

Höfundar

GUÐRÚN EYDÍS EYJÓLFSDÓTTIR
HULDA SIF ÞÓRISDÓTTIR
LAUFEY LIND STURLUDÓTTIR
MARGRÉT ÁSTA ÍVARSDÓTTIR
MARÍA RÓS SIGURBJÖRNSDÓTTIR
ÞORBJÖRG INGA ÁSBJARNARDÓTTIR
Nemendur við Háskólann á Akureyri

DR. SIGRÍÐUR HALLDÓRSDÓTTIR
Kennari

Að verja starfsheilbrigði í krefjandi starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga

Reynsla hjúkrunarfræðinema af áhrifum boðorða þjónandi forystu innan heilbrigðiskerfisins

HINN ÚTKEYRÐI HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

Heilbrigðisstörf eru álagstengd margra hluta vegna. Má þar nefna niðurskurð í heilbrigðiskerfinu, undirmönnun, skort á starfsfólki og núna síðast áhrif af COVID-19. Hjúkrunarfræðingar eru undir vaxandi álagi vegna þessa og samhliða hafa kröfur á stéttina aukist. Orsakir bæði stöðugs og langvarandi álags í starfi hafa valdið aukningu einkenna streitu og kulnunar, sem brýst gjarnan fram í formi tilfinningalegrar örmögnunar (Guo o.fl., 2017).

Stjórnendur og deildarstjórar eru eins misjafnir og þeir eru margir og aðhyllast þeir og fylgja mismunandi stjórnunarstílum. Höfundar hafa allar reynslu af stjórnendum frá sínum vinnustöðum, bæði góða og slæma. Starf hjúkrunarfræðinga er margþætt og skiptir þar miklu að hafa gott utanumhald og yfirsýn. Þegar upp koma vandamál er hins vegar mikilvægt að geta leitað til stjórnanda. Stuðningur, góð samskipti, viðurkenning og hvatning frá stjórnanda eru allt þættir sem ýta undir vellíðan í starfi og þá tilfinningu að starfsmaðurinn skipti máli.

Ákveðið var að skoða sérstaklega stjórnunarstílinn sem kenndur er við þjónandi forystu. Höfundar telja að með hann að leiðarljósi sé hægt að minnka álag á starfsfólk og koma á betra starfsumhverfi. Þjónandi forysta er í senn leiðtoga- og

stjórnunarstíll, sem leggur til uppbyggilega leið til að auka traust, siðferði og fagmennsku á vinnustaðnum.

Í þjónandi forystu huga stjórnendur að heildinni, högum starfsfólks og uppbyggingu starfs á jafningjagrundvelli. Rannsóknir sýna að framkoma leiðtoga og líðan hans hefur áhrif á líðan og árangur undirmanna. Þannig geta styðjandi stjórnendur lækkað streituvalda hjá sínu starfsfólki og bætt líðan þeirra. Ánægja og áhugi af starfi hjálpar hjúkrunarfræðingum við að veita góða hjúkrun, skapa góðan starfsanda og minnkar starfsmannaveltu (Chen og Chen, 2018).

Heilsa og vellíðan hjúkrunarfræðinga hefur mikið að segja um starfsgetu og starfsheilbrigði þeirra. Þar geta álagþættir og slæm líðan komið niður á veittri hjúkrun, umönnun og öryggi skjólstaðinga. Hér verður leitast við að svara spurningunum: Hvaða þættir í starfi hjúkrunarfræðinga eru líklegastir til að draga úr starfsheilbrigði og starfsánægju? Með hvaða hætti er hægt að bregðast við því álagi sem myndast hefur innan hjúkrunar vegna COVID-19? Og hvernig má nýta leiðtogafærni og þjónandi forystu til að styðja við starfsheilbrigði hjúkrunarfræðinga?

Þekktu rauðu ljósin

Þegar fjallað er um hugtök er venjan að skilgreina þau svo bæði höfundur og lesandi geti sammælst um merkingafræðilegan ramma þeirra. Hugtök á borð við „vellíðan“, „hamingja“, „heilbrigði“ og „ánægja“ verða hins vegar ekki svo auðveldlega skilgreind. Hér á eftir verður fjallað nánar um slík hugtök, einkum í tengslum við hjúkrunarstarfið. Sú umræða tekur mið af almennum málvenjum, ásamt notkun og þýðingu hugtakanna í fræði- og fræðslugreinum. *Starfsheilbrigði* verður notað sem regnhlífarhugtak um líkamlega, félagslega og sálræna þætti sem hafa áhrif á velferð og heilbrigði einstaklings í starfi. Í því felst m.a. starfsánægja og heilbriggt vinnuumhverfi. Hvoru tveggja stuðlar að góðum starfsanda og getur haft jákvæð áhrif á starfsemi.

Í daglegu lífi er gjarnan talað um forvarnargildi þess að þekkja hættur, áhættuþætti og það sem ber að varast. Í atvinnulífinu þarf einnig að huga að því sem getur talist álagssvaldur og áhættuþáttur fyrir heilsu starfsfólks í vinnuumhverfi þess. Stjórnendur og starfsfólk bera sameiginlega ábyrgð á að skapa gott vinnuumhverfi og starfsanda. Það er allra hagur að starfsfólki líði vel á vinnustaðnum og sé ánægt í starfi. Starfsánægja hefur m.a. verið skilgreind út frá viðhorfi og tilfinningum einstaklinga til starfs síns sem geta verið bæði neikvæð eða jákvæð. Starfsánægja byggir á mati hvers og eins á starfi sínu, á starfsumhverfi, stjórnun og samskiptum. Ánægja í starfi getur skipað veigamikinn sess í starfsmannahaldi og heilbriggt vinnuumhverfi er jafnframt talið stuðla að betri þjónustu innan heilbrigðisstofnana. Nokkrir þættir innan vinnustaða eru taldir stuðla að starfsheilbrigði, m.a. valdefling, árangur í starfi, stuðningur frá yfirmanni, væntumþykja, samskipti og gott upplýsingaflæði. Vinnuumhverfi þar sem starfsfólki er leyft að þroskast í starfi og það fær að taka virkan þátt í ákvarðanatöku er einnig talið stuðla að aukinni starfsánægju (Zinn, 2008).

