

BSYBAC_5

Bacheloroppgave i Sykepleie



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet

Bachelor i Sykepleie

Utmattelse- faktorer er assosiert med fenomenet, og hvordan kan det forebygges hos sykepleiere

Stavanger, 05.05.2022

Jeg/vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet

Sammendrag

Bakgrunn

Utmattelse er en subjektiv opplevelse, hvor den enkelte opplever å ikke mestre de oppgavene en blir satt til over tid. Utmattelse kan påvirke øvrige prestasjoner i negativ favør og opplever man utmattelse har man økt risiko for å påføre skader på seg selv og pasienter. Sykepleiere arbeider ofte i roterende skift ordninger, som dette fører til søvnproblematikk og manglende sosialt samvær. I Norge slutter 1/5 sykepleiere etter ti år i helsevesenet, noe som gir utfordringer for et bærekraftig helsevesen, hvor utmattelse kan være en av faktor til at sykepleiere avslutter sin karriere i helsevesenet.

Hensikt

Hensikten med oppgaven er å innhente kunnskap som omhandler faktorer relaterer til utmattelse blant sykepleiere, og diskutere tiltak som kan virke forebyggende for sykepleiere med pasientkontakt på sykehus.

Metode

Oppgaven er en integrativlitteraturstudie, hvor både litteratur er sammenlignet og egne refleksjoner grunnet i litteratur og erfaringer er benyttet for å besvare oppgaven.

Resultat

Sykepleiere som opplever utmattelse er ofte yngre, har mindre yrkeserfaring og opplever i mindre grad støtte fra kolleger og ledelsen. For å forebygge utmattelse må både den enkelte sykepleier iverksette tiltak og ledelsen bør sørget for godt arbeidsmiljø og turnusordninger hvor arbeidstakerne får gode muligheter til resitasjon.

Innholdsfortegnelse

<i>Sammendrag</i>	2
Innholdsfortegnelse.....	3
1.0 Innledning	5
1.1 Bakgrunn for valg av tema	5
1.2 Problemformulering hensikt	5
1.3 Hensikt.....	6
2.0 Teori	7
2.1 Hva er utmattelse	7
2.2 Ulike former for arbeidsrelatert utmattelse.....	8
2.3 Yrkesetiske retningslinjer	10
3.0 Metode	11
3.1 Hva er metode.....	11
3.2 Anvendt metode.....	11
3.3.0 Søkeprosess.....	11
3.3.1 Databaser og søkeord.....	12
3.3.2 Inklusjon og eksklusjonskriterier	12
3.3.3 Valg av artikler.....	13
3.4 Analysearbeid	17
4.0 Resultater	18
4.1.0 Faktorer relatert til arbeidsplass.....	18
4.1.1 Organisering av arbeidet.....	18
4.1.2 Restitusjon mellom arbeidsskift	19
4.1.3 Psykososialt arbeidsmiljø og kollegastøtte	19
4.2.0 Individuelle faktorer	20
4.2.1 Yrkeserfaring	20
4.2.2 Fysisk aktivitet og søvn	20
4.2.3 Sosialt nettverk.....	21
5.0 Diskusjon	22
5.1.0 Metode diskusjon	22
5.1.1 Integrativ litteraturstudie.....	22
5.1.2 Kildekritikk.....	22
5.1.3 Inklusjon og eksklusjons kriterier	23
5.1.4 Kvantitativ tilnærming.....	24

5.1.5 Analysearbeidets utførelse	24
5.1.6 Ved en annen anledning.....	25
5.2 Resultat diskusjon	26
5.2.0 Arbeidsplassens påvirkning	26
5.2.1 Arbeidsmiljø.....	26
5.2.2 Yrkeserfaring	26
5.2.3 Restitusjon og søvn.....	27
5.3.0 Individuell påvirkning	28
5.3.1 Sosial tilhørighet og tilfredshet	28
5.3.2 Fysisk aktivitet	29
6.0 Anvendelse i praksis	30
6.1 Konklusjon	30
6.2 Tiltak for å forbedre praksis.....	30
6.3 Anbefaling til videre forskning:.....	31
7. Referanser	32
8.0 Vedlegg	36
8.1 Søkelogg.....	36
8.2 Litteratormatrise.....	37
8.3 Vedlegg 3 – Illustrasjon av bemanningsproblematikk	40

Antall ord: 7831

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Sjøstad, Hjemås & Beyrer (2017) har kommet frem til at 20% av utdannende sykepleiere slutter sin karriere i helsevesenet ti år etter endt utdanning. Samtidig poengterer de at det vil være et større behov for sykepleiere fremover i helsevesenet grunnet befolkningsvekst og aldrendebefolkning (Sjøstad et al., 2017). Når en stor andel sykepleiere avslutter sin karriere etter kort tid mister helsevernet erfaringer, kunnskaper og pleiepersonell som resulterer i et mindre bærekraftig helsevesen. Sykepleie som fag består av naturvitenskapelige-, humanistiske-, og samfunnsvitenskapelige fag, hvor det å utøve god sykepleie innebærer at en til tider utsetter seg selv for emosjonell belastning i yrkesutøvelsen (Kristoffersen 2016, s. 154) (Kristoffersen 2016, s. 286). Sykepleiere involverer seg i andre menneskers liv, hvor en møter pasienter i sårbare stadier, noe som kan påvirke den enkelt sykepleiers psykiske helse (Kristoffersen 2016, s. 287). Det man ønsker å oppnå med å skrive denne oppgaven er kunnskap om utmattelse og hvordan man kan forebygge dette hos sykepleiere. Noe som igjen kan bidra til at flere sykepleiere blir værende i yrket. Basert på egne erfaringer er mange slitne etter arbeidsdagen og har lite energi etter endt vakt, kan som fører til redusert sosialt samvær og aktiviteter etter arbeidsdager.

1.2 Problemformulering hensikt

Utmattelse blant sykepleiere er et samfunnsproblem – det medfører en pasientsikkerhetsrisiko i tillegg til negative økonomiske og personellmessige konsekvenser for helsesektoren. Likevel er fokuset ofte på den enkelte ansatte eller en enkelt avdeling. Problemet er at det ikke er fastsatt hvem som har ansvar til å sette i gang tiltak for å forebygge utmattelse blant sykepleiere. Muligens må ansvaret fordeles mellom sykepleiere og deres ledere, hvor en må samarbeide for å forebygge utmattelse blant sykepleiere som har pasientkontakt. Slik som det er nå, er det lite systematisert hvordan en forebygger utmattelse hos sykepleiere. Siden yrke har mange ulike arbeidsoppgaver blant annet ferdigheter og utstyrshåndtering, klinisk blikk, emosjonelt og relasjonelt arbeid til pasienter, kan det være utfordrende for den enkelte sykepleier å koble ut etter endt vakt. Sykepleiere møter mange ulike mennesker, som har ulike utfordringer, og basert på egne erfaringer møter man ofte pasienthistorier som man kan relatere til eget liv. Dermed er det viktig at både den enkelte sykepleier samt leder har

kunnskaper om utmattelse, hvilke faktorer som kan være utløse utmattelse og hvordan forebygge dette ved hjelp av ulike tiltak.

1.3 Hensikt

Hensikten med oppgaven er å innhente kunnskap om ulike faktorer assosiert med utmattelse og diskutere hvordan en kan forebygge utmattelse blant sykepleiere. For å besvare oppgaven er det valgt å avgrense hensikten slik at perspektivet har vært sykepleiere som har arbeidsforhold på sykehus samt at de har pasientkontakt. Det var ønskelig å se nærmere på sykepleiere i spesialisthelsetjenesten da omkring 45% av norske sykepleiere har arbeidsforhold i spesialisthelsetjenesten, samt at den største andelen av nyutdannede sykepleiere ønsker arbeidsforhold i denne delen av helsevesenet (Skjøstad, Beyrer, Hansen & Hjemås, 2019, s. 14). For å sørge for et bærekraftig helsevesen er det viktig at sykepleiere som har pasientkontakt blir ivaretatt tilstrekkelig, da de både utsetter seg for emosjonelle og fysiske påkjenninger i arbeid sitt.

2.0 Teori

2.1 Hva er utmattelse

Ifølge WHO er stress og stressrelaterte plager blitt en verdensomfattende epidemi, som skaper utfordringer for både individer og samfunnet (Kristoffersen, 2016, s. 279). Utmattelse er en subjektiv opplevelse hvor enkeltindivids mentale og fysiske tilstand står sentralt sammen med hvorvidt en opplever mestring av ulike oppgaver som en er tildelt (Håkonsen, 2014, s. 330). Håkonsen (2014) påpeker at stress over lengre tid, kombinert med liten grad av mestringsfølelse kan føre til utmattelse. Siden man har sett en kraftig økning av stress relaterte plager i samfunnet, kan man anta at dette innebærer at en ser økt grad av utmattelse i befolkningen. Blant sysselsatte i Norge opplever opp mot 22% av befolkning psykisk utmattelse etter endt arbeid, LeGal, Rhéaume & Mullen (2018, s. 1673) har innhentet statistikk over kanadiske sykepleiere, her kommer det frem at 56% opplever stadig at de er utmattede på arbeid, og opp mot 80% av disse sykepleierne opplever utmattelse etter arbeidstid (SSB, 2019) Basert på disse tallene kan man anta at en stor andel av norske sykepleiere opplever utmattelse. Stress i seg selv er ufarlig, man opplever ofte forhøyet puls, økt respirasjonsfrekvens og kroppen skiller ut mer adrenalin og noradrenalin (Håkonsen 2014, s. 233-234) Det å ha en slik respons i kroppen over lengre tid oppleves både ubehagelig og forbindes ofte med angst, frykt og utmattelse (Håkonsen 2014, s. 236 & 330).

