

Examensarbete:

Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering

-en kvalitativ litteraturstudie

Utvecklingsarbete:

Hur vårdpersonalen kan hantera stress på arbetsplatsen

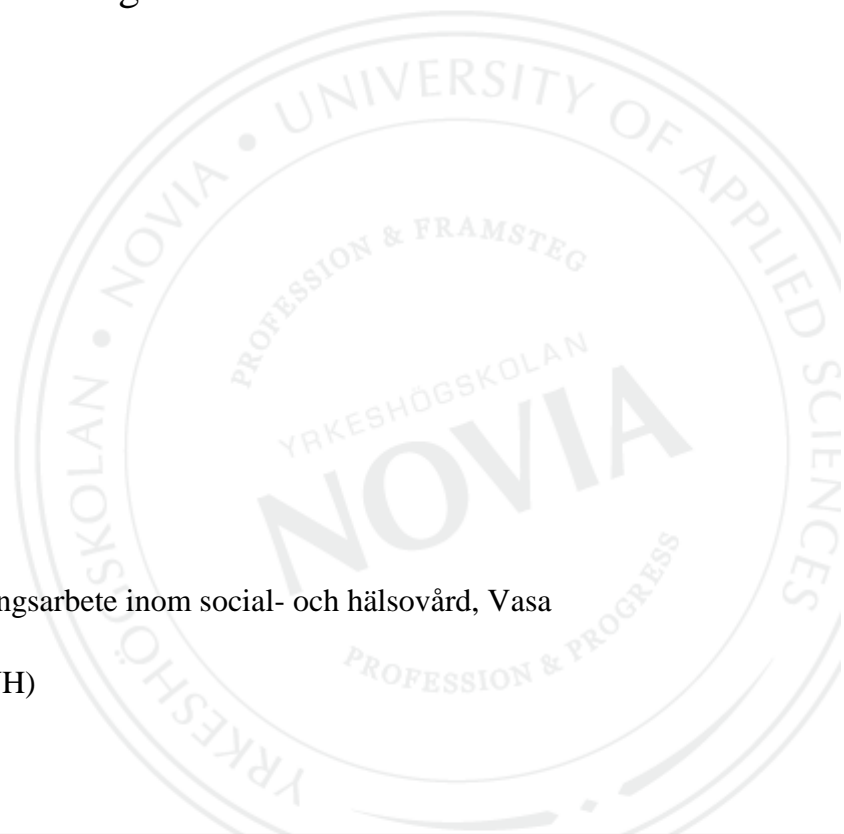
-en artikel om stresshantering

Monika Calrén

Examensarbete och utvecklingsarbete inom social- och hälsovård, Vasa

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 18 / 12 2014



EXAMENSARBETE

Författare: Monika Calrén

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktningalternativ/Fördjupning: Vårdarbete

Handledare: Gunilla Kulla

Titel: Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering

En kvalitativ litteraturstudie

Datum: Maj 2014 Sidantal: 44

Bilagor: 1

Sammanfattning

Syftet med detta examensarbete är att undersöka metoder och modeller för hur vårdpersonalen idag kan hantera stress i arbetslivet. Frågeställningarna är: Hur kan vi hantera stress? Hurudana modeller finns redan idag utarbetade för stresshantering?

De teoretiska utgångspunkterna i examensarbetet är Katie Erikssons och Aaron Antonovskys modeller för hälsa. Kvalitativ litteraturstudie har använts som metod. 20 vetenskapliga artiklar har granskats och sammanfattats i en artikelresumé. Svaren på frågeställningarna söktes i de vetenskapliga artiklarna och bearbetades med hjälp av innehållsanalys.

Ur resultatet framgår att det finns flera modeller och metoder för stresshantering som kan samverka och användas samtidigt. Problem på arbetsplatsen som ökar stress behöver åtgärdas så snabbt som möjligt. Planering av arbetet, stöd av arbetskamrater och överordnande, samt skolning av personalen kan lindra stressen. Att bli medveten om sina känslor och kunna tala om dem ger en känsla av kontroll över den egna situationen vilket är avgörande för hur man klarar att hantera stress. Genom en hälsosam livsstil och en tillräcklig och meningsfull fritid kan stressen mildras. Stress är inte alltid negativ och kan inte helt elimineras, men tillräcklig återhämtning är avgörande för god stresshantering. Utgående från resultatet har respondenten skapat en modell för stresshantering.