Á síðustu áratugum hafa lífslíkur einstaklinga með langvinn veikindi aukist með bættri heilbrigðisþjónustu og framförum í læknavísindum. Meðalaldur hækkar og eru aldraðir ört stækkandi hópur í okkar samfélagi. Samkvæmt mannfjöldaspá Hagstofu Íslands (2019) er talið að aldraðir verði rúmlega 25% þjóðarinnar árið 2055, en árið 2019 voru þeir í kringum 14%. Samfara þessari þróun mun fjölga í hópi þeirra sem þurfa á hjúkrunarþjónustu að halda. Víða er nú þegar skortur á starfsfólki í hjúkrun og bykir einsýnt að ekki verði hægt að þjónusta alla þá sem þurfa á hjúkrun að halda. Talið er að 7,6 milljónir hjúkrunarfræðinga muni vanta til að

uppfylla hjúkrunarþörf á heimsvísu árið 2030 (WHO, 2016). Viðamiklar ráðstafanir og úrbætur þarf því til að tryggja fagfólk áfram til vinnu. Skortur á hjúkrunarfræðingum og viðvarandi mannekla hefur áhrif á gæði og umönnun skjólstaðinga heilbrigðiskerfisins. Um leið hefur slíkur skortur neikvæð áhrif á starfsánægju hjúkrunarfræðinganna sjálfra. Starfsálag og óánægja í starfi dregur úr löngun og áhuga þeirra á starfi sínu og með snjóboltaáhrifum getur hvorutveggja viðhaldið ástandinu. Þá smitar streita og óánægja í starfi út frá sér og hefur í senn neikvæð áhrif á vinnustað, starfsánægju annarra og ekki síst þá þjónustu sem veitt er (Lu o.fl., 2019; Rodríguez-Monforte o.fl., 2021).

Vernd starfsheilbrigðis

Á síðustu árum hefur mikið verið rætt um streitu, kulnun og brotthvarf hjúkrunarfræðinga úr stéttinni. Vaktavinna er vel þekktur streituvaldur, að ónefndu miklu álagi á heilbrigðiskerfið og vinnustaði innan þess. Auknar starfstengdar kröfur, álag og ábyrgð taka sinn toll og erfitt getur verið að samræma einkalíf, vinnu og frítíma. Birtingarmyndir vinnutengds álags og streitu geta verið mismunandi á milli einstaklinga en tengjast gjarnan verri líðan starfsmanna.

Hjúkrunarfræðingar þurfa að hlúa sjálfir að velferð sinni og heilsu og axla vissa ábyrgð á starfsheilbrigði sínu. Stofnanir og stjórnendur bera þó mestan þunga af framsetningu og útfærslu álags- og streituúrræða til starfsmanna sinna. Löggjafinn veitir starfsmönnum enn fremur ákveðna vernd, t.d. þegar kemur að umhverfi vinnustaða og öryggi. Í lögum um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr. 46/1980 (vinnuverndarlögin) kemur fram, að tilgangur þeirra sé að leitast við að tryggja öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi. Vinnuverndarlögin fjalla meðal annars um skipan fulltrúa í öryggisnefnd og stofnun öryggisráðs, sem eftir atvikum tekur mið af stærð vinnustaðar og fjölda starfsmanna. Þá eru ákvæði um lögboðinn hvíldartíma, frítíma og hámarksvinnutíma. Enn fremur er fjallað um áhættumat, heilsuvernd og heilsufarsskoðanir. Þar kemur fram að atvinnurekandi beri ábyrgð á að gerð sé áætlun um öryggi og heilbrigði á vinnustað. Sú áætlun á að fela í sér mat á áhættu í starfi með tilliti til öryggis og heilsu starfsmanna og áhættuþátta í umhverfi. Þegar áhættumat á vinnustað gefur til kynna að heilsu og öryggi starfsmanna sé hættu búin skal atvinnurekandi grípa til nauðsynlegra forvarna í þeim tilgangi að koma í veg fyrir hættuna eða, þar sem þess er ekki kostur, draga úr henni eins og frekast er unnt. Áætlunin á einnig að

lúta að heilsuvernd, forvörnum og aðgerðum sem grípa þarf til í því skyni að draga úr atvinnutengdum sjúkdómum og slysum, sbr. 1. mgr. 66. gr. Samkvæmt vinnuverndarlögum ber að stuðla að heilsuvernd starfsmanna gegn hvers konar heilsuvá eða heilsutjóni sem kann að stafa af vinnu þeirra eða vinnuskilyrðum. Þá ber atvinnurekanda að stuðla að verkefnum við hæfi og andlegri og líkamlegri aðlögun þeirra að starfsumhverfi. Draga skal úr fjarvistum frá vinnu vegna veikinda og slysa með því að auka öryggi og viðhalda heilsu starfsmanna á vinnustað. Loks ber að stuðla að andlegri og líkamlegri vellíðan starfsmanna.

Vinnustaðir setja sér ákveðnar reglur og hafa ákveðin gildi til að vinna eftir. Þar sem Landspítalinn er stærsti vinnustaður heilbrigðisstarfsmanna hér á landi verður hér aðeins vikið að stefnu hans í þessum málum. Landspítalinn hefur ákveðin gildi og hefur sett sér skýra stefnu og markmið sem unnið er að. Gildi Landspítalans eru umhyggja, öryggi, fagmennska og framþróun (Landspítali, e.d.). Landspítalinn kynnti enn fremur samskiptasáttmálann árið 2018. Samskiptasáttmálinn var unninn út frá yfir 900 ábendingum frá um 700 starfsmönnum, um hvað gera mætti betur til að bæta samskipti á spítalanum. Markmið samskiptasáttmálans fólust einkum í að bæta samskipti milli ólíkra starfsstétta spítalans og við sjúklinga og aðstandendur þeirra. Enn fremur átti sáttmálinn að stuðla að betri líðan og öryggi skjólstæðinga og starfsfólks og auka starfsánægju (Landspítali, e.d.).