Oksavik og Kirchhoff (2019) påpeker i sin studie at sykepleiere som arbeider på sykehus opplever i stor grad moralsk stress på arbeidsstedet. For sykepleierne som deltok i studien var faktorer assosiert med moralsk stress blant annet tidspress, underbemanning, rullerende vakter og ansvar for mange pasienter på samme vakt (Oksavik og Kirchhoff 2019, s. 124-125).

Kombineres disse faktorene over lange perioder, kan det resultere i nedsatt tid til å gjennomføre sykepleieroppgaver slik en selv ønsker, og en opplever i mindre grad mestring i arbeidet sitt. Stress over lengre perioder kombinert med andre faktorer på arbeidssted eller i privatlivet kan føre til utmattelse (Oksavik og Kirchhoff 2019, s. 124-125). Basert på egne erfaringer er sykepleiere fokusert på å gjøre det beste for pasientene sine til enhver tid, noe som er grunnleggende i utøvelsen av sykepleie, men kan også skape problemer for den enkelte sykepleier. I løpet av studietiden har jeg erfart at flere sykepleiere ikke tar seg tid til å spise eller late vannet i løpet av arbeidsdagene sin. Hvis det er blitt en kultur for dette på sykehus, kan det skape problematikk for ivaretagelse av egen helse blant landets sykepleiere.

Sykepleiere som opplever utmattelse har større sjanse for arbeidsrelaterte ulykker samt nedsatt kognitive evner, som kan føre til blant annet hukommelsestap, nedsatt evne til å prosessere informasjon og mindre ar man er mindre løsningsorientert (Rhéaume & Mullen 2018) (Geiger-Brown, Rogers, Tronkoff, Kane, Bausell & Scharf, 2012). Dette kan medføre konsekvenser for pasienter, pasientsikkerheten og sykepleierens egen helse. Kunnskap om utmattelse, hvordan det utarter og hvilke tiltak som kan forebygge fenomenet er derfor viktig for ivaretagelse av sykepleiere med pasientkontakt. Emosjonelt arbeidet som en del av sykepleie kan belaste den enkelte sykepleiers psykiske helse både på arbeid og i hverdagen (Kristoffersen, 2016, s.279).

2.2 Ulike former for arbeidsrelatert utmattelse

Arbeidsrelatert utmattelse kan deles inn i ulike grupper, hvor OFER-skalaen er et relativt nytt verktøy basert på nøytrale karakteristiske trekk beskriver ulike typer arbeidsrelatert utmattelse (Winwood, Windfield, Dawson & Lushington, 2005, s. 594). Skalaen består av 20 nøytrale spørsmål hvor en rangerer i hvilken grad en er enig med ulike påstander. Ved å bevare denne undersøkelsen, kommer det frem i hvilken grad den enkelte opplever å ha balanse mellom arbeidsforhold og fritid, og i hvilken grad de opplever at arbeidsdagen tapper en for energi resten av dagen (Winwood et al., 2005, s. 598). Skalaen tar for seg både akutt, kronisk og restitusjonsbasert utmattelse blant arbeidstakerne.

Ved bruk av OFER metoden blir akutt utmattelse forklart som den utmattelsen en føler på etter endt vakt, og hvordan dagen videre etter en arbeidsdag oppleves (Winwood et al., 2005, s. 602). Det vil da si at akutt utmattelse er en kortfattet tilstand som kan reverseres i løpet av kort tid, hvor arbeidstaker opplever at man er opplagt og klar til neste vakt. Påstander som er assosiert med akutt utmattelse i OFER-skalaen er blant annet «I usually have a lot of energy for my hobbies/ relaxing activities in my spare time » « I have plenty of resereve energy when i need it» « I usually have lots of energy for family/ friend” (Winwood et al., 2005, s. 598). Ved hjelp av disse påstandene kommer det frem hvorvidt arbeidsdagen påvirker en den enkeltes energi nivå etter endt vakt og hvorvidt man har kapasitet til å gjøre andre oppgaver etter arbeidsdagen.

Kronisk utmattelse er ofte beskrevet som en mer langvarig prosess, hvor individet har over lengre tid har «prøvd å ta seg sammen», men ikke oppnådd de resultatene man ønsker (Håkonsen 2014, s. 330) Innenfor OFER-skalaen er påstander som relateres til kronisk utmattelse blant annet: « I often feel i'm at the end of the rope with my work», « I often dread waking up to another day of my work” , I often wonder how long I can keep going at my work” , “I feel that most of the time I'm just living to work” og “ too much are expected of me in my work (Winwood et al., 2005, s. 602). I motsetning til akutt utmattelse viser disse påstandene at arbeidstaker har et mer komplisert forhold til arbeidssted, og opplever det vanskelig å balansere arbeid og fritid. Ifølge påstandene ser man at de som opplever kronisk utmattelse føler at arbeidsstedet krever mye av en selv, og at de opplever å bruke det meste av tiden sin på arbeid. I tillegg setter man spørsmål om hvor lenge en greier å holde ut i et slikt arbeidsforhold, og står konstant i konflikt med seg selv. Sykepleiere som er kronisk utmattede opplever i mindre grad velvære, sammenlignet med sykepleiere som ikke er kronisk utmattede (LeGal et al., 2018, s. 1674).

OFER-skalaen kontra andre skalaer som forklarer utmattelse forklarer også resultater basert på «intershift recovery» som er en kombinasjon av fysisk og mental restitusjon etter endt arbeidsdag. (Winwood et al., 2005, s. 598). Begrepet beskriver prosessen hver enkelt sykepleier gjennomgår mellom vakter og hvorvidt en legger fra seg arbeidsdagen på arbeidstedet. For å oppnå god restitusjon er det viktig å ikke ta med seg arbeidet hjem, og bekymre seg for pasienter etter endt vakt. For å undersøke hvorvidt arbeidstakeren føler at de får restituert seg mellom vakter brukes blant annet påstandene: « *I can't recover my energy completly between work shifts*», « *I fully rested at the start of each work day/ shift*», « *I usually recover my energy within a few hours of getting home from work*» og *I don't get enough tme between work shifts to recover my energy fully*” (Winwood et al., 2005, s. 598). For å oppnå gode restitusjonsperioder må den sykepleieren selv respektere fritiden sin og greie å koble av etter endt vakt. Gode restitusjonsperioder kan en forebygge både akutt og kronisk utmattelse ved at arbeidstaker opplever å ha energi til å gjennomføre arbeidsoppgaver, men man kan ikke basere seg på at kun gode restitusjonsperioder skal forebygge all grad av utmattelse, da det kan være andre faktorer som bidrar til utmattelse selv om en er godt restituert.

2.3 Yrkesetiske retningslinjer

Norske sykepleiere forholder seg både til lovverket og retningslinjer i utøvelsen av yrke. Norsk sykepleierforbund har laget etiske retningslinjer for sykepleiere hvor de forklarer at sykepleie skal «bygge på forskning, erfaringsbasert kompetanse og brukerkunnskap» (NSF, 2019, 1.1). Det betyr at den enkelte sykepleier skal ha fag og forskingsbasert kunnskap samt erfaringer med i utøvelsen av yrket. Erfaringer er noe den enkelte sykepleier opparbeider seg til enhver tid gjennom hele yrkeskarrieren. På arbeidsplassen har «Sykepleieren har rett til å forvente respekt og støtte fra kolleger og arbeidsgiver når hun/han melder fra om kritikkverdige forhold» (NSF,2019, 5.5), som betyr at man skal stille opp for kollegene sine, hjelpe dem ved behov og respektere deres valg, selv om man er uenig. «Sykepleieren har ansvar for en sykepleiepraksis som fremmer helse og forebygger sykdom» (NSF, 2019, 2.1) dette er en retningslinje som hovedsakelig baserer seg på pasientkontakten, men sett i lys av denne oppgaven, oppleves det at en kan benytte retningslinjen også ovenfor sykepleieres helse. Hvis sykepleieren ikke er opplagte, kan det være enklere å gjøre feil som kan gå ut over helsen til pasienter og skape sykdom.

3.0 Metode

3.1 Hva er metode

Metode er et verktøy som benyttes for å samle inn og data innenfor en begrenset hensikt en ønsker mer informasjon om (Dalland, 2015, s. 112). Det finnes to hovedkategorier av metodetilnærming: kvalitativt og kvantitativ metode. Den kvantitative tilnærmingen gir et datagrunnlag som gir målbare enheter hvor forskeren ikke har direkte kontakt med feltet de forsker på, hvor blant annet spørreundersøkelser er benyttet for å samle inn datagrunnlaget (Dalland, 2015, s. 113). Den kvalitative tilnærmingen gir data hvor det er mulig å forstå fenomener og sammenhenger i samfunnet og baserer seg på at forskeren har direkte kontakt med det som blir utforsket for eksempel intervjuer (Dalland, 2015, s. 112 -113). I bachelor oppgaven har jeg benyttet meg av studiet som har brukt kvantitativ metode for å innhente data for å undersøke deres hensikter med studiene sine.

3.2 Anvendt metode

Oppgaven er en litteraturoversikt hvor man skal lage en oversikt over kunnskap i et spesifikt område hvor det er forbedringspotensialet i praksisutøvelsen (Friberg, 2017, s. 141). Arbeidet ble startet ved å skape et overblikk om utmattelse blant sykepleiere, og basert på dette ble hensikten til oppgaven konkretisert (Friberg, 2017, s. 144-145). Det finnes ulike former for litteraturstudier, men til denne oppgaven ble det valgt å skrive en integrativ litteraturstudie hvor det i kontrast til allmenne litteraturstudier er krav om å se sammenhenger mellom forskning, tolke og dra egne konklusjoner basert på tidligere forskning (Friberg, 2017, s. 141). Ved å skrive integrative litteraturstudier, samler man inn ulike kunnskaper, og setter dette sammen til «en ny helhet» (Friberg, 2017, s. 150), med grunnlag i forskning. Jeg mener styrken ved bruk av integrativlitteraturstudie er at det gir muligheten til å se likheter og kontraster i forskningen som benyttes og at en bruker relevant kunnskap for å få dypere forståelse for et spesifikt problem område.