Språk: Svenska Nyckelord: Stress, stresshantering, modeller, sjukskötare

BACHELOR'S THESIS

Author: Monika Calrén
Degree Programme: Healthcare
Specialization: Nursing
Supervisor: Gunilla Kulla

Title: Methods and models of stresscoping strategies among nurses.

A qualitative literature study.

Date: May 2014 Number of pages: 44 Appendices: 1

Summary

The aim of this thesis is to determine the current methods and models for nurses to cope with stress. The research questions are: How can we manage stress? What are the current models for coping with stress?

The theoretical framework in this thesis consists of Katie Eriksson's and Aaron Antonovsky's models of health. The collection has been carried out in the form of a qualitative literature study. 20 scientifically articles has been examined and summarized into a review article. The answers to the questions were found in scientific articles and analyzed by using content analysis.

The results reveal that there are several models and methods to cope with stress and they can interact and be used simultaneously. Problems at work that increase stress must be rectified as soon as possible. Stress can be decreased by work-planning, support from colleagues, staff management and staff training. The feelings of stress can be managed by expressing and reflecting on feelings related to stress. That will frame a locus of control which determines our ability to cope with stress. A healthy lifestyle as well as sufficient and meaningful leisure can also decrease stress. Stress is not necessarily not negative but sufficient recovery is nevertheless the key to managing it. The respondent has constructed a model based on the results from this thesis.

Language: Swedish Key words: Stress, coping, models, nurse

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte och problemprecisering	2
3	Hälsa som teoretisk referensram	2
3.1	Hälsa enligt Aaron Antonovsky	3
3.2	Hälsa enligt Katie Eriksson	9
4	Teoretisk bakgrund.....	10
4.1	Begreppet stress	11
4.2	Stressreaktioner	12
4.3	Positiv stress.....	14
4.4	Negativ stress	15
4.5	Stressens tre faser	15
4.5.1	Akut stress	15
4.5.2	Långvarig stress	16
4.5.3	Utmattning.....	17
4.6	Stresshanteringsmetoder	20
4.7	Begreppet modell	23
5	Undersökningens genomförande.....	23
5.1	Datainsamlingsmetod	24
5.2	Det praktiska genomförandet av litteratur sökningen	24
5.3	Dataanalysmetod	25
5.4	Praktiskt genomförande av undersökningen.	27
6	Resultat och tolkning.....	27
6.1	Modeller för stresshantering	28
6.2	En modell för stresshantering.....	29
6.3	Hantering av problem på arbetsplatsen	31
6.4	Hantering av känslor vid stress	32
6.5	Hantering av stress genom livsstil.....	33

7	Kritisk granskning	34
7.1	Intern logik	34
7.2	Struktur.....	35
7.3	Konsistens	36
7.4	Trovärdighet och kvalitet	37
7.5	Forskningsetiska aspekter	38
8	Diskussion	38
	Källförteckning	41
	Bilaga	

1 Inledning

Stressen är en del av verkligheten i dagens arbetsliv. Vi pressas att ständigt öka arbetstakten. Förändringar och nedskärningar är vardag på många arbetsplatser idag. Hur ska vi klara av alla dessa krav som vi omges av? Samtidigt bombarderas vi av olika råd via massmedia om hur vi kan hantera vår stress.

