

# „Ég er einhvern veginn með metnaðinn í botni“

## Reynsla ungra aðstoðardeildarstjóra í hjúkrun af stjórnunarstarfi sínu

### Útdráttur

**Tilgangur:** Tilgangur rannsóknarinnar var að auka þekkingu og dýpka skilning á reynslu ungra hjúkrunarfræðinga, sem tilheyra Y-kynslóðinni (fæddir 1980–2000), af aðstoðardeildarstjórnun.

**Aðferð:** Í þessari fyrirbærafræðilegu rannsókn voru tekin 1–2 viðtöl við níu ungra aðstoðardeildarstjóra, samtals 12 viðtöl.

**Niðurstöður:** „Ég er einhvern veginn með metnaðinn í botni“ er yfirþema rannsóknarinnar og lýsir vel þeim metnaði og krafti sem einkenndi þátttakendur. Meginþemun voru þrjú, „ég sá fleiri kosti út úr þessu en galla“: hvetjandi þættir, „verkefni eru óteljandi einhvern veginn“: hindrandi þættir og „[Ég] vil vera aðgengileg en þetta er líka truflun“: vegið að samræmi milli einkalífs og vinnu. Þátttakendum fannst mikil tækifæri fólgin í stöðu aðstoðardeildarstjóra, sem þeim fannst skemmtilegt en krefjandi starf. Áberandi var hve litla aðlögun þátttakendur fengu en það olli auknu álagi. Þá skorti verulega stuðning í starfi, hlutverk þeirra var illa skilgreint og tímaskortur mikill. Lítil tími gafst til að sinna verkefnum á vinnutíma vegna skorts á starfsfólki og fjölda verkefna og það varð til þess að þau voru oft unnin heima. Margir þátttakenda greindu frá því að þeir væru að keyra sig út fyrir starfið vegna verkefna sem ekki gefst tími til að sinna. Þátttakendum fannst mikilvægt að hafa jafnvægi milli vinnu og einkalífs, en með togstreitunni sem myndaðist raskaðist það. Sumir urðu fyrir aldursfordómum og að fólk leyfði sér að vera mjög gagnrýnið og jafnvel dónalegt við þá eftir að þeir tóku við stöðu aðstoðardeildarstjóra. Ungu hjúkrunarfræðingunum fannst þeir búa yfir persónueiginleikum sem hjálpuðu þeim að takast á við krefjandi stjórnunarhlutverk en samt var um helmingur þeirra kominn með heilsutengda kvilla, eins og kvíða, of háan blóðþrýsting og kulnun, sem rekja má til álags.

**Ályktanir:** Mikilvægt er að styðja vel við unga aðstoðardeildarstjóra með góðri aðlögun og skýru hlutverki en jafnframt að hjálpa þeim að takast á við álagið og stuðla að góðri heilsu.

**Lykilorð:** Aðstoðardeildarstjórnun í hjúkrun, Y-kynslóð, stuðningur, álag, fyrirbærafræði

### Inngangur

Heilbrigðiskerfið tekur stöðugum breytingum og á næstu árum má búast við miklum breytingum innan hjúkrunarstéttarinnar (Sherman o.fl., 2015). Gerðar hafa verið kannanir á stöðu hjúkrunar hér á landi í um 75 ár sem sýna stöðugan skort á hjúkrunarfræðingum sem nemur um 20% (Guðbjörg Pálsdóttir o.fl., 2017). Þessi skortur er mikið áhyggjuefni fyrir hjúkrunarstéttina og heilbrigðiskerfið í heild sinni því Ríkisendurskoðun (2017) bendir á í skýrslu sinni að búast megi við frekari skorti á næstu árum þar sem einn fimmti starfandi hjúkrunarfræðinga á Íslandi á rétt til töku lífeyris á árinu 2020 (Guðbjörg Pálsdóttir o.fl., 2017). Skortur á hjúkrunarfræðingum er alþjóðlegt vandamál (Buchan o.fl., 2015) en hann getur, ásamt mikilli nýliðun, verið ógn við núverandi kunnáttu og vinnuafli innan hjúkrunar (Christensen o.fl., 2018) en einnig tækifæri fyrir þróun og breytingar (Al Sabei o.fl., 2019).

Hjúkrunarfræðingum í heilbrigðiskerfinu á Íslandi má skipta í þrjár kynslóðir (Ríkisendurskoðun, 2017): *uppgangskynslóðina* (e. Baby Boomers), sem er fædd milli 1946 og 1964, *X-kynslóðina*, sem er fædd milli 1965 og 1979, og *Y-kynslóðina*,

### Hvers vegna ættir þú að lesa þessa grein?

**Nýjungar:** Ungu aðstoðardeildarstjórnarnir höfðu mikinn áhuga á krefjandi verkefnum eins og aðstoðardeildarstjóra-stöðu þótt hlutverkið væri illa skilgreint, álagsmikið og krefðist aðlögunar og mikils stuðnings sem þeir fengu yfirleitt ekki. Jafnvægi milli einkalífs og vinnu raskaðist vegna mikils álags og voru sumir komnir með heilsutengda kvilla og ígrunduðu að hætta í hjúkrun.

**Hagnýting:** Aukin þekking og dýpri skilningur á reynslu aðstoðardeildarstjórnanna ætti að nýtast hjúkrunarstjórnendum til þess að veita aðstoðardeildarstjórnun markvissari

aðlögun og stuðning, skilgreina hlutverk þeirra betur og gæta þess að álagið á þeim sé ekki svo mikið að það raski jafnvægi milli einkalífs og vinnu.

**Þekking:** Rannsóknin dýpkar þekkingu á reynslu ungra aðstoðardeildarstjóra á Íslandi.

**Áhrif á störf hjúkrunarfræðinga:** Mikilvægt er að veita ungum aðstoðardeildarstjórnun nægan aðlögunartíma og stuðning í starfi, sem og að tryggja að hlutverk þeirra sé skýrt og feli ekki í sér óviðráðanlegt álag.

sem er fædd milli 1980 og 2000 (Christensen o.fl., 2018; Stanley, 2010). Y-kynslóðin er yngsta kynslóðin sem starfar innan heilbrigðiskerfisins og er kynslóðin sem kemur til með að taka við af reynslumiklum hjúkrunarfræðingum og á sama tíma takast á við fjölmörg krefjandi hlutverk innan hjúkrunar (Sherman o.fl., 2015). Y-kynslóðin er fljót að átta sig á hvar hún getur bætt um betur í leiðtogahlutverkinu með því að efla aðra og stuðla að samvinnu. Þeir sem tilheyra þessari kynslóð hvetja til breytinga og nýsköpunar, en til þess að geta staðið sig vel í hlutverkinu telja þeir mikilvægt að fá góðan stuðning (Sherman o.fl., 2015). Kynslóðirnar eiga margt sameiginlegt og finnst gott að vinna saman (Stevanin o.fl., 2020), en mikilvægt er fyrir Y-kynslóðina að hafa jafnvægi milli vinnu og einkalífs sem og að fá stuðning og endurgjöf (Anselmo-Witzel o.fl., 2017; Stevanin o.fl., 2020).

Þörf er á öflugum leiðtogum til að kalla fram jákvæðar breytingar í heilbrigðiskerfinu (Sherman o.fl., 2015). Að fjárfesta í þróun leiðtogahæfni hjúkrunarfræðinga og veita þeim viðeigandi stuðning og leiðtogafræðslu getur skilað sér í betri hjúkrunarstjórnendum (Hewko o.fl., 2015). Ekki geta þó allir, eða vilja, vera í leiðtogahlutverki eins og aðstoðardeildarstjórastöðu. Yngri hjúkrunarfræðingar vilja að jafnaði frekar taka að sér stjórnunarstöður en þeir sem eldri eru (Haaland o.fl., 2019) og þannig hafa til dæmis hjúkrunarfræðingar með 20 ára starfsreynslu eða meira, minni áhuga á leiðtogahlutverkinu en þeir sem eru með eins árs starfsreynslu (Al Sabei o.fl., 2019). Einnig hafa karlkynshjúkrunarfræðingar meiri áhuga á að taka að sér slíkar stöður en konur (Haaland o.fl., 2019; Karlsen, 2012). Aldur, kyn og menntun ættu þó ekki að vera ráðandi þættir þegar bjóða á hjúkrunarfræðingum leiðtogastarf því þessir þættir segja lítið til um getu þeirra til að vera leiðtogar (Al Sabei o.fl., 2019).