Undirmönnun og mikil starfsmannavelta getur komið niður á umönnun sjúklinga og haft áhrif á öryggi þeirra. Aðkoma stjórnenda og stuðningur þeirra við samstarfsmenn, rétt eins og samvinna og jákvæð samskipti, eru lykilatriði til aukinnar þátttöku og meiri starfsánægju. Í skrifum um líðan heilbrigðisstarfsmanna er oft vísað til sjálfsumönnunar og er þar átt við þær aðferðir sem hægt sé að nýta sér til að huga að eigin heilsu og líðan. Sjálfsumönnun er þannig hugsuð sem bjargráð við streitu, kulnun og þreytu. Samheiti við hugtakið sjálfsumönnun er sjálfsrækt og vísar til þess þegar einstaklingar taka upp heilbrigðari lífsstíl. Sjálfsrækt hjá hjúkrunarfræðingum er talin auka starfsánægju og jákvæðni til starfsins.

Slökunar- og núvitundaræfingar eru meðal þess sem getur haft jákvæð áhrif á vellíðan og streitustjórnun hjá hjúkrunarfræðingum (Oates, 2018). Í hjúkrun reynir óumdeilanlega á ýmsa streituvaldandi þætti, en markviss sjálfsrækt getur dregið úr þeim, aukid seiglu og bætt líðan. Rannsóknir benda til þess að hjúkrunarfræðingar geti bætt líðan sína með persónulegum þroska og sjálfsumönnun. Andleg líðan hjúkrunarfræðinga, jákvætt viðhorf, von, virkni, seigla og bjartsýni eru lykilatriði í að viðhalda starfsheilbrigði. Andlegt jafnvægi hjúkrunarfræðinga hjálpar þeim að takast á við streitu og eru sjálfsþekking, sjálfstraust og seigla þar veigamiklir þættir. Þessir þættir styðja einnig við það að ná árangri, læra og verða sterkari andspænis áskorunum (Elliott og Fry, 2021).

Sjúkleg streita og kulnun

Mikið hefur verið fjallað um kulnun (e. *burnout*) undanfarin ár og mikilvægi fyrirbyggjandi aðgerða gegn henni. Kulnun er lýst sem sálrænu ástandi tilfinningalegrar örmögnunar, sem kemur í kjölfar langvarandi streitu og er oft tengd starfi.

Tilfinningaleg örmögnun vísar til þess að einstaklingnum finnst kröfurnar til hans vera of miklar og hann hefur ekki kraft til að standa undir þeim væntingum. Ástandið getur komið í kjölfar langvarandi sálrænnar og líkamlegrar vanlíðunar (Guo o.fl., 2017). Heilbrigðisstarfsmenn eru taldir í aukinni áhættu á að þróa með sér kulnun vegna eðlis starfs þeirra. Þeir verða fyrir miklum og oft tilfinningalega lýjandi streituvöldum við að veita flókna hjúkrun og meðferð. Verkefnaálag og of mikil vinna, óreglulegur vinnutími, yfirvinna, vaktaskipti og undirmönnun eru allt áhættuþættir kulnunar. Einkenni kulnunar geta verið líkamleg einkenni eins og t.d. þreyta, kvíði, svefntruflanir, höfuðverkur, veikindi, minnkuð einbeiting og minnistap (Woo o.fl., 2020).

Takmarkaður stuðningur frá yfirmönnum er einnig veigamikill áhrifaþáttur sem ýtir undir kulnun. Stuðningur, góð stjórnun og hvatning frá yfirmönnum geta hins vegar dregið úr streitu og hjálpað hjúkrunarfræðingum að takast á við vinnuálag og kulnun (Chen og Chen, 2018). Kulnun er ástand sem getur leitt til alvarlegs heilsubrests, t.d. svefnleysis, vímuefnaneyslu, sálrænnar vanlíðunar, minni starfsánægju og meiri starfsmannaveltu. Kulnun getur orsakað skerðingu á gæðum hjúkrunar og umönnunar skjólstæðinga og haft neikvæð áhrif á upplifun skjólstæðinga, umönnun og öryggi þeirra (Geuens o.fl., 2017; Guo o.fl., 2017).

Áskoranir heimsfaraldurs

Um fátt hefur verið meira fjallað en kórónuveirufaraldurinn COVID-19 frá því að smit fóru að dreifast um heimsbyggðina í ársbyrjun 2020. Sú umfjöllun hefur m.a. beinst að því gríðarlega álagi sem hefur myndast í heilbrigðiskerfum víða um heim og ógnar bæði öryggi og velferð einstaklinga. Ekki síst þegar horft er til viðkvæmra hópa og fjölmennra samfélaga. Samhliða þessu hafa heilbrigðisstarfsmenn víða þurft að starfa við bæði óöruggar og oft á tíðum ómanneskjulegar aðstæður. Í sumum löndum hefur ekki verið unnt að sinna öllum sem hafa þurft á bráðri lækisþjónustu að halda og fjöldi fólks hefur dáið vegna skorts á sjúkrahúsum og nauðsynlegum læknaþjónu. Greind tilfelli á heimsvísu í apríl 2021 nálgast 148 milljónir manna, þar af eru meira en þrjár milljónir láttnar (Ueda o.fl., 2020; World Health Organization, e.d.).

Allt frá því COVID-19 uppgötvaðist hafa farið fram viðamiklar rannsóknir á veirunni SARS-CoV-2, bæði í tengslum við faraldsfræði og erfðafræði ásamt efnahagslegum, samfélagslegum og sálfélagslegum áhrifum. Þá hafa áhrif COVID-19 einnig verið skoðuð í tengslum við heilsufar og starfsheilbrigði framlinustarfsfólks, þar með talið hjúkrunarfræðinga. Í skýrslu Alþjóðaráðs hjúkrunarfræðinga (e. International Council of Nurses) kemur fram, að við árslok 2020 voru skráð dauðsföll hjúkrunarfræðinga í 59 löndum orðin 2.262. Sú tala hefur síðan farið hækkandi og kann raunverulega að vera mun hærri þar sem skortur er á haldbærum gögnum um smit og áhrif meðal heilbrigðisstarfsmanna (International Council of Nurses, 2021). Enn fremur bendir ýmislegt til þess að COVID-19 hafi með beinum eða óbeinum hætti haft verulega íþyngjandi og skaðleg áhrif á geðheilsu þeirra. Margt kemur þar til sem eykur á streitu meðal hjúkrunarfræðinga, svo sem fyrirvaralausar og endurteknar breytingar og endurskipulagning á bæði starfsemi og starfsháttum ásamt ótta við að smitast af