Stressen ökar i vårt samhälle och drabbar självfallet även vårdpersonalen. Vårdpersonalens förmåga att ge god vård försämras av stress och utbrändhet. Därför är det viktigt att personalen har effektiva strategier för stresshantering (Mcintosh & Sheppy 2013, s 35). Stress hos sjukvårdspersonal är ett vanligt fenomen. Orsakerna till stress kan till exempel vara buller och/eller oändamålsenliga utrymmen. Dåligt ledarskap, konflikter med överordnande och kolleger, samt byråkratiska arbetssystem kan även leda till stress. Stort ansvar och svårigheter med att få arbete och familjeliv att gå ihop är andra vanliga stressfaktorer. Stress i arbetet kan leda till huvudvärk, dålig självkänsla, aggressivitet, trötthet, dåliga relationer mellan personalen, brist på koncentration, symtom från hjärtat, och arbetsleda, (Loo-See & Leap-Han 2012 s.165). Ett av de vanligaste symtom på stress är huvudvärk (Raak & Wahren 2005, s.325). Intervjustudier har visat att sjukvårdspersonal får samvetskval när de känner att de inte klarar att ge en så god vård som de anser att de är förpliktade till. Att vara medveten om samvetskval är ett sätt att förebygga utbrändhet. Personalen behöver få möjligheter att reflektera över sitt dåliga samvete (Glasberg, Eriksson & Norberg 2007, s. 392).

Respondenten arbetar som hälsovårdare på en mottagning och har en hälsovårdscentral som arbetsgivare. Examensarbetet är ett beställningsarbete från hälsovårdscentralen, men ämnet för examensarbetet har respondenten fått välja själv. I början ville respondenten fråga kollegerna om stresshantering. Respondenten är övertygad om att det finns mycket kunskap bland hälsovårdarna om hur man kan hanterat stress. Den tanken övergavs dock av etiska skäl: att fråga egna arbetskamrater om så känsliga saker är inte etiskt ur vetenskaplig synvinkel. Istället har respondenten valt att göra en litteraturstudie.

Det hör till hälsovårdarens profession att arbeta med att förebygga sjukdom. Hälsovårdaren fokuserar ofta sitt arbete på att förebygga sjukdom och försöka förhindra att sjukdom och tillstånd förvärras. Stress kan i sin svåraste form leda till

utbrändhet och i vissa fall till att man måste lämna arbetslivet. Även den som har varit utbränd kan ha mycken kunskap om hur man kan komma tillbaka. Man kan genom sina erfarenheter dra nytta av de svårigheter man haft. Det skulle vara bra om även andra kunde få del av de här erfarenheterna och kanske lära sig vilka fällor man ska undvika att hamna i. Genom att ta reda på den forskning som finns idag om vårdpersonalens stress kan vi lära oss att förebygga stressens destruktiva konsekvenser.

2 Syfte och problemprecisering

Det övergripande syftet med detta examensarbete är att ta reda på metoder för att hantera stressen i arbetslivet för vårdpersonalen. Respondenten vill ta reda på ifall stress går att undvika eller om den är en del av vår vardag. Hon vill undersöka de modeller som strävar till att undvika de skadeverkningar stress kan medföra. Respondenten vill veta hur vi kan förebygga att personalen skadas av stress och om vi kan lära oss stresshantering. Arbetet är främst inriktat på vårdpersonalens stresshantering. Frågeställningen är:

Hur kan vi hantera stress?

Hurudana modeller finns det redan idag utarbetade för stresshantering?

3 Hälsa som teoretisk referensram

I examensarbetet har Aaron Antonovskys (2003) och Katie Erikssons (1993) modeller för hälsa använts som teoretiska referensramar. Antonovsky har valts för att hans syn på hälsa mycket handlar om hur vi kan hantera ”stressorer” i tillvaron. Katie Eriksson har valts främst för att hennes teorier sedan tidigare är bekanta för respondenten och hennes modell för hälsa är mycket användbar i förhållande till stresshantering.

3.1 Hälsa enligt Aaron Antonovsky

Aaron Antonovskys syn på hälsa grundades när han på 1970-talet analyserade resultaten av en undersökning av hur israeliska kvinnor i olika etniska grupper anpassat sig till klimakteriet. Han upptäckte då att 29 % av de kvinnor som överlevt förintelsens fasor hade en ganska god allmän psykisk hälsa. Denna upptäckt fick honom att börja formulera en modell som han kallade den salutogenetiska modellen (Antonovsky 2003, s.11). Salutogenes, hälsans ursprung är ett perspektiv där man fokuserar på människors hälsoresurser istället för sjukdom (folkhälsan.fi).