Stjórnunarstöðu fylgir mikil ábyrgð og miklar kröfur og millistjórnendur þurfa að fá góðan stuðning til þess að geta stutt aðra en góður stuðningur eykur opin samskipti milli stjórnenda, leiðtoga og starfsmanna (Cabral o.fl., 2019; Chisengantambu o.fl., 2018). Samþætt fræðilegt yfirlit sem beindist að bjargráðum hjúkrunarstjórnenda sýnir að stuðningur frá eigin stofnun er eitt það helsta sem stjórnendur óskuðu sér til að takast á við streitu sem fylgir starfinu (Labrague o.fl., 2018).

Hjúkrunarfræðingar hafa almennt lítinn áhuga á stjórnunarstöðum vegna mikils álags og óstöðugleika milli vinnu og einkalífs sem það skapar (Steege o.fl., 2017; Wong o.fl., 2014). Auknar kröfur í störfum stjórnenda og aukið vinnuálag veldur því að stjórnendur finna fyrir aukinni streitu og slíkt getur haft verulega neikvæðar afleiðingar fyrir þá (Labrague o.fl., 2018). Sú reynsla, að ná ekki að ljúka verkefnum sínum vegna álags, getur haft neikvæð áhrif á hvernig hjúkrunarstjórnendur líta á sjálfa sig og á tilfinningalega líðan þeirra (Labrague o.fl., 2018). Ein helsta ástæða þess að hjúkrunarstjórnendur vilja hætta í starfi sínu er óstöðugleiki milli vinnu og einkalífs (Hewko o.fl., 2015), en jafnvægi milli einkalífs og vinnu skiptir Y-kynslóðina miklu máli (Martin og Kallmeyer, 2018).

Í íslenskri rannsókn meðal allra íslenskra hjúkrunardeildarstjóra (81% svarhlutfall) (Sigursteinsdóttir o.fl., 2020) kemur fram að það sem hjúkrunardeildarstjórar helst óskuðu sér til

að minnka eigið álag var að hafa aðstoðardeildarstjóra sér við hlið. Hafa margir slíkir verið ráðnir en hlutverk þeirra eru fremur óljós og heilsa þeirra hefur ekki verið rannsökuð á Íslandi en ofangreind rannsókn sýnir að helmingur hjúkrunardeildarstjóra var oft undir miklu tímaálagi í vinnunni og andlega úrvinda eftir vinnudaginn. Þeir lýsa stoðkerfisverkjum frá herðum/öxlum (83% þátttakenda), hálsi/hnakka (81%) og mjóðbaki (72%). Álag getur því haft margvísleg neikvæð áhrif á heilsu stjórnenda, en með auknu álagi eykst einnig hættan á persónulegri og vinnutengdri kulnun (Ghislieri o.fl., 2017; Moloney o.fl., 2017). Kulnun er þekkt meðal nýútskrifaðra hjúkrunarfræðinga, reynslumikilla hjúkrunarfræðinga og hjúkrunarstjórnenda (Al Sabei o.fl., 2019; Boamah og Laschinger, 2016; Hewko o.fl., 2015). Íslensk rannsókn leiðir í ljós að hjúkrunarfræðingar undir 40 ára sýna mun alvarlegri kulnunaréinkenni en þeir sem eldri eru (Berglind Harpa Svavarsdóttir og Elísabet Hjörleifsdóttir, 2020). Rannsóknarniðurstöður sýna að aukin hætta er á kulnun á fyrstu starfsárum starfsmanns sem og þegar um mikla starfsmannaveltu er að ræða (Boamah og Laschinger, 2016; Wei o.fl., 2018). Starfsánægja er nátengd báðum þessum þáttum og því mikilvægt að beita aðferðum sem stuðla að aukinni starfsánægju hjúkrunarfræðinga og hjúkrunarstjórnenda (Warshawsky og Havens, 2014).

Leiðtogastíll stjórnenda skiptir einnig sköpum í tengslum við líðan starfsmanna og kulnun (Laschinger o.fl., 2015; Laschinger og Fida, 2014). Í kerfisbundnu yfirliti kemur fram að leiðtogastíll hefur mikil áhrif á starfsemi deilda, líðan starfsfólks og velferð sjúklinga. Umbreytandi forystustíll (e. transformational leadership) og leiðandi forystustíll (e. authentic leadership) eru þær stjórnunaraðferðir sem eru áhrifamestar í þáttum sem snúa að aukinni valdeflingu starfsmanna, samvinnu milli starfsmanna, draga úr andlegri streitu og vinnuálagi, draga úr kulnun, auka stuðning og auka framleiðni og skilvirkni (Cummings o.fl., 2018). Síðustu ár hefur þjónandi forysta rutt sér til rúms hér á landi, en margir fræðimenn hafa bent á sterk tengsl þjónandi forystu og umbreytandi forystu (Sigrún Gunnarsdóttir, 2011).

Hlutverk stjórnenda í heilbrigðiskerfinu þurfa að vera skýr til að tryggja öryggi og gæði í heilbrigðisþjónustunni (Duffield o.fl., 2015). Ófullnægjandi undirbúningur og stuðningur þegar tekið er við starfi stjórnanda, tvíræðni í hlutverki, aukið umfang stjórnunar og aukið álag hafa neikvæð áhrif á stjórnendur í heilbrigðiskerfinu (Gunawan o.fl., 2018). Ungir hjúkrunarfræðingar, eða Y-kynslóðin, hafa önnur gildi og styrk á öðrum sviðum en forverar þeirra innan hjúkrunar og eru ekki hræddir við að takast á við krefjandi leiðtogahlutverk (Sherman o.fl., 2015). Engar íslenskar rannsóknir hafa verið gerðar á reynslu þeirra af krefjandi leiðtogahlutverki eins og stjórnunarstöðu eftir stutta starfsreynslu í hjúkrun. Tilgangur rannsóknarinnar er að auka þekkingu og dýpka skilning á reynslu ungra hjúkrunarfræðinga, sem tilheyra Y-kynslóðinni (fæddir 1980–2000), af aðstoðardeildarstjórarstarfi. Rannsóknarspurningin er: Hver er reynsla ungra aðstoðardeildarstjóra af stjórnunarstarfi sínu?

## Aðferð

Rannsóknaraðferðin sem notuð var til að svara rannsóknarspurningunni nefnist Vancouver-skólinn í fyrirbærafræði. Fyrirbærafræði er bæði heimspekistefna og eigindleg rannsóknaraðferð (Sigríður Halldórsdóttir, 2016). Með Vancouver-skólanum er verið að rannsaka reynslu einstaklinga af einhverju fyrirbæri. Þá er sýn hvers einstaklings á viðkomandi

reynslu það sem skiptir máli; hann sér reynsluna með sínum augum, en sýn hans mótast af fyrri reynslu og túlkun hans á henni.

Rannsóknarferlið í Vancouver-skólanum má setja upp í 12 þrep sem leiða rannsakandann áfram í rannsóknarferlinu (tafla 1). Í hverju þrepi er farið í gegnum ákveðna vitræna þætti sem setja má upp sem hringlaga ferli sem farið er í gegnum aftur og aftur, í gegnum allt rannsóknarferlið.

