

## Arbetsrelaterad stress bland förstavårdare

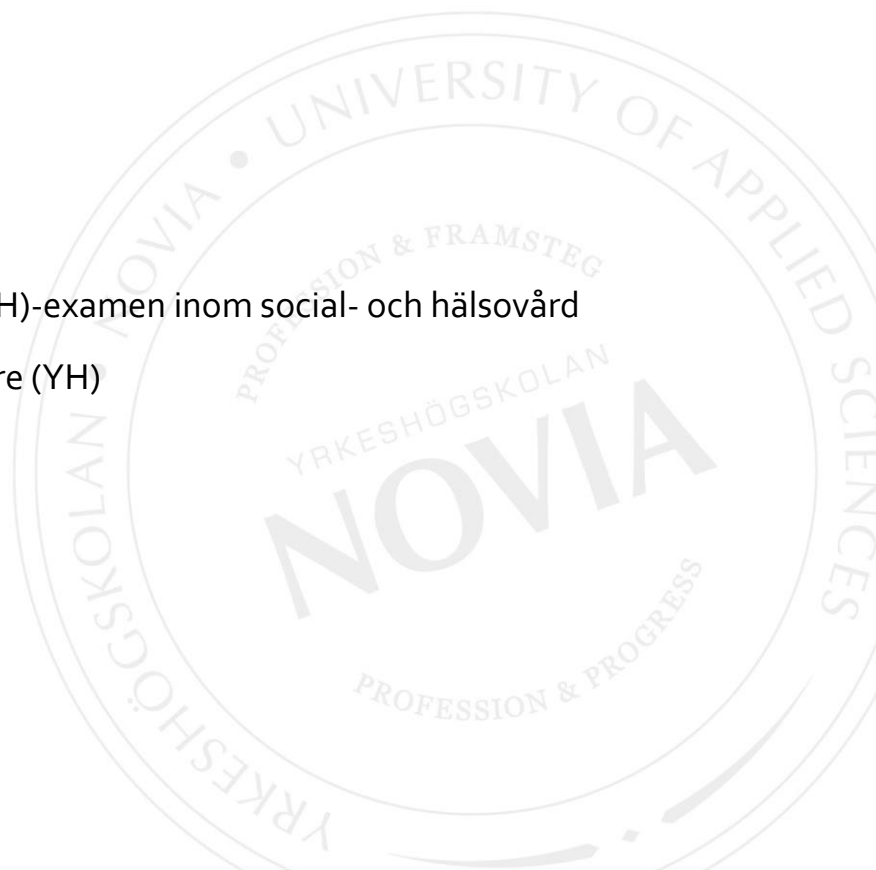
- En kvalitativ intervjustudie om stress inom ambulanssjukvården

Lina Eriksson och Erica Lohoff

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2017



## EXAMENSARBETE

Författare: Lina Eriksson och Erica Lohoff  
Utbildning och ort: Sjukskötare Vasa  
Handledare: Rika Levy-Malmberg och Anita Wikberg

Titel: Arbetsrelaterad stress bland förstavårdare – en kvalitativ intervjustudie om stress inom ambulanssjukvården

---

Datum: 01.06.2017

Sidantal: 25

Bilagor: 3

---

### Abstrakt

Stress upplevs inom alla områden i sjukvården idag. Skribenterna är båda intresserade av förstavård och valde därför att göra en studie inom just detta område. Syftet med studien var att ta reda på varför stress uppstår och hur man kunde försöka förebygga den, och för att få svar på detta ställdes frågeställningarna "vilka är personalens erfarenheter av stress" och "hur kan man förebygga stress på arbetsplatsen".

Vår teoretiska utgångspunkt är Antonovsky med det salutogenetiska begreppet KASAM (Känsla av sammanhang). Studien är en kvalitativ intervjustudie där fyra förstavårdare deltog som informanter. I resultatet framkommer det att stress ofta uppstår vid situationer som vårdaren ej har tidigare erfarenhet av, och att man på arbetsplatsen försöker förebygga stressen med hjälp av så många skolningar som möjligt. Informanterna angav också att de anser att en god egen hälsa är mycket viktig om man skall klara av alla påfrestningar inom den prehospitala vården.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Förstavård, stress inom ambulanssjukvård,  
Stress förebyggande.

---

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Lina Eriksson ja Erica Lohoff  
Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa  
Ohjaaja(t): Rika Levy-Malmberg ja Anita Wikberg

Nimike: Työhön liittyvä stressi ensihoidossa - kvalitatiivinen haastattelututkimus stressistä ambulanssihoidossa

---

Päivämäärä: 01.06.2017

Sivumäärä: 25

Liitteet: 3

---

### Tiivistelmä

Stressi tunnetaan tänään joka alueella sairaanhoidossa. Molemmat kirjoilijat ovat kiinnostuneita ensihoidosta ja siksi valitsimme tehdä tutkimuksenjuuri tältä alueelta. Tarkoitus tutkimuksella oli ottaa selvää miksi stressi esiintyy ja kuinka voisi ennaltaehkäistä sitä. saadaksemme vastauksen siihen esitimme kysymykset "mikä ovat henkilökunnan kokemukset stressistä akuuttihoidossa" ja "kuinka voisi ennaltaehkäistä stressiä työpaikalla".

Meidän teoreettinen alkupohja on Antonovskyn salutogeeninen käsite SOC (sence of coherence). Tutkimus on laadukas haastattelututkimus johon neljä ensihoitajaa osallistui informoijina. Tulos paljastaa, että stressi usein tapahtuu tilanteissa joissa hoitajalla ei ole ennen aikaista kokemusta siitä ja että myöskin työpaikalla pyritään ennaltaehkäisemään stressiä järjestämällä niin monia koulutuksia, kun vain suinkin. Informoijat osoittivat myöskin, että oma hyvä terveys on erittäin tärkeä, jotta pysyy selviämään kaikista vaikeuksista ensihoidon alalla.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Ensihoito, stressiä ensihoidossa, ennaltaehkäisevä.

---

## BACHELOR'S THESIS

Author: Lina Eriksson and Erica Lohoff  
Degree Programme: Nurse, Vaasa  
Supervisor(s): Rika Levy-Malmberg and Anita Wikberg

Title: Work-related stress among emergency nurses - a qualitative interview study on stress in ambulance care

---

Date: 01.06.2017                      Number of pages: 25                      Appendices: 3

---

### **Abstract**

Stress within health care personal is experienced in every area of health care today. Both writers are interested in emergency care, and therefore chose to do a study in this area. The aim of the study was to find out why stress occurs and how to prevent it. To get an answer to this the questions "what is the nurses experience of stress in emergency care" and "how can you prevent stress in the workplace" were used.

The study is based on Antonovsky's salutogenetic theory, including the term SOC (sense of coherence). The study is a qualitative interview study, where four emergency nurses participated. The result we got was that stress most often occurs in situations where the nurse has no previous experience, and to prevent this, the workplace arranges education and training for the staff. The informants also stated that good personal health is very important if you are to cope with all the stress that the prehospital care contains.

---

Language: Swedish                      Key words: Emergency care, stress in emergency care, preventions.