Det salutogenetiska synsättet fokuserar på hälsans ursprung. Istället för att koncentrera sig på sjukdom ställer man en helt annan fråga. Vad får människor att hamna vid den positiva polen i dimensionen hälsa – ohälsa. Vad får dem att röra sig mot denna pol, var de än befinner sig vid ett visst tillfälle? Livet är fullt med stressfaktorer som Antonovsky kallar stressorer. Att ställas inför dessa stressorer leder till spänningstillstånd som måste hanteras. Ifall resultatet blir sjukdom eller hälsa eller något däremellan beror på hur framgångsrik hanteringen av spänningen är (Antonovsky 2003, s.11).

Antonovsky talar också om uttrycket KASAM som han beskriver som begreppet: känsla av sammanhang. Begreppet står för begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Känsla av sammanhang är en mycket viktig faktor för att människan kan stanna vid den friska polen i dimensionen hälsa-ohälsa. Begriplighet syftar till ifall man upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara: informationen är ordnad, sammanhängande, strukturerad och tydlig snarare än som ett brus-kaotisk, oordnad och oförklarlig. Med hanterbarhet menas ifall man upplever att det finns resurser till ens förfogande med vilka man kan möta de krav man ställs inför. Meningsfullhet benämns även *motivationskomponenten* och betyder utmaningar värda känslomässig investering och engagemang (Antonovsky 2003, s. 37-40).

”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang” (Antonovsky 2003, s 41)

Många av Antonovskys tankar går lätt att applicera på stresshantering. Han anser t.ex. att när man ställs inför olika krav så krävs det en klar bild av vad dessa krav består av för att man ska kunna uppleva att man har resurser att klara av dem. Det är svårt att tro att man klarar sig bra ifall man lever i en värld som upplevs kaotisk och oförutsägbar. En hög känsla av begriplighet innebär emellertid inte nödvändigtvis att man tror att man klarar sig bra. Hög begriplighet i kombination av låg hanterbarhet leder till ett starkt tryck av förändring. I vilken riktning förändringen kommer att gå beror på känslan av meningsfullhet. Om en människa verkligen är engagerad och tror att hon förstår de problem som hon ställs inför kommer hon ha stark motivation att söka efter mera resurser och hon kommer inte gärna att ge upp sökandet förrän hon hittat dem. Utan en sådan motivation slutar man däremot att reagera på stimuli och världen blir snart obegriplig och man drivs då inte heller till att söka efter resurser (Antonovsky 2003, s. 43-45).

Alla tre komponenterna, det vill säga begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är nödvändiga för KASAM men komponenten meningsfullhet förefaller vara den viktigaste. Utan den blir antagligen varken hög begriplighet eller hög hanterbarhet särskilt långvarig. De människor som är engagerade och bryr sig har alltid möjlighet att vinna förståelse och finna resurser. Troligtvis är begriplighet den därefter viktigaste komponenten, eftersom hög hanterbarhet förutsätter förståelse. Därmed inte sagt att hanterbarhet är oviktig. Om man inte tror att resurser finns till förfogande avtar meningsfullheten, och personens strävan att hantera situationen blir svagare. En framgångsrik problemhantering är med andra ord beroende av KASAM som sin helhet. (Antonovsky 2003, s.43-45).

Antonovsky anser att tillvaron är fylld av stimuli som vi inte har några automatiska svar på men som vi ändå måste svara på ändå. Budskapet ”Du har ett problem” signaleras till hjärnan så länge våra sinnen fungerar. Problemet är av dubbel karaktär och utgörs dels av problemlösning dels av känslohantering. Spänning är således något som uppstår när hjärnan konstaterat att man har ett behov som är otillfredsställt. Man har ett krav på sig för att uppnå ett visst mål. Stressorer är detsamma som stimulus som frestar på eller överskrider systemets och/eller individens resurser. Människor har olika uppfattningar om vilka stimuli som utgör stressfaktorer (Antonovsky 2003, s. 162-164).

