workplace violence, Work environment
Metode	En kvantitativ nettbasert tverrsnittsundersøkelse samlet data fra 246 mannlige sykepleiere, hvor 155 ble inkludert i den endelige analysen. Her ble det anvendt spørreskjema som dekket opplevelser av seksuell trakassering, opplevelsen av arbeidsmiljø og deltakerne egenskaper. Ved hjelp av deskriptiv statistikk og en negativ binomial regresjonsmodell ble dataen analysert.
Resultat/ konklusjon	<p>65,2% av mannlige sykepleiere hadde opplevd seksuell trakassering minst en gang på jobben. Et bedre oppfattet arbeidsmiljø reduserte sannsynligheten for trakassering med 63%. De fleste rapporterte ikke hendelser knyttet til frykt for endringer i kollegiale forhold. Samtidig som at de trodde at det ikke ville utgjøre en forskjell uansett.</p> <p>Studien understreker behovet for at ledelsen anerkjenner problemet og innfører bedre tiltak for forebygging av seksuell trakassering.</p>
Kommentarer og relevans for problemstilling	Denne studien er relevant for min problemstilling da den tar for seg erfaringer fra sykepleiere om seksuell trakassering, mestringsstrategier, ulike organisatoriske tiltak, hvilken rolle arbeidsmiljøet har og et bredere perspektiv da studien fokuserer på mannlige sykepleiere.

Referanse	Chang, T-S., Teng, Y-K., Chien, S-Y. & Tzeng, Y-L. (2021). Use of an interactive multimedia e-book to improve nursing students' sexual harassment prevention knowledge, prevention strategies, coping behavior, and learning motivation: A randomized controlled study. <i>Nurse education today</i> , Vol.105, 104883. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104883
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Hensikten med studien var å sammenligne ulike undervisningsmetoder for å kunne forebygge seksuell trakassering blant sykepleiestudenter og evaluere effekten av en E-bok om emnet på studenters kunnskap, mestringsatferd, læremotivasjon og strategier for forebygging.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Sexual harassment prevention, Nursing students, E-book, ARCS
Metode	Studien brukte en randomisert kontrollert eksperimentelt design med 66 sykepleiestudenter ved et privat universitet i Taiwan, fordelt i en intervensjonsgruppe (e-bok) og en kontrollgruppe (video og brosjyre). Etter testen viste det at e-bok-gruppen hadde signifikant høyere kunnskap og motivasjon, men ingen betydelig forskjell i mestring av atferd.
Resultat/ konklusjon	E-boken forbedret sykepleiestudenters kunnskap og motivasjon innen forebygging av seksuell trakassering.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Artikkelen er relevant for min problemstilling da den tar for seg hvordan resultatene kan bidra til utvikling av mestringsstrategier, studien gir innsikt i hvordan kunnskap kan påvirke sykepleieres evne til å forhindre og håndtere slike situasjoner og hvordan motivasjon er en viktig faktor i hvordan sykepleie responderer og håndterer seksuell trakassering.

Referanse	Draucker, C.B., (January 31, 2019) "Responses of Nurses and Other Healthcare Workers to Sexual Harassment in the Workplace" <i>OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing Vol. 24, No. 1, Manuscript 3.</i> https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol24No01Man03
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Hensikten med studien var å oppsummere eksisterende og nåværende kunnskap om seksuell trakassering i helsesektoren og undersøke helsearbeiders reaksjoner på seksuell trakassering, både fysisk og emosjonelt.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Sexual harassment, sexual violence, inappropriate sexual behaviors, healthcare workers, healthcare professionals, nurses, physicians, coping, negative effects, physical health effects, mental health effects, employment/employees, workplace
Metode	<p>Studien gjennomgikk eksisterende litteratur om seksuell trakassering som ulike helsearbeidere opplevde og deres reaksjon på det.</p> <p>13 av de 15 rapportene brukte et tverrsnittsundersøkellesdesign for å samle data. 2 av de 15 rapportene brukte en kvalitativ tilnærming. Tverrsnittsundersøkelsene hadde utvalgsstørrelser som varierte fra 19 til 1 384 deltakere. De kvalitative studiene hadde utvalgsstørrelser på 10 og 39 deltakere</p>
Resultat/ konklusjon	<p>Seksuell trakassering er et flerdimensjonalt og avansert problem som krever ytterligere forskning for å kunne etablere en modell, som en forklaring på forholdene mellom karakteristikken ved seksuell trakassering, institusjonelle respons og hvordan mottakerne stiller seg til dette over tid.</p> <p>Studien viser at helsearbeidere reagerer ulikt på seksuell trakassering, med noen opplevde de både fysisk og mentale helseutfordringer.</p> <p>Konklusjonen er at vi har behov for mer forskning og evidensbaserte tiltak for å kunne forebygge og bedre håndtere seksuell trakassering i helsesektoren.</p>
Kommentarer og relevans for problemstilling	Artikkelen er relevant for den utforsker hvordan både sykepleiere og andre helsearbeidere reagere på seksuell trakassering og ulike mestringsstrategier. Studien identifiserer både de fysiske og mentale reaksjonene hos sykepleiere, samt konsekvensene av dem. Den belyser også behovet for forebygging og intervensjon.