---

# Innehåll

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställning.....	1
3	Tidigare forskning.....	2
3.1	Stress.....	2
3.2	Fysisk stress .....	3
3.3	Psykisk stress.....	3
3.4	Positiv och akut/kortvarande stress .....	4
3.5	Negativ och långvarig stress .....	4
3.6	Utmattningssyndrom.....	5
3.7	Stressfaktorer i akutvårdsarbetet.....	5
3.8	Posttraumatisk stress syndrom.....	6
3.9	Förbyggande av stress efter en svårt påfrestande händelse .....	7
4	Teoretisk utgångspunkt.....	8
4.1	En salutogenetisk modell .....	8
4.2	Stressorer .....	10
5	Metod .....	10
5.1	Kvalitativ metod.....	11
5.2	Val av informanter .....	11
5.3	Kvalitativ forskningsintervju.....	12
5.4	Innehållsanalys .....	12
5.5	Forskningsetik.....	13
6	Resultat .....	14
6.1	Upplevelse av stress.....	14
6.1.1	Förberedande arbete .....	14
6.1.2	Förekomst av stress.....	15
6.2	Patienten.....	15
6.2.1	Omgivning .....	16
6.2.2	Drabbar patienten .....	16
6.2.3	Tidsbrist .....	17
6.3	Förebyggande .....	18
6.3.1	Kunskap och erfarenhet.....	18
6.3.2	Att främja välmående.....	18
6.3.3	Öppenhet.....	19
7	Kritisk granskning.....	19
8	Resultatdiskussion.....	21

9	Källförteckning.....	23
	Bilaga 1 Intervju	
	Bilaga 2 Informationsbrev	
	Bilaga 3 Informerat samtycke	

## 1 Inledning

Skribenterna har valt att i examensarbetet skriva om hur stress upplevs bland förstavårdare som jobbar inom ambulanssjukvården. Skribenterna har valt att skriva examensarbetet om stress, för att vi båda har tidigare erfarenheter inom vården, och då har märkt att stress lätt uppstår och att det finns mycket risker när stressen uppstår. Risken både för personalen och patienterna. Skribenterna är båda intresserade över att veta hur stress kan påverka arbetet i ambulanssjukvården och vi vill med denna studie försöka ta reda på personalens erfarenheter om stress. Vi skulle med denna studie veta mera om exakt varför stressen uppstår hos akutvårdaren och vad de själva redan gör eller tycker att borde göras för att kunna förebygga och förminska att stressen uppstår. I dagens samhälle pratas det mycket om stress och hur vanligt stress är bland befolkningen, och speciellt inom vården. Ofta nämns det om underbemannad personal som bidrar till stress, men finns det även andra faktorer? Stress är ett viktigt ämne, och något som bör forskas mer i för att vi skall kunna förebygga den.

I examensarbetet har vi valt att använda oss av kvalitativ studie och har intervjuat personal som arbetar som förstavårdare på ambulans, för att få deras åsikter och berättelser om hur de upplever stress. Det vi tycker är viktigt är att ta reda på hur det är i verkligheten, och hur stress upplevs på arbetsplatserna. Vi vill att vårdpersonal ska kunna läsa igenom vårt examensarbete och sedan tillämpa vissa saker i vården och ta del av metoderna. För att kunna förebygga stress och utveckla arbetet i vården på sikt.

## 2 Syfte och frågeställning

Vi skriver vårt examensarbete om stress bland förstavårdare, för att genom en kvalitativ intervjustudie ta reda på hur stress upplevs av vårdarna inom ambulanssjukvården. Vi vill också försöka få mer kunskap om och bättre förståelse

varför stress uppstår och hur man skulle kunna försöka förebygga den.

För att syftet skall uppnås ställer vi följande frågor:

1. Vilka är personalens erfarenheter av stress?
2. Hur kan man förebygga stress på arbetsplatsen?

### **3 Tidigare forskning**

Skribenterna har till först skrivit allmänt om stress och om stress bland akuvårdspersonal. För att hitta tidigare forskning och artiklar om stress har vi använt oss av databaserna Ebsco, Cinahl och Medic samt litteratur. Vi har använt sökorden stress, emergency care, debriefing och ambulance.

#### **3.1 Stress**

Stress definieras av Selye som en uppvarvning i kroppen till följd av en påfrestning eller utmaning. Stress kan vara livsviktig och är alltså inte något sjukt i sig, utan det är en fysiologisk reaktion. (1985) Vi förknippar ofta stress med någonting negativt, vi tänker på saker som tidsbrist och jäkt, vilket är vanligt inom vården.

Reaktionen stress har i alla tider varit livsviktig för att överleva. I vårt samhälle behöver man inte oftast kämpa fysiskt för överlevnad, men trots detta händer i princip samma saker i din kropp oavsett om man möter ett verkligt hot eller om man exempelvis håller på att missa ett viktigt möte. Stress upplevs också vid psykiska påfrestningar, som när man blir arg på någon eller upplever att man inte hinner behandla och bemöta alla patienter på ett behövligt och värdigt sätt.

Hur väl man klarar av att hantera en stress situation har att göra med coping/bemästrande. Konstant finns det ett samband mellan människan och hens sätt att vara samt omgivningen. Hur vi hanterar stress har en koppling med genetiken och även med minnen från barndomen. Trots detta förändras vi även som vuxna hela tiden till följd av den miljö vi lever i. (Theorell, 2012).



## 3.2 Fysisk stress

Fysiologisk stress visar sig som förändringar i det autonoma nervsystemet, hormonsamt immunsystemet. Människokroppen sätts i en sorts "alarm-tillstånd" eftersom att adrenalin och noradrenalin utsöndras i blodomloppet. Detta leder till symtom som höjning av blodtryck samt hjärtfrekvens, muskelspänningar och en för snabbad andning. I levern finns det lagrat socker och fettreserver, dessa frigörs vid stress, för att förse musklerna med extra energi. Kroppen bereder sig alltså på flykt eller kamp. (Castrén m.fl.2012; Jones, 1999).

## 3.3 Psykisk stress

Psykosocial stress innebär interaktionen mellan psykiska och fysiska faktorer. Det är alltså ett samspel emot båda riktningarna. Från de sociala faktorerna till de psykiska samt från det psykiska till det sociala. (Theorell, 2012).

En psykosocial arbetsmiljö inom vårdarbetet innebär att man känner trygghet i sin tjänst, man har ett gott bemötande mot varandra och är jämlika inom personalen, förmän och ledare fungerar som de ska, och stressen får ej vara för påtaglig. Målet är en balans mellan individens resurser samt de krav som ställs. Arbetet skall vara stimulerande och man skall känna att man kan utvecklas som person och ha en god hälsa. Individen behöver möjlighet att påverka sina arbetsuppgifter samt stöd och feedback. Man behöver som vårdare känna att man har tid för alla sina patienter samt möjlighet att utföra alla vårdåtgärder noggrant och i lugn och ro. (Feelgood svenska AB. 2013)

Viktigt för de anställdas välmående är ledarskapet. Studier kring sambandet mellan ledarskap samt välmående hos arbetstagare är inte så omfattande, men det har dock börjat komma mera studier även inom detta område. Oftast tillfrågas de anställda om upplevelser av chefskapet på arbetsplatsen och därefter kopplas detta samman med de anställdas hälsotillstånd. Huruvida man kan lita fullt på detta svar kan diskuteras. Eftersom att en arbetstagare som mår dåligt kanske upplever ledarskapet dåligt, endast på grund av personens dåliga hälsotillstånd. (Theorell, 2012).