3.3.0 Søkeprosess

Søkeprosessen beskriver hvordan jeg har kommet frem til artiklene som er blitt valgt til å besvare oppgaven. Her kommer det frem hvilke avgrensinger som er gjort og hvorfor, samt hvor litteraturen er innhentet.

3.3.1 Databaser og søkeord

For å finne empiriske artikler som samsvarte med hensikten til oppgaven har jeg brukt databaser som tilbys via universitets biblioteket. De tilbyr blant annet de skandinaviske databasene SveMed+ og Oria, samt de internasjonale databaser som Cinahl og Pubmed inneholder artikler forbundet med helse og sosialfag. Resultatene i oppgaven består enestående av søk gjort i Cinahl, da det var i denne databasen en fant flest relevante forskningsartikler som hadde sykepleieren som perspektiv, og det var denne databaser jeg hadde best kjennskap til. Grunnet lite tid på å besvare oppgaven, og at jeg opplevde å ha tilstrekkelig mengde med litteratur via Cinahl ble dette valget sluttet.

For å finne frem til vitenskapelige artikler som hadde relevans for oppgavens hensikt bruktes relevantesøkeord. Da hensikten med oppgaven var å samle inn kunnskap faktorer assosiert med utmattelse hos sykepleiere som arbeidet på sykehus ble «sykepleiere» «sykehus» og «utmattelse» sentrale begreper i søkeprosessen. Ved å kun bruke disse tre begrepene ble det uoverkommelig mange resultater i databasen, slik at jeg valgte å bruke ordet «arbeidsplass» i tillegg. Ved å bruke disse fire begrepene sammen ble søkeresultatet svært lite og valgte derfor å erstatte «sykehus» med arbeidsplass, noe som ga et mer håndterbart antall resultater i databasen. Siden Cinahl er en engelskspråklig database måtte jeg finne engelske ord for mine norske begreper. Dette gjorde jeg ved hjelp av egne engelsk kunnskaper samt benyttet meg av ordnett. Etter å oversatt begrepene benyttet jeg meg av søkeordene «nurse» «fatigue» og «workplace». Cinahl kom med forslag for ord som hadde sammenheng med «fatigue» valgte, disse valgte jeg å bruke dette forslaget i søket som tilførte ordene «exhaustion», «tiredness» og «lethargy». Dette gjorde at jeg totalt hadde 341 resultater.

3.3.2 Inklusjon og eksklusjonskriterier

Videre så jeg behov for å avgrense søket, slik at det var empiriske artikler som kom frem i resultatene, dette ble gjort ved hjelp av inklusjonskriteriet «peer review». For å finne frem til oppdaterte forskning valgte jeg å avgrense søket til de siste ti årene for å få opp resultater som samsvarte med dagens samfunn. Jeg å ekskludere artikler som ikke var skrevet på engelsk for å få opp relevante artikler slik at det var mulig å forstå artikkelene, samt å for å minske resultat mengden. Ved å bruke disse avgrensningene fikk jeg totalt 240 artikler. Etter å ha søkt etter artikler og fått resultatene som nevnt ovenfor valgte jeg å gå inn på den enkelte artikkelen for å sjekke den geografiske tilhørigheten manuelt for å finne artikler som var relevant for norsk

kontekst. Da den geografiske eksklusjon i Cinahl opplevdes som lite pålitelig da dette ga i underkant av 50 resultater.

3.3.3 Valg av artikler

Etter og funnet artikler basert på søkeprosessen forklart ovenfor, valgte jeg å lese abstraktene til artiklene jeg opplevde sammenheng med hensikten til oppgaven. Opplevde jeg deretter basert på abstraktene at artikkelen kunne hjelpe å besvare oppgaven valgte jeg videre å lese artikkelen. Dette gjorde at jeg etter hvert hadde 13 artikler å velge mellom som jeg opplevde som relevante og ekskluderte ut fra hvorvidt de hadde relevans for hensikten til oppgaven. Etter å ha lest artiklene gjentatte ganger oppdaget jeg at flere av disse hadde brukt den samme skalaen for å definere arbeidsrelatert utmattelse (OFER-skalaen) og ekskluderte dermed artikler som ikke benyttet denne metoden.

Etter å ha gjort dette fant jeg tre artikler som opplevdes som relevante for hensikten til oppgaven, hvor jeg videre analyserte disse. Da det var lite datagrunnlag ut fra disse artiklene gikk jeg tilbake til tidligere leste artikler og valgte dermed en fjerde artikkel som tok for seg utmattelse basert på individuelle og arbeidskulturelle forhold hos sykepleiere. Da dette var en artikkel jeg hadde lest fra tidligere og hadde kjennskaper til valgte jeg å benytte meg av denne selv om det ikke var benyttet OFER-skalaen for å definere arbeidsrelatert utmattelse. Senere i oppgavebesvarelsen så jeg et behov for å velge enda en artikkel for å ha flere aspekter på restitusjonsfasen til sykepleiere og valgte derfor en femte artikkel som beskrev restitusjon mellom vakter tydelig og hadde dette som hovedfokus. Denne ble valgt på da den benyttet seg av OFER-skalaen og hadde resultater som samsvarte med de tidligere valgte artiklene og kom med andre faktorer som ikke var nevnt tidligere.

Årsaken til at det var ønskelig at artiklene hovedsakelig skulle ha benyttet seg hovedsakelig av OFER-skalaen var for at det skulle være enklere å se sammenhenger mellom artiklene. Basert på artiklene som er blitt lest i forbindelse med denne oppgaven finnes det mange ulike metoder for å definere og måle utmattelse. Derfor var det et ønskelig at alle artiklene besto av benyttet seg av denne metoden, men siden metoden er relativt ny, var dette ikke like enkelt som først tiltenkt. Dermed besluttet jeg at det var akseptabelt å benytte seg av en artikkel hvor det var tatt i bruk et andre verktøy for å måle utmattelse.

I løpet av analysearbeidet opplevde at jeg hadde behov for tilleggslitteratur for å finne resultater, valgte jeg å gjøre et nytt søk i Cinahl. Dette søket består enestående av «intershiftrecovery» med like avgrensinger som nevnt ovenfor. Dette søket ga 17 resultater, og ble gjort da jeg opplevde at jeg manglet variasjon på hvorvidt restitusjonsfasen til sykepleiere hadde sammenheng med opplevelse av utmattelse, da jeg lette etter denne artikkelen ønsket jeg at forskerne hadde benyttet seg av OFER-skalaen for å definere utmattelse så søkte aktiv ved hjelp av Windows-søkefunksjon etter dette.

Forfattere, årstall, tittel	Tema	Hensikt	Perspektiv	Metode
Ross, A., Flynn, S. & Lee, L. J. (2021) Acute and chronic fatigue in nurses providing direct patient care and non-direct care roles: A cross sectional analysis	Akutt og kronisk utmattelse blant sykepleiere både med og uten direkte pasientkontakt	Hensikten med studien var å undersøke ulike typer for utmattelse og faktorer assosiert med utmattelse blant sykepleiere	Sykepleiere med og uten pasientkontakt	Kvantitativ metode med internett basert spørreundersøkelse
Knupp, A.M., Patterson, E.S., Ford, J.L.,	Individuelle og arbeidskulturelle faktorer som	Undersøke ulike faktorer som kunne bidra til utmattelse både på individuelt	Intensive sykepleiere	Kvantitativ metode ved hjelp av spørreundersøkelser

<p>Zurmehly, J. & Patrick, T. (2018)</p> <p>Associations among nurse fatigue, individual nurse factors, and aspects of the nursing practice environment</p>	<p>assosieres med utbrenthet</p>	<p>plan og sykepleiernes arbeidsmiljø</p>		
<p>Han, K., Trinkoff, A, M., Geiger-Brown, J. (2014)</p> <p>Factors associated with work-related fatigue and recovery in hospital nurses working 12-hour shifts</p>	<p>Faktorer assosiert med arbeidsrelatert utmattelse blant sykepleiere som arbeider på sykehus</p>	<p>Undersøke ulike faktorer som kunne bidra til utmattelse både på individuelt plan og sykepleiernes arbeidsmiljø</p>	<p>Sykepleiere som arbeidet 12 timers vakter</p>	<p>Kvantitativ metode</p>
<p>Sagherian, K., Unick, G. J., Zhu, S., Derickson, D.,</p>	<p>Sammenhengen mellom sykefravær og</p>	<p>Undersøke hvordan utmattelse påvirker sykefravær hos pediatriske sykepleiere</p>	<p>Pediatripsykepleiere</p>	<p>Kvantitativ metode ved hjelp av spørreskjemaer og</p>

<p>Hinds, P.S. & Geiger-Brown, J. (2017)</p> <p>Acute fatigue predicts sickness absence in the workplace: A 1-year retrospective cohort study in paediatric nurses</p>	<p>utmattelses nivå hos sykepleiere</p>			<p>registrer sykefravær på sykehuset</p>
<p>Yu, F., Sommerville, D. & King, A. (2019)</p> <p>Exploring the impact of 12-hour shifts on nurse fatigue in intensive care units</p>	<p>Hvordan 12 timers vakter påvirker utmattelse blant intensivsykepleiere</p>	<p>Vurdere intensivsykepleieres utmattelsesnivåer, og identifisere ulike utløsende faktorer</p>	<p>Intensivsykepleiere</p>	<p>Kvantitativ metode med bruk av spørreundersøkelse skjemaer</p>

Tabell 1

3.4 Analysearbeid

Når jeg startet opp med oppgaven valgte jeg å sette lese på abstraktene hvor jeg ekskluderte litteratur som ikke omhandlet sykepleiere på sykehus. Når jeg fant abstrakter som jeg opplevde samsvarte med oppgavens hensikt valgte jeg videre å lese artiklene, for å få et overblikk over litteraturen, og vurdere om den enkelte artikkelen hadde relevans for oppgaven. Ved å gjennomføre arbeidet slik kunne jeg se sammenhenger mellom ulike artikler, og satt igjen med en del kunnskaper om tematikken som jeg brukte både i søkeprosessen og i oppgaven for øvrig. Det ble i liten grad lagt vekt på tabellene i artiklene, da jeg opplevde det som tidkrevende å forstå disse, og jeg så lite nytteverdi i disse tabellene for å besvare hensikten. I noen tilfeller er tabellene benyttet, men det var ikke en sentral del av analysearbeidet som ble gjennomført.