COVID-19 og ótti við að smita aðra. Skortur á viðeigandi hlífðarfatnaði og öryggisbúnaði, erfiðar ákvarðanir um forgangsröðun hjúkrunar og heimsóknir meðal veikra og deyjandi, upplifun hins ráðþrota og hjálparlausa, eru einnig streituvaldar. Afleiðingar alls þessa hafa birst rannsakendum í formi aukins þunglyndis og kvíða meðal hjúkrunarfræðinga. Þá hefur einnig verið mælanleg aukning á svefnröskunum, áfallastreituröskunum og kulnun í starfi. Bent hefur verið á kostnaðarsöm ruðningsáhrif þessa þegar hjúkrunarfræðingar í kjölfarið detta úr starfi, hvort sem þeir hætta, skipta um starfsvettvang eða fara í veikindaleyfi. Við það eykst starfsmannavelta í heilbrigðiskerfinu, sem missir jafnframt frá sér reynslumikið fagfólk, þarf að þjálfa upp nýtt starfsfólk og framleiðni minnkar (Marvaldi o.fl., 2021).

Ljóst er að áskoranir innan heilbrigðiskerfisins eru margar, ekki síst þegar fram líða stundir. Síðbúnað afleiðingar COVID-19 eiga enn eftir að líta dagsins ljós og eiga jafnt við um notendur sem og veitendur heilbrigðisþjónustunnar. Alþjóðaráð hjúkrunar hefur lagt áherslu á ákveðna þætti sem taldir eru mikilsvæðir fyrir starfsgreinina í viðbrögðum ríkja við COVID-19.

- Að tryggja magn og gæði öryggisbúnaðar, hlífðarfatnaðar og fræðslu um sóttvarnir
- Að gæta og hlúa sérstaklega að heilsu og velferð starfsmanna
- Tryggja smitakningar og boðleiðir upplýsinga
- Greiða réttlát og sanngjörn laun sem taka mið af þeirri áhættu og þeirri yfirvinnu eða aukavinnu sem hjúkrunarfræðingar leggja á sig
- Útfæra öruggt og skilvirkt skráningarkerfi í tengslum við fjölgun á starfsfólki
- Skipuleggja dreifingu á starfsemi og sérhæfðum starfskrafti í tengslum við flóknari og sérhæfðari tilfelli
- Styðja við nýsköpun og þróun nýrra kerfa í heilbrigðisþjónustu
- Stuðla að virðingu gagnvart starfsgreininni, starfsfólkinu og þeim fyrir mælum sem ráðlögð eru innan heilbrigðisvísinda
- Fjárfesta í innviðum og skapa aðstæður þar sem hjúkrunarfræðingar geta þróað með sér forystuhlutverk og leiðtoga-hæfileika með aðkomu þeirra að stefnumótun og gerð áætlana innan heilbrigðiskerfa
- Þróa og innleiða almenna aðgerðaráætlun um COVID-19 þar sem hjúkrunarfræðingar eru virkir þátttakendur

Loks ber að draga nauðsynlegan lærdóm af COVID-19 svo betur megi takast á við það sem framtíðin kann að bera í skauti sér (International Council of Nurses, 2020).

Starfsheilbrigði og reynsla úr hjúkrunarstarfi

Höfundar eru sammála um að það að líða vel og vera ánægður og sáttur á sínum vinnustað er ekki sjálfgefið. Einn af áhrifaþáttum starfsánægju er stuðningur stjórnanda við hjúkrunarfræðinga til að ná persónulegum markmiðum. Þar er sérstaklega horft til hvatningar, leiðsagnar, þjálfunar og framþróunar sem starfsmenn fá í sínu starfi innan vinnustaðarins. Einnig skiptir ánægja starfsmanna með forystu, starfsþróun og skýra starfslýsingu miklu fyrir hamingju og vellíðan starfsmanna á vinnustað (Joo og Lee, 2017).

Ef taka þarf erfiðar og jafnvel umdeildar ákvarðanir hefur þótt lykilatíði að stjórnendur byggja þær á málefnalegum og hlutlægum gögnum (Serrat, 2017). Niðurstöður rannsóknar sem gerð var hér á landi um viðhorf til stjórnunar og áhrif á líðan heilbrigðisstarfsfólks í starfi benda til að stjórnunarstíll yfirmanna og samskipti þeirra við aðra starfsmenn skipti miklu máli. Sé samskiptum ábótavant geta skapast neikvæð viðhorf og vanlíðan meðal starfsfólks. Aðrar rannsóknir gefa til kynna að samskipti við stjórnanda sé veigamikil atriði til aukinnar starfsánægju og fyrir líðan starfsmanna (Hallfríður Eysteinsdóttir o.fl., 2013).

Áhrif viðurkenningar í starfi

Árangri í starfi er oft skipt niður í hlutlægan og huglægan. Hlutlægur árangur visar til ytri þátta eins og árstekna og fjölda stöðuhækkana. Huglægur eða innri mælikvarði árangurs í starfi snýst um huglægt mat einstaklingsins um árangur á starfsferlinum. Þetta felur venjulega í sér þær tilfinningar sem einstaklingur ber til starfs síns og starfsánægju hans. Mikilvægt er að starfsmenn finni fyrir stuðningi stjórnanda og viðurkenningu til að eflast í starfi (Teodorescu o.fl., 2017).

Áhugasamir starfsmenn taka almennt virkari þátt í störfum sínum og þar með störfum vinnustaðarins. Þá eru ánægðir starfsmenn yfirleitt afkastameiri og viljugri til að gera meira en ætlast er til af þeim á vinnustaðnum. Helst það í hendur við það þegar þeir upplifa stuðning frá fyrirtækinu. Þar líta starfsmenn einnig til þess hversu mikið vinnustaðurinn metur framlag þeirra og hugar að heilsu starfsmanna (Joo og Lee, 2017). Höfundar hafa sjálfir reynslu af því að viðurkenning, áhugi á starfinu og tækifæri til þátttöku og ákvarðanatöku stuðli að auknu vinnuframlagi þeirra sem starfsmanna.