### **3.4 Positiv och akut/kortvarande stress**

Positiv stress är bra för människan, och hjälper oss att överkomma olika utmaningar och problem. Dessa utmaningar bör dock inte pågå för länge utan tid för återhämtning. Det som orsakar stress behöver alltså inte alltid vara negativt. (Nyhaga, 2012).

Människokroppen har olika reaktioner vid kortvarig och långvarig stress. Upplever man kortvarig stress utsöndrar kroppen adrenalin och noradrenalin i blodomloppet genom en aktivering av det autonoma nervsystemet, vilket resulterar i att man tänker och resonerar snabbare. Reaktionsförmågan försnabbas och man är pigg och alert. Vid denna stressreaktion dras kroppens muskler ihop och försätts i arbetsberedskap för att vara beredd att snabbt agera vid hot. Blodets koagulationsförmåga försnabbas ifall vi skulle skada oss vid olycksfall. Positivt med stress är alltså att det blir en grund i vår kropp som ger oss förmåga att fördela kraft och energi till problemlösning vid hot av fara. I dagens samhälle är dock tillvaron fylld med olika krav samt förväntningar. Huruvida stressen upplevs positivt beror på hur man är som individ. Man får en möjlighet att förändra sin egna attityd gentemot de utlösande stressfaktorerna och försöka se dem som utmaningar. Inom vården ställs man dagligen inför olika stressfaktorer och dessa får man försöka lösa efter bästa förmåga utan att bli negativt påverkad. (Larsson, 2012)

### **3.5 Negativ och långvarig stress**

En långvarig stress som inte gör att vi presterar bättre kan få negativa konsekvenser för människokroppen. Vid ett sådant tillstånd lider vi alltså mera och blir inte effektivare. Denna typ av stress drabbar oftast människor som har en för stor arbetsbelastning och som känner att de inte kan göra något åt situationen eller uppfylla alla krav som finns på avdelningen de jobbar på. Negativ eller långvarig stress får vårdaren att må dåligt, man känner sig orkeslös, mister livsglädjen och utvecklar sömnproblem. Långvarig stress kan orsaka många sjukdomar. Något som är vanligt är matsmältningsproblem, försämrat immunförsvar. Högt blodtryck och hjärt- och kärlsjukdomar kan också uppkomma till följd av långvarig stress. För att man skall klara av alla fysiska och psykiska stressfaktorer som finns idag inom vården är det viktigt att låta kroppen återhämta sig med jämna mellanrum. Man bör

skapa så kallad "egentid" för att kunna slappna av helt, med meditation och fysisk träning. Lider man av långvarig stress bör man försöka ändra sin inställning till alla krav som ställs inom arbetslivet och även allt på finns på sidan om arbetet. (Larsson, 2012)

### **3.6 Utmattningssyndrom**

Att vara utbränd, eller ha utmattningssyndrom som det kallas av läkare, är följden av långvarig stress i livet och speciellt arbetslivet. Allt för höga krav på dig själv och en känsla av att inget går att förändra bidrar till utbrändheten.

Även saker i vårt privatliv kan vara stressfaktorer. Skilsmässa, dålig ekonomi och arbetslöshet är exempel på dessa. Man bör försöka ställa rimliga krav på sig själv, och inte försöka för mycket. (Stjernström Roos, 2014).

Utmattningssyndrom liknar till stor del depression och på grund av det är det viktigt att inte få fel diagnos så att man får rätt sorts behandling. Alla individer är olika och därför kan såklart orsakerna till utmattningssyndrom variera. Symtom på utmattningssyndrom kan vara sömnsvårigheter och förändringar i sömnvanor, motivationssvårigheter och svårt att komma igång, minnessvårigheter och konstant trötthet. Man kan också få olika smärtor, irritation och nedstämdhet. (Larsson, 2012)

### **3.7 Stressfaktorer i akutvårdsarbetet**

I arbetsgrupper inom räddnings- och akutvård, polis och många i hälsovårdsbranschen får någon under arbetstiden vara med om något som upplevs som traumatiskt. Alla som jobbar med akutvård från någon gång uppleva stress i nödsituationer. Man kan känna rädsla och ångest när man känner sig otillräcklig när man har en svårt sjuk eller skadat patient. Ångest och osäkerhet är naturliga känslor i akutvårdsarbetet. Som ny och oerfaren får man nya uppdrag som man inte har sett eller varit med om tidigare, då kan man känna stress eller ångest. Vissa arbetstagare kan "gå i lås" om det kommer ett brådskandeuppdrag. De märker inte att tiden går och märker inte vad som händer runtom. I akutvårdsarbetet bör man ibland lämna känslorna åt sidan så att inte arbetet blir lidande av det. Att kunna hantera osäkerheten som ger ångest är också viktigt för att kunna orka med arbetet.

Det är viktigt att kunna lära sig att hantera svåra situationer och att känna sig trygg att prata om det efteråt för att minska risken för att utveckla posttraumatisk stress. (Castrén m.fl.2012).

Enligt en artikel om trauma sjuksköterskor var det viktigt att känna sig behövd och att kunna rädda liv. Även känslan av att inte veta vad som kommer att hända under dagen upplevdes som en positiv sak. Det som upplevdes som stressfaktorer eller stress utlösare var att när ett barn var allvarligt skadat eller familjemedlemmar eller någon upplevelse som påminde om personliga familjeförhållanden. Svårigheter att inte kunna arbeta som en sammanhållen grupp kunde också vara en stress utlösare. Mer än hälften av sjuksköterskorna uppnådde en hög skala att drabbas av depression eller utbrändhet. Man menar också att det skulle vara viktigt att undervisa sjukskötare att förekomst och att förbygga utbrändhet och också att erkänna när det känns tungt. Även diskussioner inom trauma teamet där ingen får dömas när det vill berätta en händelse skulle kunna förebygga utbrändhet och stress. (Berg m.fl. 2016). Enligt Aasa m.fl. (2005) studie om ambulanspersonalens arbetsrelaterade hälsoproblem, undersöks det om det finns ett samband arbetsrelaterade psykologiska faktorer såsom oro om arbetsförhållanden och hälsoproblem. Det frågades av både manlig och kvinnlig ambulanspersonal om uppkomsten av sömnproblem, huvudvärk och magbesvär i enkäten. Det visade sig att 30% av både kvinnliga och manliga hade sömnproblem. Det visade sig att 1 av 4 av den kvinnliga ambulanspersonalen och 1 av 5 av den manliga ambulanspersonalen fick 2 eller flera av hälsoproblemen ibland eller ofta.

### **3.8 Posttraumatisk stress syndrom**

Det är inget ovanligt att sjukvårdare drabbas av posttraumatisk stress eller uppvisar symtom på stress. Nationella i Sverige och internationella studier har det visats att förekomsten av stress hos ambulanspersonal är vanligt.

De vanligaste symtomen på posttraumatisk stress kan vara sömnsvårigheter, återkommande minnesbilder, mardrömmar. Det som kan vara avgörande för att inte drabbas av posttraumatisk stress efter en psykiskt påfrestande händelse kan vara att vårdaren har eller får ett bra socialt stöd samt kan det också bero på hur vårdaren

upplevde händelsen, man menar att tidigare erfarenheter och personliga faktorer spelar stor roll. (Susuerud & Lundberg, 2016).