Tafla 1. Tólf meginþrep rannsóknarferils Vancouver-skólans í fyrirbærafræði

Þrep	Lýsing á þrepum	Gert í þessari rannsókn
Þrep 1 <i>Val á samræðufélögum.</i>	Leitast er við að velja þátttakendur sem hafa bæði dæmigerða og ódæmigerða reynslu af fyrirbærinu.	Þátttakendur voru 9 konur á aldrinum 28 til 38 ára. Meðalaldur þeirra var 33 ár.
Þrep 2 <i>Undirbúningur hugans (áður en samræður hefjast).</i>	Fyrirframgefna hugmyndir ígrundaðar og settar meðvitað til hliðar.	Leitast var við að átta sig á fyrirframgerðum hugmyndum og leggja þær til hliðar eins vel og auðið var.
Þrep 3 <i>Þátttaka í samræðum (gagnasöfnun).</i>	Tekin eru eitt til tvö viðtöl við hvern þátttakanda. Fjöldi þátttakanda er ekki ákveðinn fyrir fram heldur markast það af metnun (e. <i>saturation</i> ) hversu marga þátttakendur er rætt við.	Tekið var eitt viðtal við sex þátttakendur og tvö viðtöl við þrjú þátttakendur, samtals 12 viðtöl. Til að spyrja ýtarlegri spurninga var haft samband við fimm þátttakendur aftur.
Þrep 4 <i>Skerpt vitund varðandi hugmyndir og hugtök (formleg gagnagreining hefist).</i>	Unnið er samhliða að gagnasöfnun og gagnagreiningu og gagnagreiningin hefist strax í viðtölunum.	Unnið var samhliða að gagnasöfnun og gagnagreiningu. Hugmyndum var komið í orð, hlustað, lesið, ígrundað.
Þrep 5 <i>Pemagreining.</i>	Rannsakandi les yfir rituð viðtöl og finnur lykilsetningar og merkingu þeirra, greinir síðan í meginþemu og undirþemu.	Við endurtekinn lestur viðtalanna var stöðugt verið að velta fyrir sér og ígrunda hver rauði þráðurinn væri í frásögn hvers og eins. Greint var í meginþemu og undirþemu.
Þrep 6 <i>Smiða greiningarlíkan fyrir hvern þátttakanda.</i>	Að átta sig á heildarmynd reynslu hvers einstaklings. Meginþemu í sögu hvers þátttakanda eru dregin fram og aðalatriðin sett fram í greiningarlíkani fyrir hvern og einn.	Rannsóknargögn um hvern þátttakanda voru ígrunduð og smíðað einstaklingsgreiningarlíkan úr öllum þemum (meginþemum og undirþemum) varðandi þann þátttakanda.
Þrep 7 <i>Staðfesting á hverju greiningarlíkani (niðurstöður um hvern þátttakanda) með hverjum þátttakanda. Staðfesting 1</i>	Í hverju greiningarlíkani felst ákveðin túlkun rannsakanda. Hver þátttakandi er fenginn til að staðfesta þessa túlkun rannsakandans.	Rætt við hvern þátttakanda til að hver og einn staðfesti „sitt“ greiningarlíkan. Samræður og sameiginleg ígrundun.
Þrep 8 <i>Heildargreiningarlíkan er smíðað úr öllum greiningarlíkönunum.</i>	Rannsakandi reynir að átta sig á heildarmyndinni af fyrirbærinu sjálfu, átta sig á hver er sameiginleg reynsla allra þátttakanda og hvað er frábrugðið. Rannsakandi setur fram heildargreiningarlíkan fyrir alla þátttakendur.	Rannsakandandi reyndi að átta sig á heildarmyndinni á fyrirbærinu sjálfu (meginniðurstöður rannsóknarinnar). Öll einstaklingsgreiningarlíkönin voru borin saman og smíðað eitt heildargreiningarlíkan.
Þrep 9 <i>Heildargreiningarlíkanið borið saman við rannsóknargögnin. Staðfesting 2</i>	Rannsakandi ber saman rituðu viðtölin við heildargreiningarlíkanið.	Viðtölin lesin yfir aftur og borin saman við heildargreiningarlíkanið.
Þrep 10 <i>Að velja rannsókninni heiti sem lýsir niðurstöðum í örstuttu máli.</i>	Rannsakandinn setur fram niðurstöðu sína um fyrirbærið í örstuttu máli. Það verður yfirþema rannsóknarinnar.	Niðurstaða rannsakanda um fyrirbærið var: „Ég er einhvern veginn með metnaðinn í botni“: <i>Reynsla ungra aðstoðardeildarstjóra í hjúkrun af stjórnunarstarfi sínu.</i>
Þrep 11 <i>Staðfesting á heildargreiningarlíkani og yfirþema með einhverjum þátttakendum. Staðfesting 3</i>	Próun heildargreiningarlíkans byggist alltaf að einhverju leyti á túlkun rannsakandans. Þessa túlkun er nauðsynlegt að fá staðfesta af einhverjum þátttakendum.	Heildargreiningarlíkanið var kynnt 3 þátttakendum og voru þeir samþykkr því.
Þrep 12 <i>Niðurstöður rannsóknarinnar skrifaðar upp þannig að reynsla þátttakanda komi skýrt fram.</i>	Að skrifa upp niðurstöður rannsóknarinnar. Beinar tilvitnanir í orð allra þátttakanda úr viðtölunum til að reynsla þátttakanda fái að heyrast og auka þannig trúverðuleika niðurstaðna.	Niðurstöðurnar skrifaðar upp með hjálp heildargreiningarlíkansins, vitnað í þátttakendum jafnóðum svo reynsla þeirra komi skýrt fram.

## Þátttakendur

Við val á þátttakendum var notað tilgangsrúttak. Þá eru valdir einstaklingar í rannsóknina sem hafa persónulega reynslu eða þekkingu af fyrirbærinu sem á að rannsaka (Sigríður Halldórsdóttir, 2016). Auglýst var eftir þátttakendum í Facebook-hóp, Baklandi hjúkrunarfræðinga, á haustmánuðum 2019 og rannsóknin kynnt í stuttu máli. Þeir sem höfðu áhuga á þátttöku fengu kynningarbréf við komu í fyrsta viðtal. Skilyrði fyrir þátttöku voru að starfa sem aðstoðardeildarstjóri og tilheyra Y-kynslóð, þ.e. vera fædd/ur á árunum 1980–2000. Ekki voru gerðar kröfur um starfsaldur eða lengd starfsreynslu sem aðstoðardeildarstjórar. Alls tóku níu hjúkrunarfræðingar þátt í rannsókninni og störfuðu þeir sem aðstoðardeildarstjórar á misstórum stofnunum á Íslandi. Allir þátttakendur voru konur, fæddar á árunum 1982–1992, útskrifaðar sem hjúkrunarfræðingar á árunum 2008–2019 og með nokkurra mánaða til átta ára reynslu sem stjórnendur.

## Gagnasöfnun og gagnagreining

Fyrri höfundur tók öll viðtölin, hér eftir nefndur rannsakandi. Þegar byrjað er að safna gögnum í viðtölum byrjar í raun gagnagreiningin. Gagnasöfnun og gagnagreining á sér því stað á sama tíma í ferlinu. Áherslan á gagnasöfnunina er mest fyrst en áherslan á gagnagreininguna eykst eftir því sem líður á rannsóknina. Fjöldi þátttakenda er ekki ákvarðaður fyrir fram þar sem ekki er vitað hversu marga þátttakendur þarf til að ná mettun. Innan Vancouver-skólans er þó mælt með því að hafa að lágmarki 5 þátttakendur eða að minnsta kosti 10 viðtöl. Í þessari rannsókn voru tekin 12 viðtöl en þá var mettun náð. Flest viðtölin voru tekin á skrifstofu rannsakanda, að ósk þátttakenda, en tvö viðtöl voru tekin í gegnum Skype. Viðtölin voru 45–90 mínútur að lengd, meðallengd var um 70 mínútur. Notuð var viðtalsáætlun og var hún miðuð við hálfstöðluð viðtöl. Öll viðtölin voru tekin upp og síðan rituð upp orðrétt og upptökum eftir það eytt. Gögnin voru gerð ópersónugreinanleg með því að breyta nöfnum þátttakenda og staðhátum. Hvert viðtal var kóðað og síðan unnið að meginþemum og undirþemum og úr því búið til greiningarlíkan með þeim áhersluatriðum sem komu fram í viðtalinu. Þegar heildarmynd fékkst af reynslu hvers og eins voru þær bornar saman þar til rannsakandi hafði myndað heildstæða mynd í eigin huga af fyrirbærinu. Litið var á hvern þátttakanda sem tilvik (e. *case study*) en aðferðin byggist á textagreiningu á einstökum tilvikum (þrep 1–7) og síðan samburði á tilvikum (þrep 8–12) (sjá töflu 1). Niðurstöðurnar eru dregnar út úr textanum (e. *deconstruction*) og síðan settar saman í eina heild (e. *reconstruction*) fyrir heildarkynningu varðandi einstakan þátttakanda og á heildarniðurstöðunum. Í þessu skyni þurfa rannsakendur að nota óhlutbundna hugsun (e. *abstract thought processes*), einkum rökhugsun, innsæi og hugsæi. Gagnamettun náðist þegar nægilegum gögnum hafði verið safnað saman til að svara rannsóknarspurningunni. Greiningarlíkan þriggja viðtala var borið undir þátttakendur til staðfestingar á túlkun rannsakanda á reynslu