Heilbrigðisstofnanir veita betri þjónustu ef starfsmenn skynja að þeir séu álitnir verðmætar auðlindir og hljóta viðurkenningu fyrir sín störf. Stjórnandi með metnaðarfulla, sannfærandi og stefnumarkandi framtíðarsýn ýtir undir traust og öryggi starfsmanna. Áhugi starfsmanna eykst ef þeir hafa trú á því að vinnuframlag þeirra og metnaður leiði til betri frammistöðu í starfi og umbunar. Hafa ber í huga að góður leiðtogi gerir starfsmönnum sínum ljóst til hvers er ætlast af þeim og aðstoðar þá og leiðbeinir til að ná þeim markmiðum (De Simone, 2015). Hér skiptir miklu máli að fá viðurkenningu, stuðning og hvatningu. Einnig að starfsmenn finni það að yfirmanni sé umhugað um líðan þeirra og heilsu.

Gagnkvæmt traust stjórnanda og starfsmanna

Hæfni stjórnanda til að öðlast traust starfsmanna á vinnustað þykir eitt af lykilatíðum góðrar stjórnunar. Gagnkvæmt traust milli yfirmanns og undirmanna eykur líkur á þátttöku starfsmanna þegar kemur að nýjungum á vinnustað. Að starfsmenn finni fyrir trausti yfirmanns í sinn garð eykur starfsframlag og ýtir undir sköpunargáfu þeirra. Eins er mikilvægt að starfsmaður finni að stjórnanda sé annt um velferð hans, en áhugaleysi stjórnanda á högum undirmanna getur skapað vantraust (Serrat, 2017).

Traust og samvinna leiða til uppbyggilegs samstarfs, það er óápreifanlegt en þarf að vera til staðar til að stjórnandi öðlist virðingu. Skýr samskipti, sanngirni og stuðningur starfsmanna við ákvarðanatöku ýta undir traust til stjórnanda. Þar gildir

að tekið sé tillit til mismunandi skoðana og viðhorfa. Traust skiptir máli þegar kemur að því að virkja starfsmenn til aukinnar ábyrgðar. Einnig er talið að innleiðing breytinga gangi auðveldar fyrir sig þar sem traust ríkir til stjórnanda (Ghimire, 2019).

Traust skiptir miklu máli þegar kemur að aðstæðum sem krefjast samvinnu milli yfirmanns og undirmanna en það er talið bæta samvinnu og koma í veg fyrir vandamál á vinnustað. Þar þarf að gæta að góðum samskiptum til að auka gagnsæi í starfi og koma í veg fyrir misskilning. Traust til yfirmanns ræðst að miklu leyti af því að yfirmaður sýni hegðun á borð við heiðarleika, virðingu, nákvæmni og sanngirni (Hartmann og Slapničar, 2009).

Að veita en ekki beita stjórnun

Þjónandi forysta er tiltölulega nýtt hugtak innan stjórnunar, í það minnsta að farið sé að ræða um hana sem sérstaka hugmyndafræði í stjórnun. Horfa má til hugmyndafræðinnar sem leiðtogastíls þar sem stjórnun er í raun veitt en ekki beitt. Þjónandi forysta hefur stundum verið borin saman við leiðtogaeiginleika Jesú Krists og þess sambands sem hann átti við lærisveina sína og samfélag sitt (Sendjaya og Sarros, 2002). Hið sama megi segja um leiðtogastíl Mahatma Gandhi og Martins Luthers King, sem þjónuðu fyrst og fremst málstaðnum og lögðu til hliðar sínar eigin þarfir (Gandolfi og Stone, 2018).

Þjónandi forysta er byggð á hugmyndafræði Roberts K. Greenleaf (1904-1990) og leggur áherslu á þann þátt stjórnandans að þjóna öðrum. Þannig hvílir áhersla stjórnandans á að mynda samband við starfsfólk sitt, treysta þeim til verkefna, leiðbeina eftir þörfum og deila með þeim ábyrgð (Greenleaf, 2008). Markmið hins þjónandi leiðtoga er þannig fólgið í þroska og framförum starfsfólksins í stað rekstrarafkomu eða afkasta fyrirtækja eða stofnana. Sú áhersla hefur svo aftur jákvæð áhrif á framleiðni og leiðir að endingu til vegsendar atvinnurekandans (Gandolfi og Stone, 2018). Þjónandi forysta leggur þannig megináherslu á leiðtogabátt fremur en stjórnandabátt og hefur mælst vel fyrir í starfi innan heilbrigðisstofnana (Augustine, 2021).

Þjónandi forysta byggir að miklu leyti á siðferðilegum grunni. Vilji leiðtogans til að þjóna öðrum krefst þess að hann hafi sterkt siðferði sem felst m.a. í því að hann sýni af sér góða hegðun, bæði í einkalífi og starfi sínu. Í góðu siðferði felst ekki síður hæfni leiðtogans til virkrar hlustunar og uppbyggilegra samtala við starfsfólk. Með því megi stuðla að góðum samskiptum, trausti og góðu siðferði á vinnustaðnum. Þjónandi leiðtogi er ákveðin fyrirmynd starfsfólksins og til að öðlast traust þeirra er nauðsynlegt að hann fylgi alltaf sömu gildum (Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir, 2013). Ein af siðferðilegum skyldum þjónandi leiðtoga er framsýni (e. *foresight*). Í því felst að horfa til framtíðar og móta framtíðarsýn og framtíðarstefnu stofnunar eða vinnustaðar. Það felur einnig í sér að læra af þeim mistökum sem orðið hafa og koma í veg fyrir að þau endurtaki sig. Þannig notar hann innsæi sitt til að sjá fyrir hvaða afleiðingar atburður á liðandi stundu gæti haft í framtíðinni (Greenleaf, 2008/2018). Því mætti á margan hátt líkja þeim grunnildum sem felast í þjónandi forystu við boðorð.