### **3.9 Förbyggande av stress efter en svårt påfrestande händelse**

Debriefing startades av Jeffrey Mitchell på 1980-talet i USA för ambulanspersonal, som kallades krishantering eller engelskans Critical Incident Stress Debriefing. Mitchell jobbade själv som akutvårdare och då uppkom idén om debriefing. I början användes debriefing på sekundära trauma offer. Debriefing består av sju olika faser: första fasen är introduktion, därefter kommer faserna tanke, känslor, symtom, undervisning samt avslutning. På slutet av 1980 talet samarbetade Mitchell med George Evelyn de gjorde om debriefing till mera omfattande och ändrade även namnet till Critical Incident Stress Management samt utvecklade defusing, tidig krishantering för att minska akuta stress symtom. (Raahe R, 2005) Debriefing har flera steg och är mera omfattande än defusing. Med debriefing vill man lindra den posttraumatiska stressen efter en svår händelse genom att bearbeta den emotionellt. Debriefing bör ske inom 24-72 timmar efter händelsen för att få bäst resultat, där går det också bra att vara en större grupp på 10-15 personer och samtalet kan ta två till tre timmar. Man går igenom och bearbetar händelsen, tankar och känslor och man får själv berätta om den egna upplevelsen. Man får hjälp att känna, förstå och acceptera de egna reaktionerna. Samt får deltagaren att förstå att starka reaktioner är normala efter händelsen. (Castrén M m.fl.2012)

Defusing eller det svenska ordet avlastningssamtal är ett litet gruppmöte med gruppen som varit med om en traumatisk eller en psykisk påfrestande händelse. Detta möte kan användas i arbetet som akutvårdare. Defusing mötet bör starta inom senast inom 8 timmar efter den traumatiska händelsen men gärna som snabbt som möjligt. Defusing mötet pågår i ca 20-40minuter. Samtalet lägger sin tyngdpunkt på genomgång av fakta och den egna känsloupplevelsen. Med Defusing vill man att snabbt kunna minska den posttraumatiska stressen och att kunna hitta tillbaka till normal rutin. (Castrén m.fl.2012). Syftet med defusing är att klargöra eventuella oklarheter en händelse, så att varje vårdare får en bättre bild av det som hänt och vad man själv gjorde. Defusing är en kortare variant av debriefing. (Susuerud & Lundberg, 2016).

## 4 Teoretisk utgångspunkt

Aaron Antonovsky var en filosofisk nytänkare som föddes 1923 i Brooklyn USA. Genom en studie om hur israeliska kvinnor i varierande etniska grupper förhållit sig till klimakteriet grundades Antonovskys syn på hälsa. När han analyserade resultaten kom han fram till att 29% av de kvinnor som genomlevt förintelsens förfäran ändå kvarhöll en någorlunda god allmän psykisk hälsa. Vid framkomsten av detta resultat började Antonovsky utforma en teoretisk modell, vilken han kallade den salutogenetiska modellen. (Antonovsky, 2005).

Till skillnad från det patogenetiska synsätt som finns inom den vetenskapliga medicinforskningen, fokuserar Antonovskys vård teori kring varför vissa människor hålls friska trots att de utsätts för olika slag av påfrestningar samt svåra motgångar. Antonovsky har alltså skapat ett salutogenetiskt synsätt, som utforskar och beskriver de omständigheter som gör att vissa individer klarar av livets många motgångar utan att drabbas av ohälsa. Individen befinner sig alltså hela tiden mellan fullständig hälsa och fullständig ohälsa och det är sjukvårdarens uppgift att få individen att gå från sjukdom till hälsa. Använder man det patogenetiska synsättet ser man mest på människans sjukdomar istället för att med det salutogenetiska synsättet ta fasta i individens livshistoria, problem och hur dessa kan hanteras. Salutogenetik innebär alltså att man mera fokuserar på förhållanden som främjar hälsan hellre än benämningar av patologiska förhållanden som förorsakar ohälsa och sjukdom. (Tamm, 2012).

### 4.1 En salutogenetisk modell

Antonovsky har skapat en teoretisk modell som genom ett salutogenetiskt synsätt passar för att försöka förstå hälsoproblematiken. Ett salutogenetiskt synsätt försöker fokusera på människans hälsoresurser istället för att fokusera på sjukdom. Denna teoretiska modell kallar han SOC, Sense of coherence. På svenska kallas begreppet KASAM, känsla av sammanhang. Enligt teorin krävs att vi kunna ha förståelse för vissa händelser, ha hopp om att vi klarar av händelserna, samt att

man känner att det är meningsfullt att försöka klara av dem. Genom att utveckla begreppet känsla av sammanhang försökte Antonovsky en särskiljande regel med vilken man kunde identifiera vad en GMR (pengar, jagstyrka, kulturell stabilitet, socialt stöd och andra faktorer som hjälper personen klara av olika stressorer), utan att vara tvungen att vänta för att se om den fungerade, samt även förstå hur någonting kunde funka som GMR. (Antonovsky, 2005).

KASAM innehåller alltså tre med varandra samspelande faktorer.

Begriplighet, säger i hurudan utsträckning individen upplever inre och yttre stimulans som förståelig. En individ med känsla av begriplighet vill alltså att den info som individen får är sammanhängande, ordningsfull och klar.

Hanterbarhet, säger i vilken grad en individ känner att det finns resurser till dennes förfogande, och om individen med stöd av dessa klarar av de olika krav som situationer ställer. I detta fall menas med resurser de relationer man har själva men även de som ges av andra så som anhöriga, kamrater, jobbkompisar, professionella eller religion.

Om man diagnosticeras med en allvarlig sjukdom eller annan motgång så erhålls en fysisk samt psykisk obalans, och man bör rätta sig efter en händelse som man helt saknar föregående kännedom om. Känner man som individ en hög känsla av hanterbarhet i en stressande livshändelse känner man sig inte som ett offer utan tycker att hen kan inverka på händelsekedjan. Individen känner ej att livet är orättvist utan möter sina problem samt kommer på olika tillvägagångssätt för klara av svårigheter. Individen vet att hen har resurser för att klara av detta.

Meningsfullhet, säger hur en människa som känner av meningsfullhet tycker att det är meningsfullt att leva och att olika händelser är värda att satsa tid och medkänsla på. En individ som känner hög grad av meningsfullhet försöker se utmaningar istället för motgångar. (Tamm, 2012).

## 4.2 Stressorer

De orsaker som framkallar svårigheter i livet definierar Antonovsky som stressorer och enligt honom finns det tre olika sorter. En kronisk stressor, innebär en livsstil eller ett personligt drag som karakteriserar viktiga delar i individens liv. En kronisk stressor kan vara kontinuerlig genom hela livet. Exempelvis ett par som ej kan få barn, ett nedstämt sinneslag som varar genom hela livet och blir en permanent stressmoment. En annan typ av stressor kallar Antonovsky livshändelsestressorer. Dessa är begränsade i tid och rum och framkallar känslor som spänning och stress för individen. Exempel på dessa kan vara en traumatisk händelse som död av anhörig eller skilsmässa, pensionering osv. Dessa stressorer kan delvis vara väntade men ända behöver individen ej ha några lösningar för de nya erfarenheterna. I ett sådant här skede är det människans Känsla Av Sammanhang som avgör hur följderna kommer att bli. Den tredje och sista typen av stressor är så kallade dagliga förtretligheter. Med dessa menar Antonovsky de tillfälliga problemen i vardagen, som kan förändras från dag till dag. Även dessa stressorer kan påverka människans hälsa. Hur skall man då hantera stressorer? Enligt Antonovsky kan man endera fly dem, möta dem, stanna i spänningen eller försöka forma ett funktionellt försvar. Individer med starkt KASAM är bra på att välja en taktik som passar bäst för en skild sorts stressor. Dessa individer klarar av att på ett lämpligt sätt lösa problemen, trots att de kan vara mycket hämmande och plågsam. Individer med svagt KASAM har däremot svårt att ens försöka klara av olika händelser och ger upp direkt. Dessa individer försöker ofta använda en och samma taktik för att tackla problemen, men lyckas sällan. En oförmåga att skapa en jämvikt i livet gör att dessa individer ständigt känner kaos, destruktion och splittring. (Tamm, 2012).

