

Sammendrag

Hovedmålet med avhandlingen har vært å beskrive og diskutere moralsk stress slik det erfarer av sykepleiere som arbeider ved akuttpsykiatriske avdelinger. Det eksisterer begrenset kunnskap om hvordan sykepleiere som arbeider i en akuttpsykiatrisk kontekst erfarer og håndterer moralsk stress. De fire artiklene som presenteres i avhandlingen svarer til sammen på avhandlingens overordnede forskningsspørsmål: Hvordan sykepleierne erfarer det moralske stresset de står overfor i arbeidet med akuttpsykiatriske pasienter og hvordan håndterer de denne erfaringen?

I en innledende studie (Artikkel I) utforskes helsepersonells forståelse av konseptet pasientmedvirkning og hvorfor idealet om pasientmedvirkning kan skape moralsk stress hos psykisk helsearbeidere. Artikkel II beskriver kilder til moralsk stress og hva som kjennetegner moralsk stress i akuttpsykiatrisk sykepleiemiljøer. Hvordan sykepleiere som arbeider i akuttpsykiatriske avdelinger forsøker å håndtere opplevelsen av moralsk stress er fokuset i Artikkel III. Artikkel IV undersøker om idealet om redusert bruk av tvang og restriktive praksiser innen psykisk helsevern kan føre til moralsk stress, og i så fall på hvilken måte det kan føre til moralsk stress.

Avhandlingen har et kvalitativt design. Metoder som ble brukt var dybdeintervjuer med totalt 16 sykepleiere (Artikkel II, III og IV) og fokusgruppeintervjuer (Artikkel I, III og IV) med totalt 23 sykepleiere. Resultatene presentert i Artikkel III og IV er basert på både dybdeintervju og fokusgruppeintervju. En Gadamer-inspirert hermeneutisk tematisk analyse ble valgt for analysen av intervjutekstene.

Et sentralt funn er at deltagerne står overfor mangefasetterte etiske dilemmaer og uforenelige krav, som kombinert med nærhet til pasientens lidelse gjør sykepleierne utsatt for moralsk stress. Ofte er det også vanskelig eller nesten umulig å vite hva som er rett å gjøre.

Utilstrekkelige ressurser, sykere pasienter, og raskere utskrivelser fører til overfladisk behandling. Utilstrekkelig bemanning og bruk av ufaglærte på kvelds- og helgevakter gjør sykepleierne bekymret for kvaliteten på behandlingen. Ikke minst gjelder dette oppfølgingen av de sykeste pasientene, også de som er selvmordstruede eller har forhøyet voldsrisiko. Bruk av tvang som kanskje kunne vært unngått med tilstrekkelig og kompetent bemanning, og også vegring mot bruk av tvang, kan skape moralsk stress.

Å skulle yte god behandling og være terapeutisk når man utsettes for trusler om fysisk og psykisk vold, er moralsk utfordrende. De moralske utfordringene er forsterket eller farget av pågående diskusjoner, trender, og terapeutiske, politiske, og etiske idealer i dette feltet. Sykepleiere som arbeider på akuttpsykiatriske avdelinger er involvert i et komplekst samspill mellom politiske og profesjonelle idealer om å redusere bruk av tvang, samtidig er de ansvarlig for sikkerheten til både pasienter og kolleger, og for å skape en terapeutisk atmosfære. Ytre hindringer som utilstrekkelige ressurser kan videre hindre helsepersonell/sykepleiere i å realisere behandlingsidealene som de står overfor.

Sykepleierens moralske sensitivitet ser ut til å være både et premiss for og en årsak til moralsk stress, selv om deltagerne hadde divergerende synspunkter og ulik opplevelse av moralsk bekymring. Følelser av utilstrekkelighet, å være i en skvis mellom idealer og klinisk virkelighet, og å svikte pasientene, skaper moralsk stress. Moralsk stress forårsaker dårlig samvittighet og følelser av skyld, skam, frustrasjon, sinne, tristhet, utilstrekkelighet, mental tretthet, følelsesmessig nummenhet og følelse av fragmentering. Andre føler seg følelsesmessig "flate", kalde og tomme, og utvikler høyt blodtrykk og søvnproblemer. Moralsk stress kan føre til redusert kvalitet på omsorgen, som igjen kan skape dårlig samvittighet og forårsake moralsk stress.

Deltagerne forsøkte å håndtere sitt moralske stress på ulike måter, for eksempel å mentalt sortere; gjennom å tenke gjennom sine etiske dilemma eller bringe dem til ledelsen, ikke «ta med seg problemer hjem», eller å lojalt gjøre som de ble fortalt og prøve å gjøre seg immune. Å ikke forholde seg til sitt moralske stress ser ut til å ha en høy pris.

Basert på de empiriske funnene begrunnes bruken av en bredere definisjon av begrepet moralsk stress, der sykepleiers moralske dilemmaer eller opplevelser av moralsk tvil inkluderes.