Personer med starkt KASAM har förmågan att tro att problem kan ordnas och förstås. De har förmågan att förvandla kaos till ordning och förvirring till klarhet. Personer med svagt KASAM är övertygade om att kaos är oundvikligt och ger på förhand upp varje försök att göra stressorn begriplig. Följden blir ett halvhjärtat försök till problemhantering eller, ännu troligare, total fokusering på hur man ska handskas med den känslomässiga sidan av problemet (Antonovsky 2003, s.172-173).

Även om personer med starkt KASAM har förmåga att välja den strategi som ter sig lämpligast betyder det inte att den alltid fungerar. Situationen kan naturligtvis förändras och den copingstil som en gång var effektiv kan bli mindre effektiv eller t.o.m. patogen. Sökandet efter en personlighetstyp eller en copingstrategi som alltid leder till en framgångsrik hantering av stressorer är inte bara meningslös, utan även skadlig. Men det finns tidpunkter, platser, situationer och människor som gör det möjligt för oss att fastställa ett visst beteende som mer framgångsrikt än ett annat. Det kan på samma sätt vara möjligt att finna beteenden som slår tillbaka och gör ont värre (Antonovsky 2003, s. 174-178).

När vi talar om misstag kan vi granska copingprocessens sista steg; feedback och korrigerande av handlingsinriktning. Personer med stark KASAM kommer att skaffa sig feedback och kunna värdera den. En person med svagt KASAM går blint vidare. Det är viktigt att se stresshantering som en process. Det är en komplex uppsättning föränderliga tillstånd med en historia och en framtid. Problemhantering innebär rollförändringar och mobilisering av tidigare dolda resurser. Problemhanteringen kan påverka förändringar i omvärldens uppfattning om personen i fråga osv. Själva hanteringen av en stressor kan ge upphov till nya stressorer (Antonovsky 2003, s.180-181).

Ju högre KASAM man har desto troligare är det att man klarar stressorer. Men KASAM är ingen magisk lösning på alla problem. Många av livets problem är omöjliga att lösa och inte avsedda att få en fullständig lösning. Men människor med stark KASAM kommer att kunna hantera sina problem på ett bättre sätt än de med svag KASAM. Och när ett problem inte går att lösa kommer de med starkt KASAM att kunna fortsätta leva med det på ett bättre och mindre smärtsamt sätt (Antonovsky 2003 s 182).

Antonovsky tar upp vår förmåga att handskas med känslor som en viktig del av stresshantering. Vi reagerar på stressorer och det är ett känslomässigt problem. Hur gör KASAM det möjligt att handskas med dessa känslor? Det är troligare att personer med starkt KASAM definierar stimulus som en positiv snarare än som en farlig stressor; en utmaning snarare än en belastning; känslor av hopp och entusiasm i motsats till hopplöshet och apati; skillnad mellan fokuserade och diffusa känslor. Men den mänskliga organismen kan inte förbli hög och intensiv av känslomässig spänning utan åtföljande skadeverkningar – inte ens om känslan är angenäm.” *Man måste slappna av för att inte bli utmattad*”(Antonovsky 2003, s. 184).

Personer med stark KASAM känner ofta känslor är annorlunda och lättare att reglera än de känslor som upplevs av personer med svag KASAM. En person med starkt KASAM har ofta en fokuserad känsla. Det betyder att känslan är kopplad till ett förhållandevis tydligt mål. Man är arg för någonting som någon gjort eller någonting som hänt: ilskans dimensioner är avgränsade liksom de följer man föreställer sig att de leder till. De med svagt KASAM känner oftare ett raseri som riktar sig mera till livet, människor i allmänhet osv. Man kokar av ilska och ilskan avdunstar men raseriet sjuder i all oändlighet. Liknande kontraster finns mellan rädsla och ångest och mellan sorg och känslan av att ha blivit övergiven. Andra särskiljande kännetecken hos känslorna är deras grad av medvetenhet. Personer med stark KASAM är oftare medvetna om sina känslor. De kan beskriva dem lättare och känner sig mindre hotade av dem (Antonovsky 2003, s.183-185).