## 5 Metod

Skribenterna kommer i detta kapitel att berätta närmare om hur de strukturerat upp examensarbetet och kommer att förklara begreppen kvalitativ metod, val av informanter, intervju, innehållsanalys, etik.

Metoden som skribenterna väljer att använda sig av styrs av syfte, frågeställning och innehållsanalys. Det bör tydligt framkomma hur man kommit fram till metoden



genom beskrivning och motivering i ett examensarbete. Detta sker efter noggrant övervägande och valet är baserat på metodologiska kunskaper. Skapande av design betyder att metodologiskt planera på vilket sätt syfte, frågeställning kan besvaras. (Henricson, 2014)

## **5.1 Kvalitativ metod**

I vår studie har vi använt oss av en kvalitativ metod. Det innebär att vi kommer att använda oss av intervjuer som vi sedan analyserar med innehållsanalys. Vi har valt det kvalitativa arbetssättet eftersom att vi tycker att det passar bäst med vår studie, och vi tror att man får ut mest information genom att använda den kvalitativa metoden i detta examens arbete.

Enligt Marshall Rossman har kvalitativ design sitt ursprung från den holistiska traditionen och avser att studera personers levda eller levande erfarenheter av ett fenomen (Rossman, 2011). Med det kvalitativa syftar man på att ge en forskning procedur som ger beskrivande data, av människors egna ord och deras beteenden. Kvalitativa arbeten görs ofta med ostrukturerade frågeställningar, där tankar och idéer får fördjupas och teorin kan småningom växa sig fram. Det är oftast en liten grupp individer och en större mängd variabler. (Olsson & Sörensen. 2007). Forskaren använder sig av en kvalitativ referensram och utgår från ett induktivt tänkande. Med kvalitativ metod vill man systematisera kunskap om något som liknar ett fenomen(Sörensen&Olsson,2011).

## **5.2 Val av informanter**

Urval av deltagare bestäms beroende på vad syftet är. Den kvalitativa intervjun görs för det mesta med mindre grupper och har sitt fokus på intervjuaren och informanten (Henricson,2014). Skribenterna förklarar här kort med egna ord om hur valet av informanter gjorts. Intresset för studien väcktes i och med att det pratas allt mer om stress på arbetsplatsen. Skribenterna valde då att skriva om stress inom ambulanspersonalen för att ta reda på deras erfarenheter om stress. Först kontaktades förmannen för de två olika räddningsverken i Österbotten, för att

berätta om studien och då frågades det om det etiska lovet och godkännandet. Också handledaren kontaktades för att godkännandet av intervjufrågorna. Efter godkännandet kunde skribenterna börja att värva frivilliga informanter. Fyra stycken frivilliga informanter hittades, som sedan skribenterna intervjuade.

För intervjun hade skribenterna även några egna kriterier som togs i beaktande när informanten valdes. De som intervjuades skulle gärna ha mer än 1 års erfarenhet inom vården, för att när de har arbetat längre så kan lita på att det blir ett bättre resultat i och med att de kanske har bättre kännedom om ämnet stress.

### **5.3 Kvalitativ forskningsintervju**

För att samla in kvalitativ data använda kan t.ex. Intervju användas. Vid kvalitativ intervju är det intervjuaren och deltagaren båda medskapare i samtalet. Kvalitativa intervjuer har ofta låg grad av struktur, det ge deltagaren utrymme att svara på frågorna med egna ord. Man jobbar nära deltagarna vid intervjuer, och ger bättre möjlighet att förstå och deltagarna kan uttrycka sig. Diskussionerna med deltagarna ska vara öppna och fokusera på deltagarnas åsikter, upplevelser, minnen, känslor. Skribenterna har använt sig av semistrukturerad intervju vilket innebär öppna frågor med speciella teman som tas upp, frågorna behöver inte tas upp i samma ordning, det är forskaren anpassar sig till vad som kommer upp i intervjun (Patel & Davidson.2011).

### **5.4 Innehållsanalys**

Kvalitativ innehållsanalys kommer skribenterna att använda sig av i examensarbetet. Innehållsanalys används för att man vetenskapligt skall kunna analysera dokumentet. Det viktigaste i analysen är kommunikationsinnehållet (Olsson & Sörensen, 2011). När intervjuerna genomförts kan data börja analyseras eller texten bearbetas. Först transkriberas intervjuerna. Analysen följer oftast olika steg som inte skiljer de olika kvalitativa metoderna åt. Data analyseras grundligt och ordentligt. Intervjuerna bör läsas noga igenom flera gånger och man försöker se likheter och olikheter i svaren. Materialet kodas och kategoriseras. Analysen görs

induktivt, alltså utgår från innehållet i texten. Forskaren ska även alltid komma ihåg att ha syftet i åtanke vid analysen. Till slut skapas en helhet (Henricson, 2014). Skribenternas analysprocess påbörjades med att först transkribera materialet från intervjuerna. Skribenterna läste båda igenom materialet flera gånger. Sedan började skribenterna kodningen av materialet genom att grovt uppdelat materialet, med hjälp av att ha frågeställningarna i tanken. Meningsenheter kunde sedan börja skiljas ut genom ord och meningar som kopplades till varandra. En kod eller de vill säga ett namn gavs åt meningsenheterna på de sättet kunde sammanfatta innehållet. De olika koderna kategoriserades så att alla koder som hörde till samma ställe kom i samma kategori. Till sist gjorde skribenterna tre olika teman så att man kunde placera flera kategorier som förbands med varandra under samma tema.

## 5.5 Forskningsetik

Det är viktigt att ta i beaktande alla etiska principer när man skriver ett examensarbete. I ett examensarbete ska man tänka på att man inte får skada, utnyttja eller sära någon som är med i studien. Man bör värna för människors rättigheter och värde. Man måste tänka igenom när man använder sig av informanter, på deras rättigheter och säkerhet. Det man också kan göra är att ha en checklista eller ett informerat samtycke som man sedan kan pricka av för en etisk granskning. Man måste ha förståelse för de som kanske inte vill delta i studien och acceptera deras val. Man måste förstå den personliga integriteten vid t.ex. intervju. Man måste förstå att respektera de som är med och att de ska få vara anonyma. Vid intervju är det viktigt att man inte påverkar informantens svar, Informanten svarar det hen vill. Närhet kan lätt medföra risker i form av påverkan. Informanterna skall delta frivilligt och att de ska få tillräckligt med information. Man behöver också ha deras samtycke och komma ihåg deras självbestämmande rätt. (Henricson, 2014) Om man läser på forskningsetiska delegationen så beskrivs etiken med tre olika indelningar: 1. Att visa respekt för den person som deltagit och dennes självbestämmande rätt. 2. Undvikande av skador. 3. Att komma ihåg den personliga integriteten och dataskydd. (Forskningsetiska delegationen 2012-2014).