þeirra, en með þessu eykst réttmæti rannsóknarinnar (Sigríður Halldórsdóttir, 2016).

## Réttmæti og áreiðanleiki

Í Vancouver-skólanum eru ákveðin þrep, einkum 7, 9 og 11, þar sem leitað er staðfestingar þátttakenda, sem ýta undir aukið réttmæti og áreiðanleika. Að mati rannsakenda náðist mettun og því hægt að ganga út frá því að niðurstöðurnar nái utan um fyrirbærið. Farið var eftir öllum þrepum rannsóknarferilsins og ígrundun stunduð í gegnum allt ferlið. Rannsóknardagbók var einnig haldin meðan á ferlinu stóð.

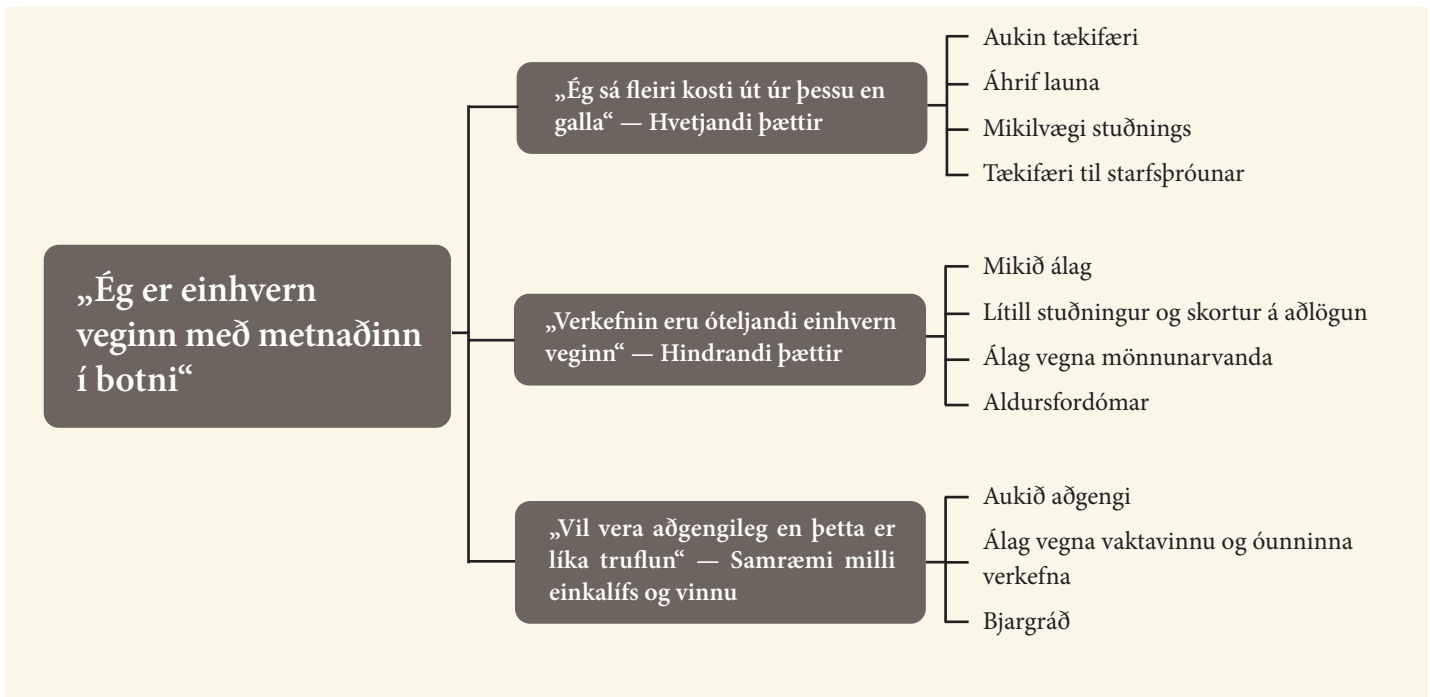
## Rannsóknarsíðfræði

Staðfesting fékkst frá Vísindasiðanefnd að ekki þyrfti leyfi frá nefndinni til þess að framkvæma rannsóknina. Allir þátttakendur fengu kynningarbréf í upphafi þar sem tilgangi rannsóknarinnar var lýst. Einnig fengu þeir bréf um upplýst samþykki vegna þátttöku og var greint frá því að þeim væri frjálst að hætta þátttöku hvenær sem er í ferlinu án útskýringa og að nafnleyndar væri gætt.

## Niðurstöður

Leiðin að aðstoðardeildarstjórastarfinu var með misjöfnum hætti; sex þátttakendur sóttu um stöðuna sjálfir en þrír fengu boð yfirmanns um að taka við henni. Yfirþema rannsóknarinnar (mynd 1): „Ég er einhvern veginn með metnaðinn í botni,“ var fengið frá einum viðmælanda og lýsir vel þeim metnaði og krafti sem einkenndi þátttakendur. Það lýsir einnig hvernig hvetjandi og hindrandi þættir starfsins tengjast. Allir þátttakendur lýstu svipuðum atriðum, og þessi lýsing var eins og rauður þráður í gegnum öll viðtölin. Þeir lýstu persónueiginleikum sem einkenndust af miklum áhuga, jákvæðni, bjartsýni, forvitni, krafti og þörfum til þess að fást við krefjandi verkefni, auk aðlögunarhæfni til að taka því sem starfið færði þeim og gera það besta úr stöðunni. Voru þeir sammála um að það að vera ungur stjórnandi væri skemmtilegt en krefjandi og ábyrgðarmikið hlutverk sem þarf svolítið að slípast í.

Reynslu þátttakendanna var lýst í gegnum þrjú meginþemu sem sýna í hnotskurn hvernig reynsla það var fyrir þátttakendur að vera ungur aðstoðardeildarstjóri í hjúkrun: „Ég sá fleiri kosti út úr þessu en galla“ sem lýsir þeim hvetjandi þáttum sem þátttakendur lýstu varðandi starf sitt; „verkefni eru óteljandi einhvern veginn“ sem lýsir í hnotskurn þeim hindrandi þáttum sem þátttakendur greindu frá; og „[Ég] vil vera aðgengileg en þetta er líka trúflun“ sem lýsir því hvernig of mikið vinnuálag vegur að samræmi milli einkalífs og vinnu (sjá nánar á mynd 1 á næstu blaðsíðu).



Mynd 1. Heildargreiningarlíkan, yfirlit yfir helstu niðurstöður rannsóknarinnar

## Hvetjandi þættir: „Ég sá fleiri kosti út úr þessu en galla“

Allir þátttakendur rannsóknarinnar lýstu mikilli ánægju og þakklæti yfir að hafa fengið tækifæri til að taka að sér það viðamikla og krefjandi hlutverk sem þeim fannst starf aðstoðardeildarstjóra vera. Hvetjandi þáttum í reynslu þátttakenda mátti skipta í fjögur undirþemur: aukin tækifæri, áhrif launa, mikilvægi stuðnings og tækifæri til starfsþróunar.