Det finns även stressorer som väcker frågan om skuldbeläggning. Personer med svagt KASAM har oftare en benägenhet att anklaga någon annan, ofta ett vagt ”dem” eller otur. Detta är ett uttryck för försvarsmekanismen projektion, en skräm flykt undan ansvar som lämnar ett gnagande obehag efter sig. Personer med stark KASAM drar sig inte för att anklaga andra när verkligheten motiverar detta. I studier om arbetsbetingad stress och bakom många program om stresshantering i arbetet görs ofta antagandet att arbetskraven är rimliga. Man utgår från att man ska lära arbetaren att anpassa sig till stressorerna, med budskapet att det är arbetarens eget fel ifall han/hon inte klarar det. Personer med svag KASAM och djupgående tvivel på sin egen kompetens accepterar ofta detta synsätt i motsats till personer med stark KASAM som förmår att lägga skulden där den hör hemma(Antonovsky 2003, s 183-185).

Personer med starkt KASAM har lättare att låta känslorna komma upp till ytan och öppet ge uttryck åt dem istället för att tränga bort dem. På så vis blir det lättare att handskas med själva problemet och klara av känsloregleringen. Om oron fortsätter att vara akut stark och förblindande och utestänger andra känslor och dominera ens liv, det .vill säga... om spänningarna blir till stress, då kommer det att leda till sjukdom. Det finns tillräckliga bevis för att stressorer som inte hanteras på ett adekvat sätt är sjukdomsalstrande, och åtminstone en del belägg för att framgångsrik problemhantering är hälsobefrämjande (Antonovsky 2003 s 186-187).

Många av de tankar Antonovsky har angående hälsa berör direkt stress och stresshantering i arbetslivet. Han ger en del nycklar till hur vi kan hantera stressen i arbetslivet. Stressen är en del av livet men vi kan lära oss att hantera den bättre. Han understryker att det inte finns någon enskild copingstil som vi alltid kan följa. Vi måste istället försöka utröna problemen, formulera dem tydligt och arbeta för att få resurser för att klara av dem. Engagemang i arbetet, god sammanhållning i arbetsgruppen och möjlighet till självständiga beslut samt stöd från överordnande gör att stressfaktorerna minskar och att vi orkar bättre med våra arbetsuppgifter (Antonovsky 2003).

Antonovsky anser att *”frågan är som i all vetenskap viktigare än svaret”* (Antonovsky 2003, s.31-35). Vilka är de arbetare som inte blir sjuka av stress? Vad är det som skyddar dem? Man kan sammanfatta med att människan varken är helt frisk eller helt sjuk. Man bör utreda människans hela historia och inte endast specifika sjukdomar. Vilka faktorer bidrar till att skapa en rörelse mot den friskare polen? Stressorer är allestädes närvarande. Istället för att söka efter den magiska lösningen ska vi leta efter källor som befrämjar människors aktiva anpassning till omgivningen. Det finns livshändelser som kan stressa. Det kan vara händelser så som en familjemedlems död, skilsmässa, avsked från arbete, tillkomsten av ny familjemedlem, pensionering, m.m. De skapar spänningar. Enligt Antonovsky beror det på individens KASAM d.v.s. känsla av sammanhang om följderna för individen blir skadliga, hälsobringande eller neutrala. Han funderar vidare i vilken utsträckning resurserna i arbete och familjeliv motverkar stressfaktorernas inflytande över arbetslivet. Han ser hög arbetsbelastning, hög kontroll från överordnande, bristande autonomi, och bristande klarhet som stressorer i arbetslivet. Han ser engagemang i arbetet, sammanhållning i gruppen och stöd från överordnande som resurser (Antonovsky 2003 s.31-55).

Känslan av kontroll är viktig för att vi ska uppleva att vi kan hantera en situation. Upplevelsen av balans i belastningen är avgörande för känslan av hanterbarhet. Vi behöver ha tillräckligt med resurser till vårt förfogande. Resurserna är tillräckliga när vi känner att vi har tillräckliga kunskaper, färdigheter, material och utrustning. Ju mer jag känner att det är jag själv eller i mina ögon behöriga andra som formulerar problemen, desto troligare är det att jag känner att jag har resurser som krävs för att lösa dem (Antonovsky 2003, s.142-143).