Skribenterna som använt sig av intervju, och materialet har behandlats konfidentiellt. Skribenterna har även frågat om etiskt lov av organisationen, före

intervjuerna påbörjats. Skribenterna har också läst igenom och betraktat de etiska riktlinjerna utifrån forskningsetiska delegationen. Vi har i detta arbete följt deras anvisningar och hänvisar till dem. (Forskningsetiska delegationen 2012-2014).

Informanterna informerades om studien genom ett informantbrev (bilaga 1) och skrivit under ett samtycke (bilaga 2). I brevet kom det fram att det är frivilligt att delta i intervjun även att den kan avbrytas när som helst. Materialet som samlas in behandlas konfidentiellt. Skribenterna och deras handledare är enda som har tillgång till materialet. Materialet förstörs efter att studien är avslutad.

## 6 Resultat

I detta kapitel kommer skribenterna att presentera resultatet av intervjuerna. Från det transkriberade materialet har skribenterna funnit tre teman att redovisa. Under dessa teman finns underkategorier. Vi har också använt oss av citat från intervjuerna, som har skrivits med kursiv stil och finns under varje underkategori. De olika temana som framkom är upplevelse av stress, patienten och förebyggande.

### 6.1 Upplevelse av stress

I detta tema kommer det att tas upp om hur och varför förstavårdaren upplever stress i arbetet. Under detta tema framkom två underkategorier; *Förberedande arbete, förekomst av stress*.

#### 6.1.1 Förberedande arbete

Ambulanssjukvårdaren har ett ständigt ombytande arbete, när de kommer till en patient är det svårt att veta vad som väntar och hur allvarligt det är. Det som mest uppgavs som orsak till stress var att vårdaren mötte en patient vars skador eller sjukdomar vårdaren ej hade tidigare erfarenhet av. Är det en helt ny situation är det svårt för vårdaren att känna att hen har kontroll över situationen.

*"...Enligt mig uppstår stress vid en situation där man inte riktigt vet vad som kommer att hända. Jag känner att jag inte har kontroll över situationen."*

*"...Jag känner att jag fungerar relativt bra under stress, bara jag har kontroll över situationen och inga störande moment omkring mig."*

*"...Hände stressin e kanske mer tå e kommer na svåri fall, ho ska man gö dehär no"*

### **6.1.2 Förekomst av stress**

Stress är ett vanligt förekommande problem på arbetsplatsen. Stress kan upplevas på olika sätt. I ambulanssjukvården är det väldigt varierande i och med att man oftast inte vet på förhand vad som kommer att hända under skiftet. Enligt informanterna upplevs stress ibland dagligen, och ibland mera sällan.

*"...Hmm, svårt att säga men jag tror nog att man är lite stressad vartenda skift"*

*"...Jaa det beror mycket på dagarna hur mycket stress man känner av"*

*"...Jaa ibland, inte vartenda skifte, kanske vartannat"*

*"...jo, jag upplever stress på min arbetsplats i och med att det är så ombytligt arbete och man inte vet vad som väntar"*

## **6.2 Patienten**

I detta tema kommer det att tas upp om olika faktorer som påverkar patienten som får vård. Under detta tema framkom tre olika underkategorier; *Omgivning, drabbar patienten och tidsbrist.*

### 6.2.1 Omgivning

Informanterna uppgav att omgivningen spelar en stor roll vid flera fall. Anhöriga, eller andra människor runt omkring försöker blanda sig i och ta över. Trafiken är även någonting som ibland kan stressa upp ambulansföraren, eftersom att det kan vara svårt att ta sig fram, mycket trafik och dåliga vägar. Informanterna påpekade hur viktigt det är att veta precis var allt finns i ambulansen, eftersom att man snabbt måste kunna hitta alla redskap som behövs. Har man en stressad kollega med sig så speglar det också av sig till andra.

*"...Förr var jag stressad när jag körd utryckningsbil, alltså brådskande, just det här med trafiken. Men det tycker ja blev bättre tå ja fick mer erfarenhet."*

*"...störningsmoment som hemvårdare blandar sig i tå man ska sköta patienten och så kan man ju bli stressad på personer som annars stör arbetet."*

### 6.2.2 Drabbar patienten

I intervjuerna framkom att vårdarna vid flera tillfällen känner att det påverkar patienten negativt om de visar sig stressade. Patienterna börjar känna sig osäkra och otrygga om vårdaren framstår som stressad. Även om vårdaren kände sig osäker och ej hade erfarenhet av liknande fall tidigare kunde de visa sig stressade inför patienten.

*"...Stressen kan också många gånger orsaka situationer som gör att man kanske inte riktigt tänker sig för... Man kanske gör eller säger saker man inte tänkt igenom ordentligt."*

*"...Tå ja får mera krävande keikkor och ja ser att patienten ser ut att må väldigt dåligt, då hela kliniska bilden är att patienten inte mår bra då kan jag känn mig stressad."*

*"...Stressen påverkar nog patienten mycket om man låter den synas, i och med att situationen oftast är mycket stressande från förr. De vet oftast inte vad som händer och vad som skall ske framöver."*

*"...Man blir mer flummig i sina handlingar. Man sitter bak i bilen och känner att man inte räcker till då det är så mycket man skulle behöva göra."*

*"...bemötand kanske e påverkar, alltså om du har en risig patient så förklarar du kanske int så bra va man gör åt hande patienten tror ja att he blir såde att man gör bara och glömber bort att he faktiskt en person, att man bord förklar mejr va man gör iställi för ti stress."*

### **6.2.3 Tidsbrist**

En annan orsak som uppgavs till att vårdarna kan känna sig stressade framför patienten är om de känner att de har tidsbrist. De måste göra många saker samtidigt och kan inte fokusera på patienten, utan även ringa sjukhus och ge rapport, samt svara i virven (alarmtelefon) om den ringer. Det är svårt att veta hur snabbt man måste agera om man inte har erfarenhet av liknande fall.

*"...I och med att man int vet hur lång dom hålls i liv eller hur pass bråttom det är att få dem till sjukhus så känner jag mig stressad."*

*"...Om jag har en patient som e i risigt skick så påverkar ju no stressen de från att tänka klart vad du skall göra, å så att du känner att du sku måst gö en massa grejjer snabbare än vad man kan göra på två personer. Då påverkar det tankesättet."*

*"...du måst delvis sköt patienten som e dålig, ge ennakko (förhandsanmälan), å ring hid o tid, åså har du ju en virve ti sköit å så tå ere myki som stör egna jobbet."*

*"...Man e ju int lika nogrann tyvärr, man blir ju mejr hastogare tå man har sjätte keikkan pågang jämfört med första att man e no mejr observant på första"*

## 6.3 Förebyggande

I detta tema kommer det att tas upp om stress kan förebyggas i ambulanssjukvården och hurdana åtgärder det finns. Under detta tema framkom tre underkategorier; *kunskap och erfarenhet, att främja välmående och öppenhet.*

### 6.3.1 Kunskap och erfarenhet

Att ha mycket kunskap är viktigt, att känna att man kan sitt yrke. Med då behövs också erfarenhet. Att ha kunskap och viljan att lära sig poängterade flera av informanterna som viktigt. Att kunna prata om händelser med någon som var mera erfaren tyckte flera av informanterna hjälpte att förbygga stress.