### Aukin tækifæri

Þátttakendur lýstu starfinu sem skemmtilegu en á sama tíma mjög krefjandi. Þeir sáu mörg tækifæri felast í starfinu fyrir persónulegan og faglegan þroska eða litu jafnvel á það sem eins konar stökkpall í starfsferli sínum. Sara sagði: „Fyrir mér er þetta toppurinn, gæti ekki verið betra.“ Una sá aftur á móti aðra hvetjandi þætti við stjórnunarstarfið: „Mér fannst spennandi að vera stjórnandi, millistjórnandi, og mér fannst líka spennandi að vera bara 8–16 mánuðaga til föstudaga.“ Fleiri þátttakendur voru sammála þessu: með dagvinnu skapaðist meira svigrúm til þess að taka þátt í allri starfsemi deildarinnar og vera í meiri tengslum við samstarfsfólk auk þess sem auðveldara var að hafa yfirsýn yfir starfsemi deildarinnar. Guðrún komst svo að orði: „Mér fannst bara æðislega gaman að fá þetta starf, mig langaði líka að vera partur af deildarstjórateyminu ... það er rosa flottur deildarstjóri á deildinni.“

### Áhrif launa

Hjá þeim sem enn voru í vaktavinnu varð launahækkunin töluverð og voru því laun hvetjandi þáttur í starfi þar sem álag var mikið. Laun höfðu þó ekki afgerandi áhrif á það hvort þátt-

takendur sóttu um aðstoðardeildarstjórarstarf eða ekki og skiptist það nokkuð jafnt hvort laun voru hvetjandi þáttur eða ekki. Þeir sem fóru yfir í dagvinnu töluðu um að heildarlaunin væru þau sömu eða jafnvel lægri en áður þar sem vaktálag og yfirvinna var ekki lengur í boði. Þeim fannst laun því ekki endurspeglja þá álagsaukningu sem varð í nýju starfi. Þóra sagði að með tímanum hefðu launin skipt minna máli og að hún sjálf myndi í dag velja sér verr launað starf í skiptum fyrir minna áreiti.

### Mikilvægi stuðnings

Stuðningur var hvetjandi þáttur sem kom fram hjá öllum þátttakendum. Þeir sem fengu mikinn stuðning í starfi töldu það hafa jákvæð áhrif á starfsánægju sína. Stuðningurinn var mismikill af hálfu yfirmanna, en flestir sögðu frá auknum stuðningi eftir því sem leið á starfstímann. Stuðningur frá samstarfsfólki kom fram hjá flestum en var jafnframt sá stuðningur sem hafði mikið persónulegt gildi fyrir aðstoðardeildarstjórana. Í upphafi fannst þeim oft og tíðum að þeir þyrftu að sanna sig í starfi og vinna sér inn traust og álit samstarfsfólks.

### Tækifæri til starfsþróunar

Markmið aðstoðardeildarstjórana voru ólík, en öllum fannst starfið vera mjög lærdómsríkt og hvetjandi. Tækifæri til starfsþróunar skipti einna mestu máli. Slík tækifæri jukust í nýju starfi og ýttu undir áhuga þeirra til þess að þróast í starfi og vilja til þess að vinna áfram hjá stofnuninni. Þeir sem ekki fengu tækifæri til starfsþróunar lýstu ákveðnum vonbrigðum því ný staða gaf þeim von um aukna starfsþróun sem svo stóðst ekki. Voru þeir farnir að huga að starfi annars staðar vegna þessa.

## Hindrandi þættir: „Verkefnin eru óteljandi einhvern veginn“

Verkefni aðstoðardeildarstjóranna voru margvísleg, svo sem að sinna umbótaverkefnum, nemamálum og almennum verkefnum á deildum ásamt flóknum starfsmannamálum. Flestir voru með mörg verkefni sem snéru að daglegri starfsemi deildanna til viðbótar við klínískt starf, meðan aðrir höfðu lítið svigrúm til annars en að sinna klínísku starfi. Mikið álag kom fram hjá öllum þátttakendum sem þeim þótti bæði neikvætt og jákvætt. Það var jákvætt að fá öll þau tækifæri sem fylgja starfinu en það var farið að hafa neikvæðar afleiðingar. Þessum hindrandi þáttum má skipta í eftirfarandi fjögur undirþemu: mikið álag, lítill stuðningur og skortur á aðlögun, álag vegna mönnunarvanda og aldursfordómar.

### Mikið álag

Reynsluleysi aðstoðardeildarstjóranna virtist ekki vera hindrun fyrir því að vilja takast á við ný viðfangsefni. Þessi mikli kraftur hafði þó ekki aðeins jákvæð áhrif á aðstoðardeildarstjórana ungu heldur var hann einnig ógn við heilsu þeirra. Um helmingur þátttakenda var kominn með heilsufarsvanda- mál þrátt fyrir stuttan starfsaldur og mátti rekja það til álags. Lilja sagði: „Maður getur ekki verið ofur í öllu.“ Tveir þátttakendur höfðu veikt vegna langvarandi streitu, annar þeirra á rannsóknartímanum. Um helmingur þátttakenda var kominn með heilsutengda kvilla, eins og kvíða, of háan blóðþrýsting og kulnun, sem rekja mátti til of mikils álags. Allt í einu var búið að kippa undan einum þátttakanda fótunum og var hann kominn í annað hlutverk sem hann hafði aldrei grunað að hann myndi lenda í: „Guð, er ég sjúklingur, nei ég get ekki verið sjúklingur ... ég er hjúkrunarfræðingur, en hjúkrunarfræðingar eru víst manneskjur líka.“ Eftir aðeins nokkur ár í hjúkrun voru batteriín búin. Tveir þátttakendur höfðu orðið fyrir áföllum í einkalífínu sem ekki var búið að vinna úr. Margir þátttakenda sögðust vera að keyra sig út fyrir starfið vegna verkefna sem ekki gafst tími til að sinna og þeirri togstreitu sem hafði myndast: „Ég er að reyna að sanna mig og reyna að standa mig svo rosalega vel.“ Álagið heldur áfram að aukast: „Það er líka svolítið þannig að duglegir starfsmenn á stofnuninni eru verðlaunaðir með fleiri verkefnum.“ Lilja sagði mikilvægt að læra að forgangsraða verkefnum áður en maður drukknar: „Verkefnin eru óteljandi einhvern veginn.“ Álagið er ekki alfarið tengt tímaskorti, mannekle og mörgum verkefnum, heldur einnig miklum kröfum á sjálfan sig og auknum kröfum í samfélaginu um að standa sig vel í öllum hlutverkum, bæði heima og í vinnu. Þannig sagði Lilja: „Álagið er samt miklu meira en mig hefði grunað, bara að vera aðstoðardeildarstjóri, ég væri alveg stundum til í að fara heim og ég er bara búin með vinnuna mína og á morgun er nýr dagur.“ Flestir voru sammála um að álagið væri mun meira en þeir héldu áður en þeir tóku við starfinu.

## Lítill stuðningur og skortur á aðlögun

Þátttakendur rannsóknarinnar lýstu því að stuðningur í nýju starfi skipti miklu máli fyrir vellíðan og velgengni í nýju hlutverki. „Mig vantaði markþjálfva svolítið til þess að leiðbeina mér“ í þessu nýja hlutverki, sagði Guðrún. Aðeins einn þátttakandi sagðist hafa fengið góða aðlögun í starfi, en taldi þó aðlögun sína hafa getað verið fastmótaðri. Minnst var aðlögunin hjá þeim sem fóru inn í nýtt starf án þess að taka við af öðrum aðstoðardeildarstjóra, en lítil aðlögun var hjá þeim sem tóku við starfi þar sem deildarstjórinn var sjálfur nýr í starfi, sem og hjá þeim sem voru að taka við starfi aðstoðardeildarstjóra á deild sem þeir höfðu unnið á í einhvern tíma. Mestur stuðningur var við þá sem komu inn á nýja deild. Þegar þátttakendur voru spurðir um tillögur til úrbóta svöruðu þeir því einróma að standa mætti betur að aðlögun þar sem ákveðinn tími væri gefinn fyrir aðlögunarferlið og á sama tíma ekki gert ráð fyrir viðkomandi í mönnun á deild. Einnig að reynt væri að útvega nýjum stjórnendum utanaðkomandi stuðning, til dæmis með handleiðslu.