Analysearbeidet ble startet ved å lese gjennom hver enkelt artikkel nøye, hvor jeg fokuserte spesielt på resultatene i artiklene. Videre ble resultatene til hver enkelt artikkel satt inn i en som anbefalt av Friberg, for å systematisere resultatene og enkelt finne frem til tidligere arbeid (Friberg, 2017, s. 125). Hver enkelt artikkel ble tatt fra hverandre, og det jeg oppfattet som de viktigste resultatene ble ført inn i tabellen. Ved å systematisere resultatene slik hadde jeg muligheten til å sammenligne resultatene til de ulike artiklene, se hvilke resultater som samsvarte i flere artikler, samt finne resultater som var enestående i den enkelte artikkel. Under analysearbeidet oppdaget jeg at en kunne kategorisere de resultatene i hoved-, - og underkategorier, dette ble gjort og kan ses i tabell 2. Artiklene som er analysert har et kvantitativt datagrunnlag, og artiklene består av lite tekst, dermed er noen av resultatene som blir presentert svakere da de kommer frem i kun en artikkel.

Hovedkategorier	Underkategorier
Individuelle	Livstil, sosialt nettverk/tilhørighet, yrkeserfaring, søvn
Arbeidsplass	Vaktordning, restitusjon, kollegastøtte, organisering av arbeid, arbeidsmiljø

Tabell 2

4.0 Resultater

I dette kapitlet kommer det frem ulike faktorer som er assosiert med utmattelse blant sykepleiere. For å kunne forebygge utmattelse blant sykepleiere er det viktig at man har en forståelse for hvordan fenomenet utarter seg, og hvilke faktorer som er assosiert med utmattelse hos sykepleiere. Som en ser i tabellen, kan både individuelle og arbeidstedet bidra til utmattelse blant sykepleiere.

4.1.0 Faktorer relatert til arbeidsplass

4.1.1 Organisering av arbeidet

En av faktorene som kommer frem i artiklene er i hvilken grad den enkelte sykepleieren opplever at det er satt høye krav til det arbeidet de skal gjennomføre (Ross, Geiger-Brown, Yang, Flynn, Cox, Wehrlen & Lee 2021, s. 632) Sykepleiere som opplever at det blir satt høye krav til kvaliteten av arbeidet de gjennomfører har en større sannsynlighet for å oppleve akutt utmattelse i etterkant av vakter (Han, Trinkoff & Geiger-Brown, 2014, s. 411). Psykisk arbeidsbelastninger forklarer deriblant hvorvidt en regelmessig avbrytes som fører til at man mister flyen eller konsentrasjon i arbeidet sitt (Han et al., 2014, s. 411). Det kan også være intense konsentrasjonsperioder som samlet sett kan føre til økt risiko for kronisk utmattelse (Han et al., 2014, s. 411). En annen faktor assosier med utmattelse viser at lite beslutning bredde og muligheter til å strukturere arbeidet sitt selv var assosiert med kronisk utmattelse (Ross et al., 2021, s. 636). Yu, Sommerville & King (2019, s. 5). I studien til Yu et al., (2019, s. 5) kommer det frem at ved det ene sykehuset de har undersøkt rapporterte sykepleierne i mindre grad kronisk utmattelse hvor det blant annet var færre av sykepleierne som arbeidet både på dagtid og nattestid.

4.1.2 Restitusjon mellom arbeidsskift

Ross et al., (2021, s. 636) drar frem at mangel på restitusjon mellom skift var den faktoren som høyest predikerte både akutt og kronisk utmattelse. I artikkelen settes det fokus på at restitusjon ikke bare handler om fysisk hvile mellom arbeidsperioder, men også i hvilken grad den enkelte klarer mentalt å koble av etter arbeidstid (Ross et al., 2021, s. 636). Videre kommer forfatterne frem til at ved optimal restitusjon står den sykepleierne i mindre fare for å utvikle akutt og kronisk utmattelse (Ross et al., 2021, s. 628). Sykepleiere som opplevde dårlig restitusjon, hadde ifølge (Sagherian, Unick, Zhu, Derickson, Hinds & Geiger-Brown 2017, s. 2938) større sannsynlighet for å ikke møte opp på arbeid som avtalt. Han et al. (2014, s. 413) påpeker at ved regelmessig behov for at sykepleiere går overtid kan det resultere i mangel på hvile mellom vakter hvor det egentlig er behov hente seg inn etter endt vakt, er det behov for at sykepleieren heller er igjen på arbeidsstedet for å gjøre seg ferdig med arbeidsoppgavene sine. Det er uklart i litteraturen om 12 timers vakter er en faktor som bidrar til økt restitusjon, Yu et al., (2019, s. 4) påpeker at sykepleiere som arbeider 12 timers vakter sjeldnere må reise til arbeidsstedet og bruker dermed mindre tid av restitusjonsfasen på reise.

4.1.3 Psykososialt arbeidsmiljø og kollegastøtte

Ut fra flere av artiklene som er brukt i oppgaven kommer det frem at det å få lite støtte fra kolleger kan være en faktor som bidrar til at sykepleiere opplever å bli utbrent (Ross et al. 2021, s. 636) (Knupp, Patterson, Ford, Zurmehly & Patrick 2018, s. 647) Det å få tilbakemeldinger fra kolleger og ledere både i løpet av vekten og i etterkant av vekten bidrar til at en opplever støtte fra vedkommende regelmessig. Han et al (2014, s. 411) påpek i sin studie at sykepleiere som opplevde liten grad av tilbakemeldinger og støtte fra kolleger hadde større sannsynlighet for å bli utmattede. Kollegakonflikter ble assosiert med dårligere restitusjon mellom vakter, noe som gjør at sykepleiere som opplever konflikter med kolleger har større sannsynlighet til å ha en dårligere restitusjonsfase mellom vaktene sine (Han et al. 2014, s. 411). En annen faktor som påvirket sykepleierne var hvorvidt de var tilfredse med arbeidsforholdet sitt, og det viser seg at sykepleiere som var mindre tilfredse med arbeidsforholdene hadde økt risiko for å bli utbrente og få en dårligere restitusjonsfase mellom vakter (Han et al., 2014, s. 411).

4.2.0 Individuelle faktorer

4.2.1 Yrkeserfaring

Yu et al., (2019, s. 4) mener erfaringen til sykepleierne er en faktor som er assosiert med utmattelse blant sykepleiere. Forskingen deres er basert på 2 ulike sykehus hvor de ser at det ene sykehuset har eldre og mer erfarne sykepleiere som rapporterte i mindre grad at de var akutt utbrente, sammenlignet med yngre og mindre erfarne sykepleiere på det andre sykehuset (Sagherian et.al, 2017, s. 4). Videre ser en at sykepleiere som har lav tilpasningsdyktigheten har større sannsynlighet for å bli kronisk utbrente (Ross et al. 2021, s. 636). Knupp et al. (2018, s. 645) påpeker at en nylig akutt og stressende pasientsituasjon er assosiert med utmattelse blant sykepleiere, og kolleger og ledere bør fokusere på å støtte opp sykepleiere som opplever slike pasientsituasjoner (Knupp et al.2018, s. 645). Da sykepleiere med yrkeserfaring over lengre periode har mer erfaring på hvordan håndtere ulike prosedyrer er det trolig at de klarer å gjennomføre de kvalitative arbeidskravene som er satt for sykepleiere som resulterer at de har en mindre faktor som er relatert til kronisk utmattelse (Ross et al. 2021, s. 636).

4.2.2 Fysisk aktivitet og søvn

Sagherian, et al. (2017, s. 2937) drar frem at sykepleiere med symptomer på søvn apné oftere ikke møtte opp på arbeid slik som avtalt, og hadde omentrent dobbelt så mange sykedager som kollegaene. Manglende søvn, dårlig søvnkvalitet eller andre søvnforstyrrelser er en faktor assosiert økt risiko for at sykepleiere blir akutt utbrente (Sagherian et al., 2017, s. 2937) (Ross et al., 2021, s. 632) Det viser seg også at sykepleiere som ikke greier å koble av arbeidsdagen på fritiden har økt risiko for å oppleve innsovningsproblematikk, og nedsatt kvalitet på søvnen (Ross et al. 2021, s. 632 & s. 636). Basert på forskingen til Sagherian et al., (2017, s. 2937) viser det seg at 27,5% av sykepleierne som har svart på undersøkelsen har innsovningsproblematikk på regelmessig basis hvor flere også har flere plager i forbindelse med søvn. Det kommer også frem i studien deres at rundt 30% av sykepleierne sov på dagtid (Sagherian et al. 2017, s. 2937). Knupp et al (2018, s. 644-645) Påpeker at sykepleiere som sov mellom 4 og 7 timer i natten før vekten sin hadde høyt forbruk av koffein i løpet av arbeidsdagen. Som en ser kan søvnkvaliteten til sykepleier kan dermed påvirkes av mange faktorer, hvor Han et

al. (2014, s. 406) påpeker i tillegg at uregelmessige søvnmønstre relatert til roteringer i vakter som kan være en faktor assosiert med utmattelse.