Boðorð þjónandi forystu

Þjónandi forysta sem hugmyndafræði hefur gefið góða raun þegar kemur að samskiptum milli starfsmanna og stjórnenda og til stjórnunar fyrirtækja. Stjórnunaraðferðin er talin uppbyggileg leið sem eflir traust, siðferði og fagmennsku. Hugmyndafræðin felur í sér að stjórnendur þurfa að leggja rækt við ákveðna persónueiginleika og vinna að því að tileinka sér þá (Gandolfi og Stone, 2018). Þannig hefur stjórnandi sem vinnur eftir þjónandi forystu einlæg áhuga á högum starfsfólks og vilja til að þjóna. Hann býr yfir sjálfsþekkingu, sjálfsvitund og sýnir auðmýkt, hefur skýra framtíðarsýn, hugsjón og tekur ábyrgð og vinnan er á jafningjagrunnavelli (Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir, 2013). Nokkrar skilgreiningar eru til um grunnildi þjónandi forystu. Hér verður horft til átta áhrifamestu meginþátta hugmyndafræðinnar og þeir settir fram sem lýsandi boðorð hennar. Tafla 1 sýnir yfirlit yfir helstu skilgreiningar á þeim.

Eftir þessum meginþáttum vinnur hinn þjónandi leiðtogi og tileinkar sér sem gildi og aðferðir til stjórnunar (van Dierendonck og Nuijten, 2011). Samtenging er milli þessara boðorða og reynslu höfunda. Það vekur áhuga þeirra hvernig stjórnendur og leiðtogar geta nýtt sér þjónandi forystu og boðorð hennar til að bæta starfshéilbrigði innan síns vinnustaðar.

Birtingarmynd þjónandi forystu í starfi

Í þjónandi forystu er horft til hvatningar og stuðnings yfirmanna til starfsmanna auk þess sem leitast er við að efla þá til sjálfstæðis. Niðurstöður rannsóknar á Íslandi frá árinu 2015 sýna fram á sterk tengsl milli þjónandi forystu sem stjórnunaraháttar og aukinnar starfsánægju starfsmanna. Einnig skipta viðbrögð og framkoma stjórnenda miklu máli fyrir líðan starfsfólksins í vinnu (Kristín Þórarinsdóttir o.fl., 2020). Reynsla höfunda úr starfi hjúkrunarfræðinga er sú að öll samvinna gengur mun betur þegar samskipti við yfirmann eru góð. Góð samvinna og samskipti eru mjög mikilvægir þættir í starfi hjúkrunarfræðinga. Miklu skiptir í meðferð og umönnun allra skjólstæðinga að tryggja boðleiðir og að samskipti séu örugg og rétt. Upplýsingar þurfa að vera skýrar og rétt gefnar og yfirmaður að halda vel utan um og tryggja upplýsingaflæði innan deildarinnar. Þá skapast síður tækifæri til misskilnings og/eða rangra samskipta.

Grunnatriði árangursríkrar breytingarstjórnunar sem þjónandi leiðtogar veita er að gefa starfsmönnum tækifæri til að vera virkir þátttakendur í innleiðingu breytinga sem hefur gefið mjög góða raun (Kristín Þórarinsdóttir o.fl., 2020). Það sammælist meginþáttum þjónandi forystu að veita hugmyndum starfsmanna sinna brautargengi og hvetja þá með í þá vinnu sem liggur fyrir.

Meginþættir þjónandi forystu eru samtalið, samvinnan og samskiptin sem stjórnendur eiga við starfsfólk sitt (Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir, 2013). Samskipti þurfa að byggjast á virðingu bæði fyrir starfsmanninum sjálfum sem persónu og einnig sem fagmanni. Þá skiptir máli að stjórnandinn nýti boðorð hugmyndafræðinnar um eflingu, ábyrgðarskyldu og forgangsröðun í þágu annarra. Einnig stuðlar það að viðurkenningu og ánægju í starfi að finna fyrir því að stjórnanda sé umhugað um starfsmenn sína og sjálfseflingu þeirra. Þar skiptir einnig miklu að finna fyrir

Tafla 1. Átta meginþættir þjónandi forystu

Boðorð þjónandi forystu	
Efling (e. <i>empowerment</i>)	Leiðtoginn hvetur fylgjendur sína og stuðlar með því að persónulegum þroska þeirra. Eflir sjálfstraust þeirra og eykur trú á eigin færni og ákvarðanatöku
Ábyrgðarskylda (e. <i>accountability</i>)	Leiðtoginn höfðar til ábyrgðar á þeirri vinnu fylgjenda sinna sem þeir geta borið ábyrgð á
Forgangsröðun í þágu annarra (e. <i>standing back</i>)	Leiðtoginn setur mál sem fylgjendur hafa áhuga á í forgang og veitir þeim stuðning og viðurkenningu fyrir vel unnin verk
Auðmýkt (e. <i>humility</i>)	Leiðtoginn getur viðurkennt eigin mistök og þekkir sínar sterku og veiku hliðar og er fær um að leita eftir stuðningi annarra þegar hann þarf
Falsleysi (e. <i>authenticity</i>)	Leiðtoginn er trúr sjálfum sér og kemur sannlega fram eins og hann er
Hugrekki (e. <i>courage</i>)	Leiðtoginn hefur þor til að taka áhættu, breyta venjum og standa á móti föstum starfsháttum með nýjum aðferðum og leiðum
Fyrirgefning (e. <i>interpersonal acceptance</i>)	Leiðtoginn setur sig í spor fylgjenda og sýnir hæfni til að fyrirgefa og leggja ágreiningsmál til hliðar
Ráðsmennska (e. <i>stewardship</i>)	Leiðtoginn sýnir og tekur ábyrgð. Hann er fyrirmynd í vinnu og þátttöku og setur hagsmuni heildarinnar í forgang

(van Dierendonck og Nuijten, 2011)

því það eykur vellíðan þeirra í starfi. Ekki er hægt að ítreka nógsamlega mikilvægi sjálfsumönnunar hjúkrunarfræðinga og að atvinnurekendur stuðli að slíkum aðstæðum eða tækifærum.