### Álag vegna mönnunarvanda

Mönnunarvandi lendir mikið á stjórnendum og reynist vegna þessa erfitt að ákveða tíma fyrir sérverkefni eða að sá tími sem búið var að ákveða fór í vaskinn vegna mannekle. Einn þátttakandi lýsti miklum mönnunarvanda á sinni deild þrátt fyrir ítrekaðar auglýsingar. Margir erlendir starfsmenn störfuðu á deildinni en það gerði samskiptin oft og tíðum meira krefjandi og var stuðningur stofnunar hans varðandi fjölmenningu lítill. Mannekle hafði misjöfn áhrif á vinnutíma; þeir sem unnu dagvinnu þurftu síður að taka óvæntar aukavaktir heldur en þeir sem voru í vaktavinnu. Mönnunarvandi snéri einnig að því að halda í það fólk sem nú þegar starfaði á deildinni og lýstu aðstoðardeildarstjórnarnir því flókna samspili sem þörf er á til að halda í gott starfsfólk.

Þátttakendur greindu frá miklu álagi sem fylgdi þeirri ábyrgð að manna allar vaktir og ef enginn fékkst til þess að koma þurftu þeir að mæta á vaktina. Þóra nefndi: „Ég fæ eiginlega alltaf samviskubit ef ég segi nei við að koma á vakt,“ en henni fannst hún vera tilneydd til þess að koma á vaktina. Tveir þátttakendur voru með skilgreindar prósentur í ákveðnum verkefnum. Vinna við vaktaskýrslur var það verkefni sem vó þyngst hvað varðar álag og tíma, en flestir þátttakendur rannsóknarinnar voru sammála um að tíma þeirra væri betur varið í önnur verkefni og að auðveldlega væri hægt að koma vaktaskýrslunni í hendur annarra starfsmanna, til að mynda sérstakra vaktasmiða.

### Aldursfordómar

Í fyrstu áttu sumir samstarfsmenn erfitt með hugmyndina um nýjan yfirmann. Þóra sagði til dæmis: „Sumum fannst þetta fánlegt, mjög erfið tilhugsun að vita til þess að ég ætti að vera yfirmaður ... því ég var bæði ung sjálf og náttúrlega ungur hjúkrunarfræðingur.“ Þrír þátttakendur fundu fyrir aldursfor-

dómum. Allir þátttakendur töldu að til þess að vera stjórnandi þyrfti að vera með breitt bak og læra að taka gagnrýni ekki inn á sig. Flestir fundu að fólk leyfði sér að vera mjög gagnrýnið og jafnvel dónalegt við þá eftir að þeir tóku við stöðu aðstoðardeildarstjóra. Lilja nefndi dæmi:

Það skrítnasta sem ég lenti í var að ég var að labba upp stiga og það voru tvær sem hneigðu sig fyrir mér [hæðnislega] og ávörpuðu mig með titlinum. Þetta kom mér svo á óvart ... ég upplifði aldrei að ég væri komin í æðri stöðu heldur bara í annars konar stöðu.

## Samræmi milli einkalífs og vinnu: „Vil vera aðgengileg en þetta er líka truflun“

Flestir þátttakendur lýstu erfiðleikum með að samræma einkalíf og vinnu, hvort sem það voru óbein áhrif vinnunnar á heimilislífið eða að vera með hugann við vinnuna heima og jafnvel taka vinnuna með sér heim vegna þess að þeir höfðu ekki tíma til að ljúka fjölmörgum verkefnum sínum á vinnutíma. Þetta aukna álag þýddi að þáttendur þyrftu að koma sér upp góðum bjargráðum. Þáttum þessa meginþema var skipt í eftirfarandi þrjú undirþemu: aukið aðgengi, álag vegna vaktavinnu og óunninna verkefna, og bjargráð.

### Aukið aðgengi

Flestum þótti aukið aðgengi óþægilegt og vildu að línan milli einkalífs og vinnu væri skýrari. Að vera ungur stjórnandi gerir þessa línu oft óskýrari en ella þar sem vilji til að vera aðgengilegur starfsfólki er mikill. Sara sagði frá því að henni þætti gott að vera aðgengileg starfsfólki deildarinnar og fyndist ákveðin viðurkenning felast í því að fólk gæti og vildi leita til hennar. Samfélagsmiðlar höfðu einnig jákvæð áhrif í upplýsingagjöf og í samskiptum við samstarfsfólk en með aukinni tæknivæðingu hefur aðgengi að stjórnendum aukist og auðveldara er að senda skilaboð í gegnum samfélagsmiðla öllum stundum.

### Álag vegna vaktavinnu og óunninna verkefna

Margir þátttakendur voru með hugann við vinnuna heima og var það þá oftast tengt óunnum verkefnum. Guðrún nefndi mikinn tímaskort sem yrði til þess að hún þyrfti að sinna verkefnum heima. Hún var tilbúin til þess að leggja mikið af mörkum til þess að ná langt í starfi, en var farin að finna fyrir neikvæðum áhrifum þess að vinna mikið heima til viðbótar við fullt starf á sinni deild. Þóra vann hluta af vinnuskyldu sinni heima og fannst sveigjanleikinn að mörgu leyti góður. Aftur á móti væri hún til í að hafa meira svigrúm á deildinni til þess að sinna þessum verkefnum. Skilin milli vinnu og einkalífs urðu með þessu óljós. Að ná því að sleppa tókum á vinnunni þegar heim var komið minnkaði álagið og jók jafnvægi milli einkalífs og vinnu. Þeir sem voru í dagvinnu lýstu mikilli breytingu varðandi fjölskyldulífið: auðveldara var að samræma einkalíf og vinnu og meiri tími gafst með börnum og maka. Aftur á móti fannst þátttakendum ekki allt jákvætt

við þá breytingu þar sem eigin tími minnkaði og erfiðara var að búa til rými fyrir frí með því að þjappa vöktum, til viðbótar við launalækkun.

### Bjargráð

Nær allir þátttakendur lýstu bjargráðum, eins og jóga, slökun og ýmiss konar hreyfingu, sem hjálpuðu þeim að takast á við krefjandi verkefni, álag og hefur styrkt þeirra eigin heilsu. Einnig að setja mörk varðandi vinnu heima, loka á tilkynningar og sleppa því að kíkja á vinnupóstinn á kvöldin og um helgar. Sumir höfðu einnig fengið stuðning frá sérhæfðum teyimum eða markþjálfra til að hjálpa sér við að setja þessi mörk.

## Umræður

Ungu hjúkrunarfræðingunum fannst þeir búa yfir persónueiginleikum sem hjálpuðu þeim að takast á við krefjandi stjórnunarhlutverk en samt var um helmingur þeirra kominn með heilsutengda kvilla, eins og kvíða, of háan blóðþrýsting og kulnun, sem rekja má til álags. Þeir vilja takast á við krefjandi verkefni eins og stjórnunarstöðu og vilja gera það vel og það kemur heim og saman við rannsóknarniðurstöður Haaland og félaga (2019). Þeir eru tilbúnir að leggja mikið á sig fyrir starfið sem niðurstöðurnar sýna því miður að hefur tekið sinn toll af heilsu þeirra. Má segja að þeir séu farnir að fórna eigin heilsu fyrir starf sitt. Í fyrri rannsóknum hefur komið fram að reynslumeiri hjúkrunarfræðingar vilja síður taka að sér stjórnunarstöður (Al Sabei o.fl., 2019). Athyglisvert er að skoða nánar af hverju svo er. Getur verið að það sé einmitt vegna þess að reynslan hefur sýnt þeim hvað er fólgið í starfi stjórnandans og að það sé ekki þess virði að taka við slíkri stöðu? Því fæst ekki svarað hér og nú, en vert væri að rannsaka það nánar.