Et annen faktor som er assosiert med å forebygge kronisk utmattelse er regelmessig fysisk aktivitet (Yu et al., 2019, s. 4). Sagherian et al. (2017, s. 2936) påpeker fra sin studie at 27% av sykepleierne de studerte var overvektige hvor videre 27,5% hadde problematikk med helsen hvor sykepleierne sammensatt i denne studien at flere av sykepleierne opplevde utmattelse, i ulike grader. «... Experienced low-to moderate levels of CF and moderate-to-high level of AF» (Sagherian et al., 2017, s. 2937). Sitatene inneholder forkortelsene CF og AF, som står for kronisk og akutt utmattelse i denne sammenhengen, hvor det kommer frem i denne studien at flere av sykepleierne opplever utmattelse i ulike grader. «... revealed that frequency of exercise per week was moderately negatively correlated with chronic fatigue» (Yu et al., 2019, s. 4), egen hele spiller stor rolle for hvorvidt en klarer å presentere i det en gjør, og ved å se på disse resultatene sammen ser en at overvekt kombinert med lite trening kan resultere til at en er mer utsatt for utmattelse.

4.2.3 Sosialt nettverk

Det viser seg at sykepleiere som har mindre støtte fra sitt sosiale nettverk som ikke er relatert til arbeidsstedet sitt er mer utsatt for både nedsatt restitusjon mellom vakter, kronisk og akutt utmattelse (Han et al. 2014, s. 411). I studien til Yu et al., (2019 s 4) kommer det frem at sykepleiere som hadde mennesker i livet sitt som hadde behov for deres hjelp, opplevde i mindre grad akutt utmattelse. Disse menneskene er dermed en del av sykepleierens private nettverk, og samsvarer dermed til studien til Han et al., (2014, s. 411) hvor en påpeker at lite støtte fra ens eget nettverket kan bidra til økt risiko for utmattelse. I studien Sagherian et al. (2017, s. 2936) kommer det frem at 20% av sykepleierne regelmessig hadde eldre eller barn i livene deres som de regelmessig ivaretok, noe som viser til at flere av sykepleierne som gjennomførte studien hadde ansvarsområder etter endt arbeidsdag. Yu et al. (2019, s. 5) påpeker at det overasket dem at sykepleier med flere familiemedlemmer som var avhengige rapporterte mindre grad av akutt utmattelse, men at dette videre kunne ha sammenheng med at de var eldre og andre familiemedlemmer kunne hjelpe til med ansvaret og arbeidsoppgaver.

5.0 Diskusjon

Dette kapitlet inneholder to hoveddeler: metode og resultat diskusjon. Metodediskusjonen er det første som blir presentert, hvor det kommer frem i hvilken grad metoden som er anvendt i oppgaven er hensiktsmessig, samt hvilke styrker og svakheter metoden har. I resultatdiskusjonen blir resultatene diskutert opp mot annen litteratur for å komme frem til forebyggende tiltak mot utmattelse.

5.1.0 Metode diskusjon

5.1.1 Integrativ litteraturstudie

Integrativ litteraturstudie som metode for å besvare oppgaven passet godt. Dette gjorde at jeg måtte avgrense oppgavens hensikt, og måtte holde meg til tematikken til enhver tid. Tidvis var dette også utfordrende, da en hadde innhentet mye kunnskap om tematikken, og ønsket å benytte alt man hadde lært i oppgaven, noe som hadde ført til en svært lite sammenhengende tekst. Hensikten i en integrativ litteraturstudie er å se sammenhenger basert på ulik forskning innenfor et gitt området, hvor det også er behov for å kunne tolke resultatene og få en ny forståelse (Friberg 2017, s. 150). Dette opplever jeg at i stor grad har blitt gjort i denne oppgaven, da en ved flere anledninger har tolket og reflektert over resultatene, og sett sammenhenger mellom litteraturen. Dermed opplever jeg at valget ved å skrive en integrativ litteraturstudie passet oppgaven godt.

5.1.2 Kildekritikk

Kildekritikk forklart enkelt er å være kritisk til hvem som er forfattere bak det en leser, og i hvilken grad forfatterne er troverdige i hva en de skriver (Dalland, 2015, s. 63 & 67). I oppgaven er kildekritikk benyttet ved at litteraturen som er anvendt er fagfelleverdert. Når en tekst er fagfelleverdert har uavhengige eksperter innen fagområdet vurdert og godkjent innholdet i forskingen (Dalland, 2015, s.78). Dette skaper tillitt til det som er publisert. Forfatterne bak artiklene som er valgt har tilknytning til helsefag og flere har bakgrunn i sykepleie eller utdanning av sykepleiere (Ross et al. 2021, s. 628) (Sagherian et al., 2017, s. 2933) (Yu et al., 2019, s. 1) (Han et al., 2014, s. 409) (Knupp et al 2018, s. 642). Dette gjør at

forfatterne har kjennskap til miljøet og har en faglig bakgrunn, noe som forsterker tillitten til artiklene.

5.1.3 Inklusjon og eksklusjons kriterier

Artiklene som er valgt for å gjennomføre denne oppgaven har opphav i vestlige land, hvor forskningen hovedsakelig er gjennomført i USA og New Zealand. Dette ble gjort slik for å ha tilnærmet like kår som Norge med tanke på utdanning, teknologi og samfunnsutvikling. Både USA og New Zealand har tilnærmede like krav som Norge med antall timer en sykepleier kan arbeide i løpet av uken, noe som gjør at det er mulig å se sammenhenger mellom disse landene (Bae & Fabry 2014, s. 138) (Waterworth & Grace 2021, s. 168) (Arbeidsmiljøloven 2005 §10-4). Det ble tidlig gjort et bevist valg på at litteraturen skulle bruke samme metode for å definere utmattelse, noe som resulterte i at fire av artiklene benyttet seg av OFER-Skalaen. Dette ble gjort slik at en enklere kunne se sammenhenger mellom artiklene og ikke ha for mange ulike metoder for å definere utmattelse.

Studiene som er blitt valgt ut til å besvare oppgaven er basert på sykepleiere som arbeider på sykehus avdelinger. Forskerne har gjort egne inklusjon og eksklusjonskriterier av hvem som kan delta i studien. Ett av disse kriteriene er at de undersøker «registered nurse» som betyr at de både har autorisasjon som sykepleier. Han et al., (2014) ekskluderte sykepleiere som nylig hadde store emosjonelle belastninger i privatlivet sitt deriblant dødsfall og skilsmisser. Dette er trolig gjort da disse informantene hadde flere faktorer som gjorde dem mer sårbare, samt at de allerede var eksponert for faktorer relatert til utmattelse. Sykepleiere som ikke arbeidet fulltidsstillinger, ble også ekskludert som informanter i studier. (Han et al., 2014, s. 410) (Yu, et al., 2019, s. 2). Basert på dette ønsker forskerne å få resultater fra sykepleiere som jobber fulltid, hvor Han et al., (2014) også har ekskludert sykepleier som arbeidet i stor grad overtid.

5.1.4 Kvantitativ tilnærming

Studiene benyttet seg av kvantitativ tilnærming, noe som førte til at forfatterne benyttet seg i stor grad av spørreundersøkelsesskjemaer for å innhente data fra sykepleierne. I disse spørreundersøkelsene er det kartlagt bakgrunnen deriblant alder, kjønn, yrkeserfaring og lignende samt spørsmål i forbindelse med utmattelse. utfordringen med spørreundersøkelser er blant annet at spørsmål kan misoppfattes og at den som bevarer ikke har tilstrekkelig kunnskap om hva en svarer eller husker selv opplevelser og følelser den siste tiden. Dette gjør at en kan se faktorer som er assosiert med utmattelse, men ikke tydelig påpeke at det er utløsende faktorer. Med tanke på hensikten så ha dette passet godt, selv om en ikke kan påpeke at noe konkret fører til utmattelse, kommer det frem flere ulike faktorer som kan bidra til at sykepleiere blir utmattet.

5.1.5 Analysearbeidets utførelse

I etterpåklokskap skulle en anvendt bedre tid på oversettelse av tekster, da artiklene som er benyttet i oppgaven er på engelsk. Dette ser jeg hadde vært nyttig da jeg oppdaget i slutfasen av oppgaveskrivingen at det kommer frem flere resultater en ikke hadde forstått i det ordinære analysearbeidet. Hadde jeg brukt mer tid på oversettelsen hadde en også måtte lest artiklene grundigere. I forbindelse med systematiseringen av analysearbeidet opplevde jeg at tabellene som ble benyttet var til stor hjelp, men jeg kunne fylt ut disse grundigere med for eksempel sidetall fra hvor jeg innhentet de enkelte resultatene. Dette hadde vært tidsbesparende i skriveprosessen, da det ikke ville vært behov for å gå gjennom artiklene mange ganger for å finne frem til hvilket sidetall resultatene var innhentet. Basert på dette ser jeg at analysearbeidet kunne vært gjort mer grundig, hvor både litteraturen kunne blitt lest nøyere, og benyttet seg i større grad av tabellene som er i litteraturen, for å besvare oppgaven.