Referanse	Lu, L., Dong, M., Lok, K, I, G., Feng, Y., Wang, G., NG, H, C., Ungvari, S, G. & Xiang, Y-T. (2020). Worldwide prevalence of sexual harassment towards nurses: A comprehensive meta-analysis of observational studies. <i>Journal of Advanced Nursing, Vol.76,(4), 980-990.</i> https://doi.org/10.1111/jan.14296
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Hensikten med studien var å gjennomføre en systematisk gjennomgang og metaanalyse for å undersøke den globale forekomsten av seksuell trakassering blant sykepleiere og jordmødre. Studien utforsket også om det var forskjeller i forekomst basert på tidsperiode for den seksuelle trakasseringen, under utdanning eller karrier, og identifiserer kildene til den seksuelle trakasseringen.
Nøkkelbegrep/ Keywords	female, meta-analysis, nurse, sexual harassment
Metode	Studien brukte en tilfeldig effektmodell og inkluderte 43 høykvalitetsstudier med totalt 52,345 sykepleiere. Analysen viste at gjennomsnittlig hadde 31% av sykepleierne opplevd seksuell trakassering. Totalt 43 studier med 52 345 sykepleiere ble inkludert i analysene. Kvinnelige sykepleiere utgjorde 83,87 % av de 32 970 subjektene i 25 studier med tilgjengelige data om kjønnsfordeling.
Resultat/ konklusjon	Studien fant at seksuell trakassering var et utbredt, betydelig problem, spesielt i USA, og at forekomsten var høyere når selvutviklede spørreskjema ble brukt sammenlignet med bruken av WPV-WHO-spørreskjema. Funnet var et nesten en tredjedel av sykepleiere opplever seksuell trakassering det i gjennomsnitt. Det konkluderte med behovet for forebyggende tiltak, opplæring og støtte til sykepleiere for å sikre arbeidsplassen og likestilling.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Artikkelen er relevant da den tar for seg forekomsten av seksuell trakassering globalt. Den undersøker effekten av seksuell trakassering hos sykepleiere. Studien påpeker mestring og forebyggingstiltak.

Referanse	Spector, E.P., Zhou, E, Z. & Che, X,X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. <i>International journal of nursing studies</i> , Vol.51(1), 72-84. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Hensikten med studien var å gjennomføre en kvantitativ gjennomgang og metaanalyse av forekomstratene for ulike typer arbeidsplassvold mot sykepleiere globalt. Dette inkluderte fysisk vold, mobbing og seksuell trakassering, samt å undersøke kilden til volden.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Physical violence, Nonphysical violence, Bullying, Sexual harassment
Metode	Analysen inkluderte data fra 136 artikler med totalt 151.347 sykepleiere fra 38 land. Dataen ble analysert etter type vold og geografisk region.
Resultat/ konklusjon	<p>Resultatet var slik</p> <ul style="list-style-type: none"> - 36,4 % opplevde fysisk vold - 67,2 % opplevde ikke-fysisk vold - 37,1 % opplevde mobbing - 27,9 % opplevde seksuell trakassering - 50,5% opplevde generell vold - Med 32,7 % ble fysisk skadet <p>Seksuell trakassering og fysisk vold var mest utbredt i Anglo-regionen, mens mobbing og ikke-fysisk vold var mest utbredt i Midtøsten. Pasienter var hovedkilden til trakasseringen i Anglo-regionen og Europa.</p>
Kommentarer og relevans for problemstilling	Studien gir innsikt i hvordan seksuell trakassering påvirker sykepleiere fysisk og mentalt, og understreker behovet for evidensbasert forebyggende tiltak og støtte for å hjelpe sykepleiere å mestre trakasseringen.

Referanse	Lamesoo, K.(2013) "Some Things Are Just More Permissible for Men": Estonian Nurses' Interpretations of Sexual Harassment. <i>NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research, Vol.21(2), 123-139.</i> https://doi.org/10.1080/08038740.2013.795190
Studiens hensikt/mål og evt. problemstilling	Hensikten med studien var å utforske erfaringer med seksuell trakassering blant kvinnelige sykepleiere i Estland, med fokus på deres oppfatninger og reaksjoner på slik trakassering, samt hvordan de navigerte maktforholdet mellom leger, sykepleiere og pasienter.
Nøkkelbegrep/ Keywords	Ingen nøkkelbegrep oppgitt
Metode	En konstruktivistisk kvalitativ metode, «grounded theory», ble brukt for å forstå sykepleiernes perspektiver. 21 intervjuer ble gjennomført med kvinnelige sykepleiere fra 15 avdelinger ved 10 sykehus i seks byer i Estland. Deltakerne var mellom 21 og 55 år gamle og hadde minst to år arbeidserfaring.
Resultat/ konklusjon	Studien fant at sykepleierne tolket seksuell trakassering innenfor sykehus hierarki, hvor legene er på topp, pasientene på bunnen og sykepleierne i midten. Sykepleierne satte grenser for akseptabel oppførsel, hvor atferd som var vanskelig å tolke skulle være ment som trakassering eller ikke var mindre akseptabelt. Yngre sykepleiere definerte seksuell trakassering som «uønsket oppmerksomhet» og flørting fra leger var mer akseptabelt enn andre seksuelle tilnærminger, og ble anset som mer forstyrrende fra pasienter. De beskrev også en gjensidig respekt i kommunikasjon mellom leger og pasienter.
Kommentarer og relevans for problemstilling	Studien tar for seg opplevelser og tolkninger av seksuell trakassering og utforsker hvordan kvinnelige sykepleiere oppdater det. Den belyser matfroholdet og hierarkiske reaksjoner som kan være med på å forstå den komplekse dynamikken som påvirker sykepleierne reaksjoner. Ved å sette grenser for akseptabel atferd, illustrere de hvordan de håndtere og tilpasser seg slike situasjoner. Ettersom studien er gjennomført i Estland som har nokså lik kultur som i Norge, kan funnene være overførbare og relevant for norske forhold. Dette gir meg en bedre forståelse av problemstillingen.