Stöðug framþróun innan heilbrigðisvísinda og hækkandi aldur landans eykur þær kröfur sem gerðar eru til heilbrigðisstarfsfólks og eykur vinnuálag þeirra. Ungir hjúkrunarfræðingar eru vel til þess fallnir að takast á við kröfur (Al Sabei o.fl., 2019), en passa þarf upp á að þeir fari ekki fram úr sér. Hlutverk aðstoðardeildarstjóra er greinilega álagsmikið og starfslýsing þarf því að vera hnitmiðuð og skýr. Niðurstöður þessarar rannsóknar sýna að aðstoðardeildarstjórnarnir vissu ekki hver hlutverk þeirra voru og til hvers var ætlast af þeim. Þetta skapar mikla óvissu fyrir einstaklinginn sjálfan en einnig fyrir samstarfsmenn og viðkomandi stofnun.

Það sást vel meðal þátttakenda að þeir horfðu jákvæðum augum á stjórnunarstarfið í heild sinni og sáu það sem mikið tækifæri fyrir faglegan og persónulegan þroska. Þeir sáu kosti sína en stuðningur skipti þá miklu máli, og er það í takt við niðurstöður annarra rannsókna (Baker Rosa og Hastings, 2018; Sherman o.fl., 2015). Mikilvægt er að átta sig á mun kynslóðanna til að koma til móts við þarfir þeirra. Á sama tíma er þó mikilvægt að einangra ekki kynslóðirnar heldur tengja þær saman (Stevanin o.fl., 2020).

Mikið hefur verið rætt um mönnunarvanda innan heilbrigðiskerfisins og komu þátttakendur einnig inn á hann.

Mannekla meðal hjúkrunarfræðinga er ekki ný af nálinni (Guðbjörg Pálsdóttir o.fl., 2017). Fram kom hjá þátttakendum að þeir fundu að mikið álag væri á stjórnendum við að manna daglegar vaktir og að þeir stökkva til þegar starfsfólk vantar, og vinna þá jafnvel langt umfram fulla vinnuskyldu því það að manna allar vaktir er á ábyrgð stjórnenda. Ábyrgð deildarstjóra er mikil en aðstoðardeildarstjórnunum fannst að þeir bæru þessa ábyrgð með þeim og vegna skorts á hjúkrunarfræðingum næðu þeir ekki að sinna þeim verkefnum sem væru á ábyrgð þeirra. Mikilvægt er að rannsaka frekar reynslu stjórnenda af störfum þeirra, álagi og ábyrgð.

Það getur falist mikill ávinningur í því að styðja vel við nýja stjórnendur (Hewko o.fl., 2015) eins og þátttakendur ítrekuðu. Einnig kom fram mikilvægi góðra bjargráða. Bjargráð gátu verið af mismunandi toga, eins og jóga, líkamsrækt, handleiðsla, að setja mörk varðandi vinnu heima og margt fleira, en það að ná að sleppa tókum á vinnunni þegar heim er komið minnkaði álag og jók jafnvægi milli einkalífs og vinnu. Ef áhersla væri lögð á það innan stofnana að kenna nýju starfsfólki mismunandi bjargráð mætti ef til vill koma í veg fyrir af mikið álag og álagstengd einkenni starfsmanna. Seigla hjúkrunarfræðinga dregur úr vinnutengdu álagi og kulnun (Kester og Wei, 2018), en rannsókn Leng og samstarfsmanna (2020) sýnir að hjúkrunarfræðingar undir 45 ára og með minna en 6–10 ára reynslu hafa minni seiglu en þeir sem eldri og reyndari eru. Mikilvægt er að átta sig á þessum mun og reyna að beita aðferðum til þess að minnka álag í starfi ungra hjúkrunarfræðinga og auka seiglu þeirra.

## Styrkur og takmarkanir rannsókna

Niðurstöður rannsóknarinnar dýpka skilning á þeirri reynslu að vera aðstoðardeildarstjóri en segja aðeins til um reynslu þátttakenda og segja því ekki til um reynslu allra ungra aðstoðardeildarstjóra á Íslandi. Þær gefa þó dýpri skilning á reynslu þeirra þar sem ákveðinn rauður þráður var í gegnum öll viðtölin en alltaf verður að gera ráð fyrir valskekkju. Ekki hafa verið gerðar rannsóknir hér á landi um þetta efni og auka því niðurstöðurnar þekkingu okkar á reynslu ungra aðstoðardeildarstjóra af stjórnunarstarfi sínu.

## Ályktanir

Mikilvægt er að styðja vel við aðstoðardeildarstjóra með góðri aðlögun og skýru hlutverki en jafnframt að aðstoða þá við að koma sér upp góðum bjargráðum til þess að minnka álag og stuðla að góðri heilsu. Þátttakendur rannsóknarinnar lýstu starfi aðstoðardeildarstjóra sem starfi sem býr yfir mörgum og spennandi tækifærum sem gera þarf sýnilegri. Þörf er á frekari rannsóknum á sýn ungra hjúkrunarfræðinga í aðstoðardeildarstjórastöðu til að fá betri mynd af reynslu þeirra.

Heilbrigðiskerfið tekur stöðugum breytingum, meðal annars vegna aukinnar tækni og meiri hraða sem og vegna breyttra þarfa sjúklinga. Einnig breytast gildi og viðmið heilbrigðisstarfsmanna. Því er mikilvægt að afla þekkingar um reynslu

þeirra sem eru aðstoðardeildarstjórar og tilheyra Y-kynslóðinni til að hægt sé að veita viðeigandi stuðning í starfi og tryggja að hver eisntaklingur geti vaxið og dafnað í krefjandi og sibreytilegu starfi aðstoðardeildarstjóra. Hér eru mörg sóknarfærin til að gera góða hluti enn betri.

## Þakkir

Sérstakar þakkir fá ungu aðstoðardeildarstjórnarnir sem voru tilbúnir til þess að deila reynslu sinni við gerð þessarar rannsóknar. Einnig fær Landspítali þakkir fyrir sveigjanleika og stuðning við gerð rannsóknarinnar, Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga fyrir veittan styrk og dr. Finnur Friðriksson fyrir yfirlestur.

## Heimildir

- Al Sabei, S. D., Ross, A. M. og Lee, C. S. (2019). Factors influencing nurses' willingness to lead. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 278–285. doi:10.1111/jonm.12698
- Anselmo-Witzel, S., Orshan, S. A., Heitner, K. L. og Bachand, J. (2017). Are generation Y nurses satisfied on the job?: Understanding their lived experiences. *Journal of Nursing Administration*, 47(4), 232–237. doi:10.1097/nna.0000000000000470
- Baker Rosa, N. M. og Hastings, S. O. (2018). Managing millennials: Looking beyond generational stereotypes. *Journal of Organizational Change Management*, 31(4), 920–930. doi:10.1108/JOCM-10-2015-0193
- Berglind Harpa Svavarsdóttir og Elísabet Hjörleifsdóttir. (2020). Streita, kulnun og bjargráð á meðal hjúkrunarfræðinga á bráðalegudeildum. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 96(1), 68–75.
- Boamah, S. A. og Laschinger, H. K. S. (2016). The influence of areas of work-life fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E164–E174. doi:10.1111/jonm.12318
- Buchan, J., Duffield, C. og Jordan, A. (2015). 'Solving' nursing shortages: Do we need a new agenda? *Journal of Nursing Management*, 23(5), 543–545. doi:10.1111/jonm.12315
- Cabral, A., Oram, C. og Allum, S. (2019). Developing nursing leadership talent: Views from the NHS nursing leadership for south-east England. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 75–83. doi:10.1111/jonm.12650
- Chisengantambu, C., Robinson, G. M. og Evans, N. (2018). Nurse managers and the sandwich support model. *Journal of Nursing Management*, 26(2), 192–199. doi:10.1111/jonm.12534
- Christensen, S. S., Wilson, B. L. og Edelman, L. S. (2018). Can I relate?: A review and guide for nurse managers in leading generations. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 689–695. doi:10.1111/jonm.12601
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M. og Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19–60. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016
- Duffield, C. M., Roche, M. A., Dimitrelis, S., Homer, C. og Buchan, J. (2015). Instability in patient and nurse characteristics, unit complexity and patient and system outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 71(6), 1288–1298. doi:10.1111/jan.12597
- Ghislieri, C., Gatti, P., Molino, M. og Cortese, C. G. (2017). Work–family conflict and enrichment in nurses: Between job demands, perceived organisational support and work–family backlash. *Journal of Nursing Management*, 25(1), 65–75. doi:10.1111/jonm.12442
- Guðbjörg Pálsdóttir, Gunnar Helgason og Helga Ólaf. (2017). *Hjúkrunarfræðingur óskast til starfa! Vinnumarkaður hjúkrunarfræðinga*. Sótt á [https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefid-efni/Skyrslur/Vinnumarkadur\\_hjukrunarfræðinga.pdf](https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefid-efni/Skyrslur/Vinnumarkadur_hjukrunarfræðinga.pdf)