*"...Och he påverkar ju no om man kör me nan som har mycki erfarenhejt så tå så e man lugnari"*

*"...skolningar inom mycki olika ämnen eller att man läser på själv förebygger"*

*"...I ambulansin sko jag säg att skolningar e vikti..."*

*"...så tror jag att man int ska låta ader lägg hande pressin på ejn att man e bekväm i situation man er i"*

### 6.3.2 Att främja välmående

När informanterna skulle berätta om hu de kunde minska stress på deras arbetsplats eller hu de gjorde själva för att förebygga stress, så tyckte de att hälsan är viktig. Att passa på att vila, äta, träna både i och utanför arbetet.

*"...jaa, att sova,äta,träna ordentligt så man faktiskt är redo för detta arbete."*



*"...att si till att man har ätit och sova och sköit om se själv.'*

*"...Nå he ju lite svårt, man kan ju int inför 10 minuters pauser heller...öohm nå he väl så att vi måst ta vara på hande tiden tå vi faktiskt har paus och att man äter mellis och mat och faktiskt sess ner och vil tå så att man e redo san tå he pipar."*

### **6.3.3 Öppenhet**

En bra relation till kollegorna och öppna diskussioner om allt inom arbetet är viktigt för vårdarna. Man skall ej vara rädd för att säga till eller fråga om hjälp om det är någonting man ej kan eller är osäker på. Känner man att man varit med om något fall som påverkat en speciellt mycket är det viktigt att prata igenom det efteråt med kollegan. Man arbetar alltid två och två.

*"...Man måste berätta om det är något man inte kan, man måste vara ärlig och gå igenom saker man funderar över efteråt så man känner att man har stöd av varandra."*

*"...No vejt jag ju att vi har debriefing om na allvarligt händer eller om na gar snejt. Och att man kan fara å tala me na åv domhär ålder som man litar åpå."*

*"...Öppna konversationer och debriefing efter speciella situationer."*

## **7 Kritisk granskning**

Att göra en kritisk granskning är viktigt inom all forskning och respondenterna har granskat all vår bakgrundsfakta. Vi har i granskningen använt oss av boken Forskningsmetodikens grunder (2008) skriven av Patel och Davidson. Genom en kritisk granskning ifrågasätter vi det arbete vi gjort, samtidigt som granskningen är

ett tillfälle för att ge andra synpunkter och alternativ för hur man kunde gjort arbetet bättre.

Enligt Patel och Davidson är det viktigaste med en granskning att man ser att respondenterna under hela arbetet följer en röd tråd och håller sig till ämnet. Frågeställning-metod-resultat skall ha ett klart sammanhang. Enligt oss har vi i vårt arbete hela tiden haft ett klart syfte om hur stress upplevs av ambulansvårdare samt hur stressen kan förebyggas.

Vi har genom hela arbetet använt oss av tillförlitliga internetsidor, vetenskapliga artiklar och böcker. Det som kunde gjorts bättre är att flera vetenskapliga artiklar kunde ha använts till bakgrunden. Vi kunde försökt hitta flera och mer specifika artiklar om vi hade haft mera tid. De centrala begreppen inom ämnet har vi definierat utförligt. De informanter vi använt oss av ger tillförlitlig information eftersom att de har erfarenhet inom ämnet och har jobbat som ambulansvårdare i flera år. Alla informanterna jobbar dock inom en ganska liten radie eftersom att vi inte hade möjlighet att söka någon längre bort ifrån. Detta betyder alltså att svaren kunde se helt annorlunda ut i andra distrikt än var vi rört oss. Positivt med att intervjua här i närheten är att informanterna känner tillit till oss och inga språkproblem uppstår eftersom att man kan tala sin egen dialekt.

När vi började skriva på studien sökte vi först bakgrundsfakta om ämnet. Det var ganska lätt att hitta information kring ämnet stress, men något svårare att hitta artiklar skrivna ur akutvårdarens perspektiv. Vi hade till först tänkt intervjua vårdare som arbetar på akutmottagningar, men beslöt oss sedan för att endast intervjua personer som arbetar inom första vården. Efter att vi fått tillräckligt mycket bakgrundsfakta bestående av artiklar, böcker och internetsidor, påbörjade vi intervjuerna.

Vi intervjuade fyra personer som arbetar inom förstavård. Efter intervjuerna gjorde vi en kvalitativ innehållsanalys. Resultatet av analysen svarade bra på våra frågeställningar. Gemensamt för de intervjuade var att de kände sig stressade när de fann sig i en situation som de tidigare inte varit i. Vi lärde oss mycket av informanterna, eftersom att de svarade bra på frågorna samt berättade om riktiga erfarenheter ur arbetslivet. Själva intervjuandet var roligt och intressant. En svaghet i studien är att vi har intervjuat så några personer och inom så liten radie, svaren kunde vara något helt annat i t.ex. större städer med flera uttryckningar.

Skribenterna upplever att vi haft gott om tid för att skriva studien. Vi har hållit vårt tidschema genom hela året. Det som var svårast med hela examensarbetet var att riktigt komma igång med skrivandet och att förstå hur man bygger upp studien. Något som hjälpte oss mycket var att läsa igenom tidigare examensarbeten, och på så sätt få en bild av hur processen går till. Vi har också fått hjälp genom handledning av våra handledare på skolan.

## 8 Resultatdiskussion

Syftet med vårt slutarbete var att vi skulle få en inblick i hur ambulanspersonal upplever stress i sitt arbete. Stress överlag är ett mycket omtalat ämne idag, gällande alla områden inom sjukvården.

Vi skrev tidigare om vårdteoretikern Aaron Antonovskys salutogenetiska modell KASAM, som innefattar tre olika samspelande komponenter som behövs för att man skall klara av olika stressmoment i livet. I jämförelse med de svar vi fick av informanterna, passar de bra ihop med vård teorin, som säger att man skall känna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet för att klara av olika stressande situationer. Begriplighet innebär att vårdaren känner att informationen som hon får vid någon situation är sammanhängande, ordningsfull och klar. I våra intervjuer framkom det att vårdarna läser på själva och håller sig uppdaterade. Det som mest stressade vårdarna var om de fick en patient vars sjukdomssituation de ej varit med om tidigare. Hanterbarhet säger i vilken grad vårdaren känner att det finns resurser till dennes förfogande, i vårt studie framkom det genom att vårdarna är viktiga med att veta var allt finns i ambulansen, samt att man aldrig jobbar ensam. De angav även att resurserna kändes knappa ibland, att man inte hinner med allt på två personer. Antonovsky skriver även om olika stressorer i livet, och en av dem är "dagliga förtretligheter". Det är tillfälliga problem inom vardagen, som ändras från dag till dag. Dessa stressorer påverkar individens hälsa. Antonovsky säger att personer med starkt KASAM, är bra på att välja en taktik som passar bäst för situationen. (Antonovsky, 2005)

Det som i intervjuerna angavs att mest framkallade stress var när vårdarna mötte en patient vars sjukdomstillstånd de ej hade tidigare erfarenhet av. Detta är ju något som är svårt att förebygga inom akutvården, eftersom att man aldrig på förhand kan veta vilka patienter man kommer ha just den dagen. Denna typ av stress förekommer ju dock mindre desto längre man jobbar inom förstavården och man får mera erfarenhet. Vårdarna försökte dock att förebygga det här genom att studera så mycket som möjligt på egen hand kring områden de kände sig osäkra på. Arbetsgivaren förebygger genom att ordna skolningar som alla deltar i. En annan intressant faktor som förekom i intervjuerna var att vårdarna var mycket måna om sin egen hälsa. De angav att träning, rätt kost och tillräckligt med sömn är viktigt för dem för att hålla sig fokuserade i sitt arbete. Därför är det viktigt att man på arbetsplatsen så mycket som möjligt försöker främja vårdarnas hälsa, t.ex. genom möjlighet till träning och vila. Detta poängterade informanterna att är viktigt för dem för att förebygga stress.