Síðan COVID-19 faraldurinn skall á heimsbyggðina hafa heilbrigðisstarfsmenn þurft að takast á við áður óþekktar aðstæður og gríðarlegt álag í starfi. Á sama tíma hefur dregið úr almennri heilsugæslu og menn óttast að myndast hafi uppsöfnuð þörf fyrir heilbrigðisþjónustu. Því er ljóst að hjúkrunarfræðingar munu áfram vinna í krefjandi umhverfi sem vegið getur að starfsheilbrigði þeirra. Tillögur um hvernig bregðast megi við áhrifum af COVID-19 hafa verið settar fram af Alþjóðaráði hjúkrunarfræðinga. Í þeim kemur fram mikilvægi þess að gæta betur að öryggi í starfsumhverfi og huga að heilsu og velferð hjúkrunarfræðinga. Í því felst að efla þá í leiðtoga- og forystuhlutverkum og fá þá að teikniborðinu þegar kemur að stefnumótun og áætlanagerð í heilbrigðisþjónustu. Þá er líklegt að fara þurfi sérstaklega yfir vinnuverndarlögin og horfa þarf til hvernig tryggja eigi heilsuvernd heilbrigðisstarfsmanna.

Leiðtogastíll stjórnanda leikur stórt hlutverk við mótun góðs starfsanda á vinnustöðum og er því beintengdur starfsánægju. Þjónandi forysta byggir á hugmyndafræði sem hægt er að

Tafla 2. Þættir sem stuðla að starfsheilbrigði

Starfsheilbrigði	Reynsla höfunda	Hvað segja fræðin?	Þjónandi forysta
Áhugi	Hver ber ábyrgð á eigin starfsheilbrigði	Hlúa að mannauðnum	Sjálfsþing
Heilsa og líðan	Úrræði og bjargráð til betri líðanar og eflingar starfsheilbrigðis	Siðferði og gildi á vinnustöðum	Árangur í starfi
Viðurkenning	Samskipti við stjórnendur mikilvæg og eykur samvinnu	Stjórnunarstíll yfirmanns	Stuðningur frá yfirmanni
Starfsánægja	Þekktu rauðu ljósin	Samskipti við stjórnanda	Gagnkvæmt traust

heilindum og einlægni stjórnandans og að hann sé sannur bæði í framkomu og starfi gagnvart sínum starfsmönnum. Tafla 2 sýnir samantekt á umfjöllunarefninu

Horft til framtíðar

Margir hjúkrunarfræðingar verja stórum hluta ævinnar á vinnustað sínum. Gott starfsumhverfi er talið skila sér í meiri starfsánægju. Til að bæta starfsumhverfi og starfsheilbrigði hjúkrunarfræðinga er mikilvægt að nýta þá þekkingu og reynslu sem til er um efnið. Þar á meðal um þau neikvæðu áhrif sem álag og undirmönnun getur haft á störf og líðan hjúkrunarfræðinga. Líkja má þessu við öryggisatriði sem farið er yfir í flugvéllum. Við verðum fyrst að setja á okkur súrefnisgrímuna sjálf áður en við aðstoðum aðra. Þannig felst ávinningur atvinnurekanda í því að hjúkrunarfræðingar hlúi að sjálfum sér, enda tryggir það sjúklingum og öðrum þjónustuþegum betri hjúkrun. Þeir þættir sem hafa einna helst áhrif á starfsheilbrigði eru álag í starfi og stjórnunarhættir. Mikið álag og ónægur stuðningur geta leitt til streitu sem er beinn áhættuþáttur fyrir kulnun. Aðstæður sem leiða til kulnunar geta skapast í kjölfar niðurskurðar og illa skipulagðra breytinga. Mikilvægt er að hlúa að andlegri heilsu starfsmanna

horfa til sem uppbyggilegs stjórnunarstíls. Boðorð hennar byggja á trausti, skýrum markmiðum og stuðningi frá stjórnanda. Samkvæmt henni er helsta markmið stjórnanda að þjóna undirmönnum sínum og skapa gott vinnuumhverfi. Þannig vinna allir saman að settum markmiðum og samstaða myndast. Styðjandi yfirmaður ber virðingu fyrir starfsfólki sínu og sýnir þeim traust sem veitir þeim viðurkenningu í starfi. Þá leggur hann sig fram um að draga úr streitu í vinnuumhverfi sem hefur í för með sér jákvæð áhrif. Þau áhrif skila sér í betra starfsheilbrigði, hjálpa starfsmönnum að þekkja viðvörunarljósin, draga úr kulnun og bæta almenna heilsu og vellíðan. Heilbrigðiskerfið stendur og fellur með starfsfólki innan þess. Þar eru hjúkrunarfræðingar ein af burðarstöðunum. Til mikils er að vinna og getur áhrifarík stjórnun bætt starfsheilbrigði þeirra, sem er mikilvægur hlekkur til að viðhalda og uppfylla hjúkrunarþörf framtíðarinnar.