5.1.6 Ved en annen anledning

Etter å ha arbeidet med denne type oppgave en periode ser jeg at det er mange valg som ble tatt tidlig i prosessen som har påvirket oppgaven og basert på dette er det valg som kunne gitt andre resultater. Hadde en valgt studier som benyttet seg av kvalitativ tilnærming ville det komme trolig kommet frem til andre resultater, da målet ville i større grad vært å «fange opp meninger og opplevelser» (Dalland, 2015, s.112) noe som kunne gjort det enklere å formulere tydeligere resultater. Det ville vært positivt for oppgaven hvis det hadde blitt anvendt nordisk litteratur, da en hadde vansker med gode søk i SveMed+ falt mye av denne litteraturen bort. Selv om det er kun er vestlig forskning som er benyttet kan det være ulikheter i hvordan arbeidsdager er sammensatt i ulike land, og det kommer frem i flere av artiklene at 12- timers vakter i stor grad benyttes. Dette kan være en faktor som gjør at det er vanskeligere å se resultatene i norsk kontekst, da slike vaktordninger er i liten grad benyttet i Norge (Ingstad & Amble, 2015, s.152).

5.2 Resultat diskusjon

I dette underkapitlet vil resultatene blir diskutert, samt annen litteratur for å diskutere hvordan man kan forebygge utmattelse hos sykepleiere. Det vil bli diskutert tiltak som kan gjennomføres på arbeidsplassen og ulike tiltak den enkelte kan gjennomføre for å forebygge utmattelse.

5.2.0 Arbeidsplassens påvirkning

5.2.1 Arbeidsmiljø

Sykepleiere som opplevde støtte fra kolleger rapportere mindre grad av kronisk utmattelse (Ross et al., 2021, s. 628). I tillegg hadde sykepleiere som fikk tilbakemeldinger fra kolleger og ledelsen en bedre restitusjon mellom vakter (Han et al., 2014, s. 411) Det å få tilbakemeldinger fra kolleger på arbeidet og få hjelp fra sykepleiere med mer og annen erfaring enn det en selv har kan gjøre at en opplever å få støtte fra kollegene sine.

Arbeidsmiljøloven (2005 §4-3) har lovfestet at den enkeltes integritet og verdighet skal ivaretas på arbeidsteden. I tillegg til arbeidsmiljøloven, forteller de yrkesetiske retningslinjene hvordan en skal ivareta kollegene sine hvor en skal «... motarbeide enhver form for diskriminerende adferd» (NSF, 2019, 4.4) noe som innebærer at en skal ivareta hverandre og motvirke personangrep og mobbing av kolleger. Når en forholder seg til kolleger bør en benytte seg av den gyldne regel og behandle dem slik som man selv hadde ønsket.

5.2.2 Yrkeserfaring

Resultatene basert på artiklene påpeker at eldre og erfarne sykepleiere i mindre grad opplever akutt utmattelse (Yu et al., 2019, s. 6). Sykepleiere som er eldre har ofte mer livserfaring enn yngre sykepleiere, dette kan gjøre at eldre sykepleiere er bedre rusten til å håndtere ulike hendelser. 25 % av landets studenter er i aldersgruppen 18- 21 år, denne aldersgruppen har oftere mindre livserfaring enn eldre aldersgrupper som har mer erfaring å basere valgene sine på (Jacobsen, 2012, s.67) Ifølge Oksavik og Kirchhoff (2019) er dårlig samvittighet en faktor som bidrar til økt utmattelse blant helsepersonell. Eldre og erfarne sykepleiere muligens mer erfaring på hvordan håndtere denne følelsen. Ross et al., (2021) i sin studie har påpekt

hvorvidt sykepleier er emosjonelt robuste er en faktor som er relatert til utmattelse. Mennesker som er emosjonelt robuste overstyres ikke av egne følelser, og kan ta til seg informasjon som er tragisk uten at denne påvirker en, noe som er svært viktig i utøvelsen av sykepleie (Kristoffersen, 2016, s.278 & 279). Dette er noe enhver enkelt må trene på, slik at en har best mulig balanse mellom profesjonaliteten og medmenneskeligheten i utøvelsen sin. Sykepleiere som har lengre erfaring fra sykehus vil dermed ha mer erfaring i hvordan opprettholde denne balanse, som resulterer i at en disse påvirker enn i mindre grad.

Eldre og mer erfarne sykepleiere kan basert på yrkeserfaring og livserfaring være bedre rustet til å håndtere uønskede pasientsituasjoner som kan føre til akutt utmattelse (Knupp et al., 2018, s. 645). Sykepleie er en kombinasjon av erfaringer og fagkunnskaper (Kristoffersen, Nortvedt, Skaug & Grimsbø, 2016, s. 15 & 16), hvor erfarne sykepleiere har både fagkunnskaper og erfaringer som kan gjøre det enklere for vedkommende å håndtere slike situasjoner. Opplever sykepleiere høye at det blir stilt høye kvalitetskrav til arbeidet sitt, som en ikke greier å oppnå kan det føre til kronisk utmattelse (Ross et al., 2021, s.632). Sykepleiere som har vært yrkesutøvere over lang tid kan trolig både oppnå disse kravene, samt er bedre til å tilpasse seg situasjoner ved å endre prioriteringer. Knupp et al., (2018, s. 645) trekker frem at debrief etter uønskede hendelser, hvor en diskuterer situasjonen, hva som ble gjort, hva som kunne gjøres annerledes og hva en lærte av situasjonen kan hjelpe sykepleiere å fordøye situasjonen (Aspelund, 2021).

5.2.3 Restitusjon og søvn

Da emosjonell og fysisk restitusjon mellom vakter ble trukket frem som en viktig forbyggende faktor mot utmattelse (Ross et al.,2021, s. 636) er det viktig å både turnus, kolleger og ledere oppmuntrer sykepleiere til å ha gode restitusjonsfaser. I løpet av de siste årene er det blitt satt fokus mengden av kontakt sykepleiere har med arbeidsstedet på fritiden, hvor meldinger og en kan ta ekstravakter har vært et vesentlig problem. *«Daglig får intensivsykepleiere meldinger på fritiden om de vil ta vakter. Det medfører mer stress og dårlig samvittighet, sier tillitsvalgte»* (Ellefsen, 2021) Tillitsvalgt på denne avdelingen påpeker videre at *«I oktober kom det 22 meldinger med 47 ledige vakter»* (Ellefsen, 2021). Flere medier har de siste årene fremmet dette og en ser at enkelte sykepleiere kan bli kontaktet flere ganger i uken, hvor en både spiller på humor og samvittighet for å dekke opp

vakter (vedlegg 3). Da sykepleiere opplever dårlig samvittighet ovenfor sine kolleger og arbeidsstedet om en ikke møter opp og tar ekstravakter kan det være vanskelig å emosjonelt koble av fra arbeidstedet og kan resultere i dårligere restitusjon.

For å kunne restituere mellom vakter er søvn en vesentlig faktor. Ross et al. (2021, s. 636) kommer frem til at sykepleiere som ikke greier å koble av etter endt vakt kan ha plager ved søvn. Ifølge Knupp et al. (2018, s. 644) benytter rundt 85% av sykepleiere koffein når en var på arbeid hvor av litt over halvparten av disse benyttet seg av koffein innholdige drikke utover vekten både før en følte energinivået var lavt og av vane. Ut fra dette ser en at sykepleiere i stor grad bruker koffein innholdige drikker for å holde seg opplagte i løpet av arbeidsdagen, Sepkowitzen (2013, s. 243) påpeker at koffein har en halveringstid gjennomsnittlig på 5 timer og at det å drikke koffeininnholdige drikker kan være en grunn til at sykepleiere har søvnproblemer, og dermed dårlig restitusjon mellom vakter. Da omkring halvparten av sykepleiere konsumerte koffein regelmessig i løpet av vekten kan dette bidra til søvnproblematikk som igjen er en faktor som bidrar til at sykepleiere kan bli utbrente. Higbee, Gipson & El-Saidi (2022, s. 120) har blant annet sett at amerikanske sykepleierstudenter som konsumerer store mengder koffein rapporterte om nedsatt søvnkvalitet og færre timer søvn i løpet av døgnet.

5.3.0 Individuell påvirkning

5.3.1 Sosial tilhørighet og tilfredshet

Sykepleiere slik som de fleste andre mennesker har et grunnleggende behov for sosial kontakt og tilhørighet i en gruppe (Smebye & Helgesen 2011, s. 41-42). Da det viser seg at sykepleiere som hadde i mindre grad støtte i private nettverk oftere rapporterte i større grad av kronisk utmattelse (Han et al., 2014, s. 411) «*Ensomhet er knyttet til opplevelser og savn av kontakt og fellesskap med andre*» (Smebye & Helgesen, 2011, s. 52) hvor sykepleiere som ikke opplever støtte fra sitt sosiale nettverk kan oppleve å bli ensomme i følelser knyttet til arbeidsforholdet sitt. Det å ha et nettverk som støtter en selv opplever en ofte trygge rammer og at en har en tilhørighet. Dette samsvarer med funnene til Yu et al. (2019, s. 5) som ser at sykepleiere som hadde barn eller eldre som var avhengige av dem hadde bedre restitusjon mellom vakter og mindre grad av akutt utmattelse. Dette kan ha en sammenheng med at disse

sykepleierne var del av et fellesskap på og fikk annerkjennelse for jobben en selv gjorde på fritiden.

Hvorvidt sykepleiere var tilfredse med arbeidsforholdet var en faktor assosiert med utmattelse, og sykepleiere som er i mindre grad fornøyde med arbeidsforholdet større sannsynlighet for å utvikle utmattelse (Han et al., 2014, s. 411). Det kan være ulike grunner til at den enkelte mistrives i arbeidsforholdet, deriblant at en har konflikter med kolleger, lange arbeidsdager og et dårlig arbeidsmiljø (Arbeidsmiljøsentret 2019). For å unngå at sykepleiere mistrives på arbeidsplassen er det viktig at en har fellesforståelse på hvilket arbeidsmiljø en forventer, og at hvis en opplever noe ubehagelig på arbeidet vet om hvordan en skal håndtere slike situasjoner. Som nevnt tidligere er kollegakonflikter i seg selv en faktor assosiert til å bidra med utmattelse blant sykepleiere, og dermed er det viktig at en både unngår slike konflikter, og løser de raskest mulig slik at det ikke blir et vedvarende problem.