Att ha en öppen relation till sin kollega, eftersom att man jobbar två och två, var också något som vårdarna tyckte var viktigt för att motverka stress. Man måste våga be om hjälp om det är något man inte vet, och ge varandra feedback. Efter en ny stressande situation pratar vårdarna igenom händelsen, vad man gjorde bra och vad man kunde göra annorlunda.

Någon exakt förebyggande plan för stress fanns inte på arbetsplatsen. För att gå vidare med detta arbete kunde man försöka få fram en plan som skulle redovisa hur man skall gå till väga när en stressig situation uppstår och man känner sig osäker.

## 9 Källförteckning

Aasa, U., Brulin, C., Ängquist, K., & Barnekow-Bergkvist, M. (2005). Work-related psychosocial factors, worry about work conditions and health complaints among female and male ambulance personnel. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 19(3), 251-258.

Antonovsky, Aaron. *Hälsans mysterium*. 2005. Andra utgåvan, tredje tryckningen. Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm.

Berg, G. M., Harshbarger, J. L., Mahlers-Schmidt, C. R., & Leopold, D. (2016). Exposing Compassion Fatigue and Burnout Syndrome in a Trauma Team: A Qualitative Study. *Journal Of Trauma Nurisin*, 23(1), 3-10.

Castrén, M. Helveranta, K. Kinnunen, A. Korte, H. Laurila, K. Paakkonen, H. Pousi, J. Väisänen, O. *Ensihoidon perusteet*. 2012. Keuruu: Otavan kirjapaino OY

Davidson, B & Patel, R. 2011. *Forskningsmetodikens grunder, att planera, genomföra och rapporterna en undersökning*. Lund: Studentlitteratur ab.

Feelgood Svenska AB (publ.) 2013. *Psykosocial arbetsmiljö*. [online]  
<https://www.feelgood.se/artikel/article/psykosocial-analys/> [hämtad 15.12.16]

Forskningsetiska delegationen 2012-2014. [online]  
<http://www.tenk.fi/sv/tenks-anvisningar> [hämtad 16.11.16]

Henricson, M. 2014. *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: studentlitteratur

Jones Hillary, 1999 *handbok i stresshantering* Falun: AIT

Larsson, J. 2015. *Positiva stresseffekter*. [online]

<http://stress.se/positiva-stresseffekter/> [hämtad 15.12.16]

Larsson, J. 2015. *Negativa stresseffekter*. [online]

<http://stress.se/negativa-stresseffekter/> [hämtad 20.12.16]

Larsson, J. 2015. *Utbränd*. [online]

<http://stress.se/utbrand/> [hämtad 10.12.16]

Lundberg, L. Suserud, B-O. (red.) *Prehospital akutsjukvård*. 2016.

Stockholm: Liber ab.

Marshall, C. Rossman, G.B. 2011. *Designing qualitative research* (5.uppl.)

London: sage publication.

När vanen, A-L. 1999. *När kvalitativa studier blir text*. Studentlitteratur: Lund

Olsson, H. Sörensen, S. 2011. *Forskningsprocessen, kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber ab

Patel, R. Davidson, B. 2008. *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur Ab: Lund.

Rahe, Richard H. 2005 *Effektiviteten av psykologiska krisinterventioner*. Finska läkaresällskapets handlingar. 165 (1) , s. 32-35

Selye, H. 1985. *Stress*. Stockholm: Natur och kultur.

Tamm, Maare. *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. 2012. Studentlitteratur AB.

Theorell, T. 2012. *Psykosocial miljö och stress*. Studentlitteratur: Lund.

## Intervju

## Bilaga 1

1. Berätta om dig själv; Namn, ålder, utbildning, arbetsplats, arbetsprocent, skiftes- eller dagarbete, erfarenheter allmänt inom sjukvården och erfarenheter inom akutvård.
2. Upplever du stress på din arbetsplats, hur påverkar den dig?
3. Hur ofta upplever du stress på arbetsplatsen? Förklara mera.
4. Varför uppstår stressen, vilka är de bidragande faktorerna? Ge exempel.
5. Vilka risker medför stressen? Förklara, ge exempel.
6. Hur påverkar stressen den vård du ger patienten?
7. Hur kunde man förebygga stressen på arbetsplatsen? Ge exempel.
8. Har ni redan förebyggande åtgärder? Vilka? Fungerar de som de ska?



Vi är två sjukskötarstuderanden som studerar på Yrkeshögskolan Novia. Vi skriver vårt examensarbete om stress inom akutvård, för att ta reda på hur stress upplevs inom akutvården. Vi har valt att använda oss av intervju i vårt examens arbete. Intervjuerna röst inspelas och transkriberas, även citat kan användas från intervjuerna. Deltagandet är frivilligt samt att intervjuerna kan avbrytas om informanten vill. Deltagandet i intervjun är anonymt och materialet som samlas in förstörs efter att undersökning är avslutad. EndastHandledaren och skribenterna har tillgång till materialet.

Tack för deltagandet! Studien publiceras på [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) våren 2017.

Skribenterna

Lina Eriksson, [lina.eriksson@edu.novia.fi](mailto:lina.eriksson@edu.novia.fi), tel: 040-9602380.

Erica Lohoff, [erica.lohoff@edu.novia.fi](mailto:erica.lohoff@edu.novia.fi), tel: 044-3367498.

Handledare:

Rika Levy-Malmberg, [rika.levy-malmberg@novia.fi](mailto:rika.levy-malmberg@novia.fi), tel: +35863285377.

Anita Wikberg, [anita.wikberg@novia.fi](mailto:anita.wikberg@novia.fi), tel: +35863285326.

**Informerat samtycke****Bilaga 3**

Mitt deltagande i denna studie är frivillig och jag godkänner att informationen som jag gett får användas i forskningssyfte. Intervjuerna kan avbrytas om informanten vill. Deltagandet i intervjun är anonymt och materialet som samlas in förstörs efter att undersökning är avslutad.

Erica Lohoff och Lina Eriksson, intygar att informationen som ges under intervjuens gång behandlas konfidentiellt och enbart i forskningssyfte.

\_\_\_\_\_ Vasa \_\_\_\_/\_\_\_\_ 2017

(Informant)

\_\_\_\_\_ Erica Lohoff

\_\_\_\_\_ Lina Eriksson

Handledande lärare Rika Levy-Malmberg