HEIMILDIR

- Augustine, L. G. (2021). Exploring various leadership styles to use among nurses towards challenges faced within the 21st century: A systematic review. *International Journal of Human Resource Studies*, 11(1), 55-69. <https://doi.org/10.5296/ijhrs.v11i1.18063>
- Chan, C. C. A., McBey, K., og Scott-Ladd, B. (2011). Ethical leadership in modern employment relationships: Lessons from St. Benedict. *Journal of Business Ethics*, 100(2), 221-228. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0676-x>
- Chen, S. og Chen, C. (2018). Antecedents and consequences of nurses' burnout: Leadership effectiveness and emotional intelligence as moderators. *Management Decision*, 56(4), 777-792. <https://doi.org/10.1108/MD-10-2016-0694>
- De Simone, S. (2015). Expectancy Value Theory: Motivating Healthcare Workers. *American International Journal of Contemporary Research* 5(2), 19-23. http://www.aijcrnet.com/journals/Vol_5_No_2_April_2015/3.pdf
- Elliott, R. og Fry, M. (2021). Psychological capital, well-being, and patient safety attitudes of nurses and midwives: A cross-sectional survey. *Nursing & Health Science*, 23(1), 237-244. <https://doi.org/10.1111/nhs.12808>
- Gandolfi, F. og Stone, S. (2018). Leadership, Leadership Styles, and Servant Leadership. *Journal of Management and Research*, 18(4), 261-269. https://www.researchgate.net/publication/340940468_Leadership_Leadership_Styles_and_Servant_Leadership
- Geuens, N., Van Bogaert, P. og Franck, E. (2017). Vulnerability to burnout within the nursing workforce - the role of personality and interpersonal behaviour. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 4622-4633. <https://doi.org/10.1111/jocn.13808>
- Greenleaf, R. K. (2008). *The servant as leader*. The Greenleaf center for servant leadership.
- Greenleaf, R. K. (2018). *Þjónn verður leiðtogi* (Róbert Jack Þýddi). Þekkingarsetur um þjónandi forystu/lönu. (Upphaflega gefið út 2008).
- Ghimire, B. (2019). Factors affecting employees' trust in management. *NCC Journal*, 4(1), 31-39. <https://doi.org/10.3126/ncj.v4i1.24732>
- Guo, Y., Luo, Y., Lam, L., Cross, W., Plummer, V. og Zhang, J. (2017). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11-2), 441-449. <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>
- Hagstofa Íslands. (2019). Mannfjöldaspá 2019-2068. *Hag tíðindi* 104 (13), 9. <https://hagstofa.is/utgafur/frettasafn/mannfjoldi/mannfjoldaspa-2019-2068/>
- Hallfríður Eysteinsdóttir, Hermann Óskarsson og Ragneiður Harpa Arnarsdóttir. (2013). Heilbrigðisstarfsfólk á landsbyggðinni: Viðhorf til stjórnunar og liðan í starfi. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 89(3), 48-56. https://www.hirsla.is/handle/2336/303082/Hj_2013_89_03.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hartmann, F. og Slapničar, S. (2009). How formal performance evaluation affects trust between superior and subordinate managers. *Accounting, Organizations and Society*, 34(6), 722-737. <https://doi.org/10.1016/j.aos.2008.11.004>
- International Council of Nurses. (2020). *ICN Call to action*. COVID-19. https://www.2020yearofthenurse.org/uploads/2020/04/ICN-briefing_COVID19_Top_priorities_ENG.pdf
- International Council of Nurses. (2021). *International council of nurses Covid-19 update*. <https://www.icn.ch/sites/default/files/inlinefiles/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL.pdf>
- Joo, B. og Lee, I. (2017). Workplace happiness: Work engagement, career satisfaction, and subjective well-being. *Evidence - Based HRM*, 5(2), 206-221. <http://dx.doi.org/10.1108/EBHRM-04-2015-0011>
- Kristín Þórarinsdóttir, Hjördis Sigursteinsdóttir og Kristín Thorberg. (2020). Starfsánægja hjúkrunarfræðinga og viðhorf til þjónandi forystu í fari yfirmanna á umbreytingartímum í heilbrigðisþjónustu. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 96(3), 85-91. <https://www.hirsla.is/handle/2336/621655/Starfsanegja%20...pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Landspítali. (e.d.). *Samskiptasáttmálinn*. <https://www.landspitali.is/um-landspitala/fyrir-starfsfolk/samskiptasattmali-landspitala/>
- Landspítali. (e.d.). *Stefna Landspítala*. <https://stefna.landspitali.is/default.aspx?pageid=bc05218c-d674-11e6-b6ba-005056be0005#section1>
- Lu, H., Zhao, Y., While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 94(6), 21-31. [doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011)
- Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr. 46/1980.
- Marvaldi, M., Mallet, J., Dubertret, C., Moro, M. R., og Guessoum, S. B. (2021). Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 126, 252-264. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.03.024>
- Oates, J. (2018). What keeps nurses happy? Implications for workforce well being strategies. *Nursing Management*, 25(1), 34-41. <https://doi.org/10.7748/nm.2018.e1643>
- Rodríguez-Monforte, M., Bethell, J., Stewart, S., Chu, C. H., Escrig-Pinol, A., Gea-Sánchez, M. og McGilton, K. S. (2021). The influence of supervisory support, work effectiveness, work empowerment and stress secondary to residents' responsive behaviours on job satisfaction of nursing staff: A multisite cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 497-507. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13173>
- Sendjaya, S., og Sarros, J. C. (2002). Servant leadership: its origin, development, and application in organizations. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 9(2), 57-64. <https://doi.org/10.1177/107179190200900205>
- Serrat O. (2017) *Building Trust in the Workplace*. Springer.
- Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir. (2013). Þjónandi forysta og rannsóknir hér á landi. *Stjórnmal og stjórnsýsla*, 9(2), 415-438. <http://dx.doi.org/10.13177/irpa.a.2013.9.2.8>
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W. og Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Teodorescu, A., Furnham, A. og MacRae, I. (2017). Trait correlates of success at work. *International Journal of Selection and Assessment*, 25(1), 36-42. <http://dx.doi.org/10.1111/ijsa.12158>
- Ueda, M., Martins, R., Hendrie, P.C., McDonnell, T., Crews, J.R., Wong, T.L., McCreery, B., Jagels, B., Crane, A., Byrd, D.R., Pergam, S.A., Davidson, N.E., Liu, C., Stewart, F.M. (2020). Managing Cancer Care During the COVID-19 Pandemic: Agility and Collaboration Toward a Common Goal. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network* 18(4), 366-369. <https://doi.org/10.6004/jjncn.2020.7560>
- Van Dierendonck, D. og Nuijten, I. (2011). The servant leadership survey: Development and validation of a multidimensional measure. *Journal of Business and Psychology*, 26(3), 249-267. <https://doi.org/10.1007/s10869-010-9194-1>
- Woo, T., Ho, R., Tang, A. og Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- World Health Organization. (e.d.). *WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- World Health Organization. (2016). Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals. (Human Resources for Health Observer, 17). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250330>
- Zinn, E.T. (2008). Applied psychology, industrial and organization psychology. Í Davis, S. F. og Buskist W. (ritstjórar), 21st Century Psychology: A Reference Handbook (bls. 382- 383). Sage Publications.
- Þórey Agnarsdóttir, Sigríður Halldórsdóttir, Hafdis Skúladóttir og Hjördis Sigursteinsdóttir. (2014). Vinnutengd streita og starfsumhverfi íslenskra hjúkrunardeildarstjóra. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 90(1), 42-48. <https://www.hjukrun.is/library/Timarit---Skrar/Timarit/Timarit-2014/1-tbl-2014/VinnutengdStreita.pdf>