5.3.2 Fysisk aktivitet

Yu et al. (2019, s. 6) kommer frem til at sykepleiere som trente regelmessig rapporterte i mindre grad av kronisk utmattelse. WHO (2020, s. 32) anbefaler at alle bør være regelmessig i fysisk aktivitet hvor FHI (2021, s. 2) anbefaler et minimum på rundt 20 minutter daglig med fysisk aktivitet for den norske befolkning samstemmer dette med annen forskning hvor relasjon mellom fysisk aktivitet og psykisk helse. Sykepleiere som trener kan være mer robuste for andre faktorer som påvirker en både på arbeid og som privatperson.. Det er godt dokumentert gjennom forskning at fysisk aktivitet bidrar til både bedre fysisk og psykisk helse, hvor blant annet fysisk aktivitet kan bidra til å minke angst og depresjonssymptomer og forbedre søvnkvaliteten. (WHO 2020, s. 349).

6.0 Anvendelse i praksis

6.1 Konklusjon

Denne oppgaven belyser at det finnes en rekke faktorer som kan forårsake utmattelse hos sykepleiere. For å oppsummere har både den enkelte sykepleier lederne har ansvar for å forebygge og utmattelse, og det er behov for samarbeid på tvers av personalet for å forebygge utmattelse. Ledere har et ansvar for at den enkelte avdelingen driftes forsvarlig, og at sykepleiere har en vaker som fremmer restitusjon mellom vakter. Det er også viktig at lederne tar tilrettelegger for å danne et godt arbeidsmiljø, hvor den enkelte sykepleier i kollegiale har ansvar for å opptre slik at det dannes godt miljø, hvor en hjelper og støtter hverandre. Det kommer også frem i oppgaven at den enkelte sykepleiers livstil kan påvirke utmattelse, noe som gir den enkelte sykepleier et ansvar for å ivareta egen helse, både fysisk og mentalt.

6.2 Tiltak for å forbedre praksis

- Hvilket arbeidsmiljø og hvordan en omtaler kolleger bør være oppe til diskusjon på personalmøter
- Opplever en at en har negativt syn på arbeidsstedet sitt, eller har lite energi etter endte vakter bør den enkelte sykepleier reflektere hva som kan være årsak til dette
- Den enkelte sykepleier har ansvar for å ivareta egne grunnleggende behov på arbeid og fritid. Er dette hovedsakelig problematisk på arbeidsted må ledere ta ansvar og danne rutiner slik at personell spiser og later vannet.
- Opplæring om utmattelse, hvordan det fremtrer og hvordan forebygge
- Turnuser oppbygget etter døgnet, hvor en sykepleiere arbeidet færrest mulig aften-dag vakter, slik at en forbedrer søvnrytme og restitusjonstid
- Debrief bør benyttes i større grad på avdelinger, og det kan være nyttig å ha simuleringer for nyutdannede sykepleiere over pasientsituasjoner som kan forekomme på den enkelte avdelingen slik at de tidlig har erfaringer med akutt situasjoner i trygge omgivelser.

6.3 Anbefaling til videre forskning:

- Det bør utføre intervensjonsstudier basert på utmattelse blant sykepleiere.
- Hvordan påvirker fadderordninger på sykehusavdelinger utmattelse.
- I hvilken grad kan undervisning om utmattelse forbygge utmattelse blant nyutdannede sykepleiere.
- I hvor stor grad påvirker reisetiden mellom hjem og arbeidssted utmattelse hos sykepleiere.

7. Referanser

- Arbeidsmiljøloven (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (LOV-2005-06-17-62). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>
- Arbeidsmiljøsentret (2019). Kjennetegn på dårlig arbeidsmiljø – og slik kan det løses *Artikler om arbeidsmiljø* <https://shortest.link/3tdP>
- Aspelund, C. (2021), Dette er TALK debrief hentet fra: <https://helse-stavanger.no/om-oss/nyheter/dette-er-talk-debrief>
- Bae, S. & Fabry, D. (2014). Assessing the relationships between nurse work hours/ overtime and nurse and patient outcomes: Systematic literature review *Nursing outlook* 62(2), 138-156. [10.1016/j.outlook.2013.10.009](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.10.009)
- Dalland, O. (2015). *Metode og oppgaveskriving* (5.utg) Oslo: Gyldendal akademisk
- Ellefsen, V. U. (2021). *Intensivsykepleiere* pepres med meldinger på fritiden *NRK Vestfold og Telemark* <https://www.nrk.no/vestfoldogtelemark/intensivsykepleiere-pepres-med-meldinger-pa-fritiden-1.15736770>
- Folkehelseinstituttet (2021, 3. desember). Folkehelse rapporten- Fysisk aktivitet i Norge hentet fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/>
- Friberg, F. (2017). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (3.utg). Lund: Studentlitteratur AB
- Geiger-Brown, J., Rogers, V. E., Trinkoff, A. M, Kane, R.L., Bausell, R. B & Scharf, S. M. (2012). Sleep, sleepiness, fatigue and performance of 12-hour-shifts nurses. *The journal of biological medical rhythm research*, 29(2), 211-219. <https://doi.org/10.3109/07420528.2011.645752>
- Han, K., Trinkoff, A. M. & Geiger-Brown J., (2014). Factors associated with work related fatigue and recovery in hospital nurses working 12-hour shifts. *Workplace health and safety* 62(10), 409-414. [10.3928/21650799-20140826-01](https://doi.org/10.3928/21650799-20140826-01)

- Higbee, M. R., Gipson, C.S. & El-Saidi M. (2022). Caffeine consumption habits, sleep quality, sleep quantity, and perceived stress of undergraduate nursing students. *Nurse Educ.* 47(2), 120-124. <https://www-doi-org.ezproxy.uis.no/10.1097/NNE.0000000000001062>
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5.utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk
- Ingstad, K. & Amble, N. (2015). En ny ro med langturnus. *Nordic journal of nursing research* 35(3), 152-157. <https://doi.org/10.1177%2F0107408315584705>
- Jacobsen, T. (2012). Sykepleierstudent og 19 år – hvordan skal jeg studere. *Idun* 35(2), 67-80. <https://doi.org/10.18261/ISSN1893-8981-2012-02-06>
- Knupp, A. M., Patterson, E. S., Ford, J. L., Zurmehly, J. & Patrick, T. (2018). Associations among nurse fatigue, individual nurse factors, and aspects of the nursing practice environment. *The journal of nursing administration* 48(12), 642-648. [10.1097/NNA.0000000000000693](https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000693)
- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E. & Grimsbø, G. H. (2016). Hva er sykepleie? Sykepleie fag og funksjon Grimsbø, G. H (RED.), *Grunnleggende sykepleie- sykepleie fag og funksjon* (3.utg., s.15-27). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Kristoffersen, N.J (2016). Sykepleie- kunnskapsgrunnlag og kompetanseutvikling *Grunnleggende sykepleie: sykepleie-fag og funksjon* (3utg, s. 139-191) Oslo: Gyldendal Akademisk
- Kristoffersen, N.J. (2016). Stress og mestring Grimsbø, G. H. (RED.), *grunnleggende sykepleie - pasientfenomener, samfunn og mestring* (3utg., s. 237-294). Oslo: Gyldendal Akademisk
- LeGal, P., Rhéaume, A. & Mullen, J. (2019). The long-term effects of psychological demands on chronic fatigue. *Journal of nursing management* 27(8), 1673-1681. [10.1111/jonm.12857](https://doi.org/10.1111/jonm.12857)
- Norsk sykepleierforbund. (2019). *Yrkesetiskeretningslinjer* hentet fra: <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>

- Oksavik, J. D. & Kirchhoff, R. (2019). Moralsk stress blant sykepleiere i medisinske og kirurgiske avdelinger. *Nordisk sygeplejeforskning* 9(2), 118-127.
<https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2019-02-05>
- Rhéaume, A. & Mullen, J. (2018). The impact of long work hours and shift work on cognitive errors in nurses. *Journal of nursing management* 26(1), 26-32. [10.1111/jonm.12513](https://doi.org/10.1111/jonm.12513)
- Ross, A., Geiger-Brown, J., Yang, L., Flynn, S., Cox, R., Wehrlen, L. & Lee, L. J. (2021). Acute and chronic fatigue in nurses providing direct patient care and non-direct care roles: A cross-sectional analysis. *Journal of nursing management* 23(3), 628-638.
[10.1111/nhs.12862](https://doi.org/10.1111/nhs.12862)
- Sagherian, K., Unick, G. J., Zhu, S., Derickson, D. Hinds, P. S. & Geiger-Brown, J. (2017). Acute fatigue predicts sickness absence in the workplace: A 1-year retrospective cohort study in paediatric nurses. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)* 73(12), 2933-2941. [10.1111/jan.13357](https://doi.org/10.1111/jan.13357)
- Skjøstad, O. Hjemås, G. & Beyrer, S. (2017, 25. august). 1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten. *Statistisk sentralbyrå* henter fra:
<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>
- Skjøstad, O., Beyrer, S., Hansen, J & Hjemås, G. (2019). Sykepleieres arbeidssted og nyutdannede sykepleieres tilknytning til arbeidslivet. *Statistisk sentralbyrå* 2019(4) hentet fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/attachment/377977?ts=168ebbca3b8>
- Smebye, K.S. & Helgesen, A. K. (2011). Kontakt med andre Skaug, E. (Red) *Grunnleggende sykepleie- Pasientfenomener og livsutfordringer* (2.utg., s. 41-70). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Spekowitz, K. A. (2013). Energy drinks and caffeine-related adverse effects. *Journal of American Medical Association* 309(3), 243-244.
<https://doi.org/10.1001/jama.2012.173526>
- Statistisk sentralbyrå (2019). *Fakta side om arbeidslivet- arbeidsrelaterte helseplager*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/faktaside/arbeidslivet>

Waterworth, S. M. & Grace, A. (2021). Resilience and Burnout in Pediatric Nurses in a Tertiary Children's Hospital. *The American journal of maternal child nursing* 46(3), 168-173. [10.1097/NMC.0000000000000713](https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000713)

Winwood, P.C., Winefield, A.H., Dawson, D. & Lushington, K. (2005). Development and validation of a scale to measure work-related fatigue and recovery: the Occupational Fatigue Exhaustion/Recovery Scale (OFER). *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 47(6), 594-606. <https://www.jstor.org/stable/45009206>

World health organization. (2020, 25. november). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.