- Gunawan, J., Aunguroch, Y. og Fisher, M. L. (2018). Factors contributing to managerial competence of first-line nurse managers: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice*, 24(1), 1–12. doi:10.1111/ijn.12611
- Haaland, G. H., Olsen, E. og Mikkelsen, A. (2019). Making a career in hospitals: Determinants of registered nurses' aspirations to become a manager. *Journal of Advanced Nursing*, 75(11), 2506–2515. doi:10.1111/jan.14002
- Hewko, S. J., Brown, P., Fraser, K. D., Wong, C. A. og Cummings, G. G. (2015). Factors influencing nurse managers' intent to stay or leave: A quantitative analysis. *Journal of Nursing Management*, 23(8), 1058–1066. doi:10.1111/jonm.12252
- Karlsen, H. (2012). Gender and ethnic differences in occupational positions and earnings among nurses and engineers in Norway: Identical educational choices, unequal outcomes. *Work, Employment and Society*, 26(2), 278–295. doi:10.1177/0950017011432907
- Kester, K. og Wei, H. (2018). Building nurse resilience. *Nursing Management*, 49(6), 42–45. doi: 10.1097/01.NUMA.0000533768.28005.36
- Labrague, L. J., McEnroe-Petite, D. M., Leocadio, M. C., Bogaert, P. V. og Cummings, G. G. (2018). Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 7–8, 1346–1359. doi:10.1111/jocn.14165
- Laschinger, H. K. S., Borgogni, L., Consiglio, C. og Read, E. (2015). The effects of authentic leadership, six areas of worklife, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' burnout and mental health: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(6), 1080–1089. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.03.002
- Laschinger, H. K. S. og Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19–28. doi:10.1016/j.burn.2014.03.002
- Leng, M., Xiu, H., Yu, P., Feng, J., Wei, Y., Cui, Y., ... Wei, H. (2020). Current state and influencing factors of nurse resilience and perceived job-related stressors. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 51(3), 132–137. doi: 10.3928/00220124-20200216-08
- Martin, E. R. og Kallmeyer, R. (2018). Strategies to recruit the next generation of nursing leadership talent. *The Journal of Nursing Administration*, 48(7/8), 368–374. doi:10.1097/NNA.0000000000000631
- Moloney, W., Boxall, P., Parsons, M. og Cheung, G. (2017). Factors predicting registered nurses' intentions to leave their organization and profession: A job demands-resources framework. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 864–875. doi:10.1111/jan.13497
- Ríkisendurskoðun. (2017). *Hjúkrunarfræðingar: Mönnun, menntun og starfsumhverfi*. Sótt á [https://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2017/10/SU-Hjukrunarfraedingar\\_Monnun\\_menntun\\_og\\_starfsumhverfi.pdf](https://rikisendurskodun.is/wp-content/uploads/2017/10/SU-Hjukrunarfraedingar_Monnun_menntun_og_starfsumhverfi.pdf)
- Sherman, R. O., Saifman, H., Schwartz, R. C. og Schwartz, C. L. (2015). Factors that lead Generation Y nurses to consider or reject nurse leader roles. *NursingPlus Open*, 1, 5–10. doi:10.1016/j.npls.2015.05.001
- Sigríður Halldórsdóttir. (2016). Fyrirbærafraði sem rannsóknaraðferð. Í Sigríður Halldórsdóttir, *Handbók í aðferðafræði* (2. útgáfa) (bls. 281–297). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Sigrún Gunnarsdóttir. (2011). Hugmyndafræði þjónandi forystu. *Glíman*, 8, 245–262.
- Sigursteinsdóttir, H., Skuladóttir, H., Agnarsdóttir, T. og Halldórsdóttir, S. (2020). Stressful factors in the working environment, lack of adequate sleep, and musculoskeletal pain among nursing unit managers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 673. doi:10.3390/ijerph17020673
- Stanley, D. (2010). Multigenerational workforce issues and their implications for leadership in nursing. *Journal of Nursing Management*, 18(7), 846–852. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01158.x
- Steege, L. M., Pinekenstein, B. J., Knudsen, É. A. og Rainbow, J. G. (2017). Exploring nurse leader fatigue: A mixed methods study. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 276–286. doi:10.1111/jonm.12464
- Stevanin, S., Voutilainen, A., Bressan, V., Vehviläinen-Julkunen, K., Rosolen V. og Kvist T. (2020). Nurses' generational differences related to work-place and leadership in two European countries. *Western Journal of Nursing Research*, 42(1), 14–23. doi:10.1177/0193945919838604
- Warshawsky, N. E. og Havens, D. S. (2014). Nurse manager job satisfaction and intent to leave. *Nursing Economics*, 32(1), 32–39.
- Wei, H., Roberts, P., Strickler, J. og Corbett, R. W. (2018). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 681–687. doi:10.1111/jonm.12736
- Wong, C. A., Laschinger, H. K. S. og Cziraki, K. (2014). The role of incentives in nurses' aspirations to management roles. *Journal of Nursing Administration*, 44(6), 362–367. doi:10.1097/NNA.0000000000000082

*English Summary*

Gunnarsdottir, S. S., Halldorsdottir, S.

## “I somehow have the ambition to the maximum”

Young assistant nurse managers' experience of management practice

**Aim:** The purpose of the study was to increase knowledge and deepen understanding of the experience of young assistant nurse managers that belong to the Y-generation (born 1980–2000), of their management work.

**Method:** In this phenomenological study nine young assistant nurse managers were interviewed once or twice, in total of 12 interviews.

**Results:** “I somehow have the ambition to the maximum” is the overarching theme of the study and describes well the energized ambition that characterized the participants. There were three main themes, “I saw more advantages than disadvantages”: motivating factors, “projects are innumerable somehow”: hindering factors and “I want to be accessible, but this is also a distraction”: compromised privacy. Participants experienced great opportunities in being assistant nurse managers, which they found an enjoyable role but also challenging and stressful. Their roles were poorly defined and it was noticeable how little job integration and support they received, which increased their stress. Many participants were beginning to feel exhausted because of the numerous

tasks they were responsible for and were not given enough time during working-hours to perform. The tasks were often completed at home which disrupted the work-life balance important for the participants. Some participants experienced ageism and felt that staff members allowed themselves to be very critical towards them and even rude after they took up the position of assistant nurse managers. The participants felt they had personality traits that helped them cope with challenging administrative roles and yet about half of the them had developed health-related disorders such as anxiety, elevated blood pressure and burnout, which can be attributed to stress.

**Conclusions:** It is important to provide young assistant nurse managers with good integration and clear job description, while also helping them to develop good coping skills to handle stress and promote good health.

**Keywords:** Assistant nurse-managers, Y-generation, support, stress, phenomenology

Correspondent: zandrasg@gmail.com