Yu, F., Somerville, D. & King, A. (2019). Exploring the impact of 12-hour shifts on nurse fatigue in intensive care units. *Applied nursing research* 50(2019), 1-7. <https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.1016/j.apnr.2019.151191>

8.0 Vedlegg

8.1 Søkelogg

Søkedato	Database	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Antall valgte artikler
25.03.22	Cinahl	Nurse AND fatigue AND hospital	Peer review 2012-2022 English	681	14	4	0
25.03.22	Cinahl	Nurse AND (fatigue or exhaustion or tiredness or lethargy) AND workplace	Peer review 2012-2022 English	215	38	18	4
29.03.22	Cinahl	Intershift recovery	Peer review 2012-2022 English	17	4	2	1

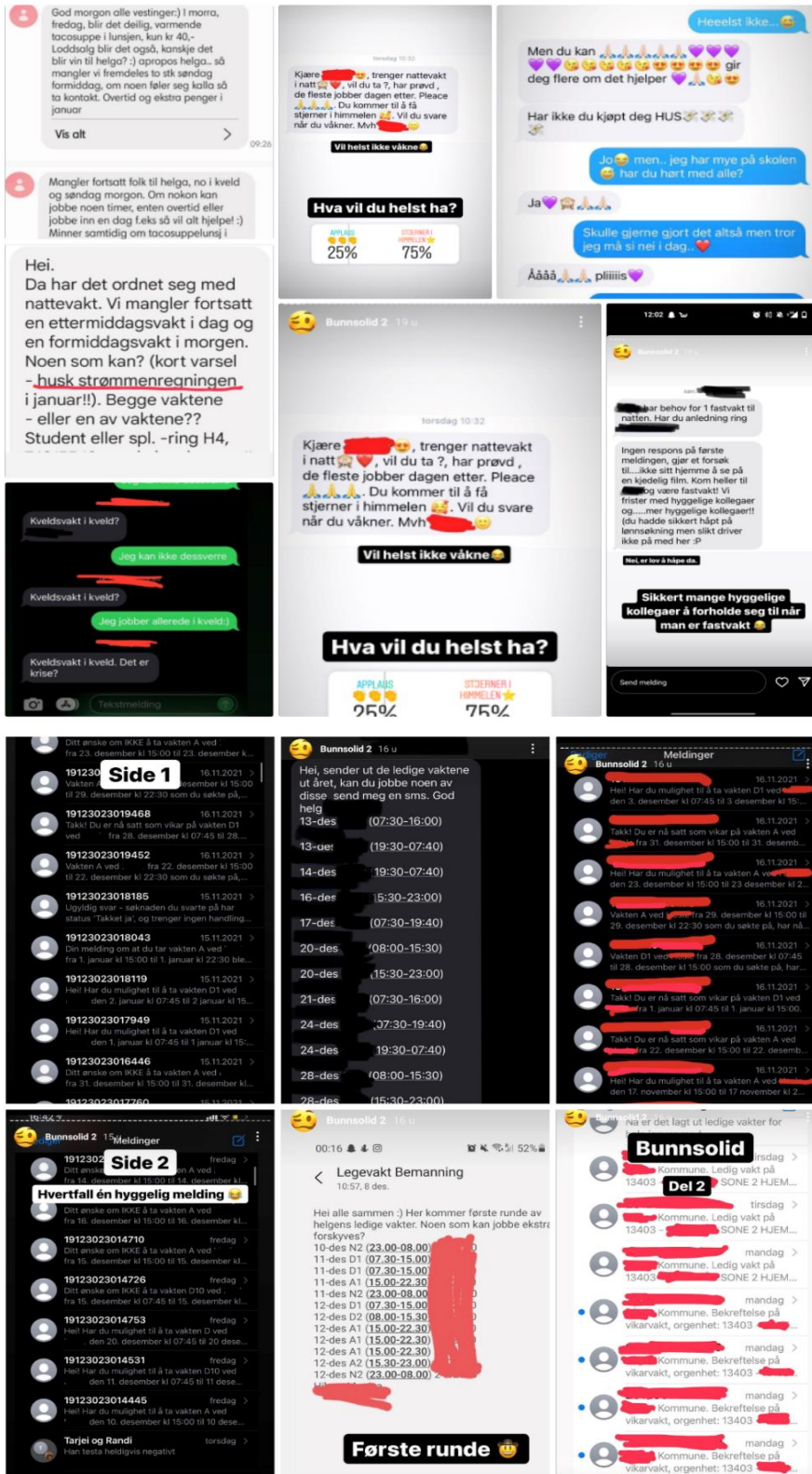
8.2 Litteratormatrise

Forfatter(e)	Artikkel tittel	Hensikt med studien	Perspektiv	Metode og analyse	Utvalg/ populasjon	Hovedfunn / resultater
Årstall Tidsskrift Land						
Ross, A., Flynn, s. & Lee, L, J. (2021) <i>Nursing & health sciences</i> USA	Acute and chronic fatigue in nurses providing direct patient care and non-direct care roles: A cross sectional analysis	Hensikten med studien var å undersøke ulike typer for utmattelse og faktorer assosiert med utmattelse blant sykepleiere	Sykepleiere både med pasientkontakt og uten pasientkontakt	Kvantitativ metoden, med hjelp av spørreskjemaer.	313	Arbeidsrelatert utmattelse er vanlig hos sykepleiere både med og uten pasientkontakt. Kollegastøtte og sosial støtte på arbeidsplassen kan være nyttig for å redusere utmattelse. God restitusjon mellom vakter er assosiert med mindre grad av utmattelse blant sykepleiere.
Knupp, A.M., Patterson, E.S., Ford, J.L., Zurmehl, J.&	Associations among nurse fatigue, individual nurse factors,	Undersøke ulike faktorer som kunne bidra til utmattelse både på individuelt plan og	Sykepleiere	Kvantitativ metode hvor en brukte spørreundersøkelser skjemaer på ulike sykehus	175	Stor arbeidsbelastning, blant annet mange timer på arbeidsssted, lite søvn, og nylig uønsket pasienthendelse bidro til at sykepleiere var mer utmattet. Støtte, god ledelse med gode kvalifikasjoner og evne til å lede

Patrick, T. (2018) <i>Journal of nursing administration</i> USA	and aspects of the nursing practice environment	sykepleiernes arbeidsmiljø				sykepleiere ble forbundet med lavere utmattelsesnivåer
Han, K., Trinkoff, A, M., Geiger-Brown, J. (2014) <i>Workplace health & safety</i> USA	Factors associated with work-related fatigue and recovery in hospital nurses working 12-hour shifts	Undersøke faktorer som kunne bidra til utmattelse ved å se på faktorer i arbeidssammenhenger og utenom arbeidstid.	Sykepleiere med 12-timers vakter på somatiske poster på sykehus	Kvantitativ metode hvor en har ekskludert noen sykepleiere basert på ulike kriterier. Hvor massen som er undersøkt har gjennomført en spørreundersøkelse og tidligere undersøkelser basert på søvn.	80	Det er viktig at ledelsen bidrar til å skape et godt arbeidsmiljø hvor en støtter hverandre. En bør tilrettelegge for turnusen slik at den er bedre for helsen og gir muligheter for forbedring av søvnkvalitet.
Sagheria n, K., Unick, G. J., Zhu, s. , Derickson, D., Hinds, P, s. & Geiger-	Acute fatigue predicts sickness absence in the workplace: A 1-year retrospective	Undersøke hvordan utmattelse påvirker sykefravær hos pediatrike sykepleiere	Pediatri sykepleiere	Kvantitativ metode ved bruk av spørreundersøkelser, samt innhenting av info om sykefravær fra sykehusets egne databaser	40	Nedsatt restitusjon, stor arbeidsbelastning, søvnproblematikk og sivilstatus hadde sammenheng med antall sykedager.

Brown, J. (2017) <i>Workplace health & safety</i> USA	cohort study in paediatric nurses					
Yu, F., Sommer ville, D. & King, A. (2019) <i>Applied nursing research</i> New Zealand	Exploring the impact of 12-hour shifts on nurse fatigue in intensive care units	Vurdere intensivsykepleieres utmattelsesnivåer, og identifisere ulike utløsende faktorer	Intensivsykepleiere	Kvantitativ metode hvor en benyttet seg av spørreundersøkelse skjemaer på to ulike sykehus	67	Yrkeserfaring, sosialt nettverk regelmessig trening og alder var faktorer relatert til utmattelse, hvor en så at yngre og mindre erfarne oftere rapporterte at en var utmattet. Det kommer også frem at mindre bruk av rullerende vakter kan bidra til å redusere utmattelse.

8.3 Vedlegg 3 – Illustrasjon av bemanningsproblematikk



Hentet fra Helsebørsjan Instagram story «Bunnsolid 2» 28.04.22