I de flesta arbetsmiljöer kan vi ha en känsla av att göra ett bra arbete endast om vi upplever att de som vi är beroende av gör detsamma. Denna grupp utgörs exempelvis av de som arbetat med material och utrustning före oss och som organiserat arbetet. I nästan alla arbetsmiljöer bildas informella sociala strukturer. Om man mår dåligt kan man då räkna med att någon tar över? Om man misslyckas kan man då räkna med att andra ställer upp? Ibland kan de sociala relationerna till och med ha större betydelse än våra egna resurser.

”Problemet med överbelastning är alltså en fråga om upplevda resurser. Men resurserna kan också vara kollektiva och ligga utanför individen. Det som inkräktar på känslan av hanterbarhet är kronisk och ofta återkommande akut överbelastning utan tillräcklig vila och återhämtning” (Antonovsky 2003, s.142-143).

Det kan även finnas problem med underbelastning. När det i arbetslivet sällan eller aldrig krävs att vi använder våra förmågor utan arbetsuppgifterna är ensidiga och monotona kan vi aldrig få någon tilltro till att världen är hanterbar (Antonovsky 2003, s.142-143).

Om det i arbetsgruppen finns gemensamma värderingar och en känsla av gruppidentifikation och tydliga normativa förväntningar kommer gruppen att präglas av förutsägbarhet. I en sådan miljö kommer man med jämna mellanrum att få en adekvat feedback. För utomstående kan det te sig kaotiskt, men så är inte fallet för dem som befinner sig inne i systemet. Känslan av förutsägbarhet stärks av gruppritualer. För vissa människor är livet utanför arbetslivet det viktiga, medan arbetslivet har en underordnad roll. Man gör sitt arbete, definierar det som medel att skaffa resurser för att göra viktigare saker och går sedan ut för att ta del av livet. Arbetsetiken blir mindre central (Antonovsky 2003, s 146-149).

Hur förhindrar man att spänning omvandlas till stress? Man börjar med att definiera problemet. Man bör försöka klargöra ifall stressoren är positiv eller negativ, om

den väcker gillande eller uppfattas som hot mot ens välbefinnande. Den processen kan man kalla för det första stadiet av problemhantering. Förmågan att kognitivt och känslomässigt se stressfaktorerna tillsammans med viljan att möta dem bidrar till framgångsrik problemhantering. Personer med starkt KASAM har alltid ett försprång. För dessa personer har resurser att möta stressorer bildats redan före de möter svårigheter. Personer med svagt KASAM blir förvirrade utan att vilja konfrontera stressorn samt benägna att ge upp från början (Antonovsky 2003, s. 167-170).

Stark KASAM är inte detsamma som en särskild copingstil. Det är sakens kärna. Personer med stark KASAM har ofta en förmåga att välja just den copingstrategi som verkar mest lämpad för att handskas med den stressfaktor som han eller hon har ställts inför. Mängden resurser individer tar till när de möts av problem är relativ till hur meningsfull de anser uppgiften vara. Känslan av meningsfullhet blir här avgörande. Det är viktigt att personen definierar problemets karaktär och dimension. Han/hon bör göra problemet begripligt innan resurserna mobiliseras. Är problemet enkelt att avgränsa eller har det omfattande förgreningar? Berör det bara individen själv eller är andra inblandade? Har man ställts inför liknande problem tidigare? Inbegriper det moraliska problem? Har man anledning att tro att det kommer att lösas sej eller förvärras problemen oberoende av vad man gör? (Antonovsky 2003, s.171-173).

3.2 Hälsa enligt Katie Eriksson

Man ser ofta hälsa och sjukdom som motsatta förhållanden. Det teoretiska hälsobegreppet är det ideala, hälsa är något ursprungligt naturligt hos människan. Ohälsa är en följd av att människor mött olika slag av hinder och med större eller mindre framgång försökt bemästra hindren. Ohälsa och sjukdom har i alla tider drabbat människor och kommer troligen alltid att göra det. Hälsans idé sammanfaller med människans idé det vill säga människans bild av sig själv och av sitt varande. Att ha hälsa innebär att vara hel, att uppleva sig som hel och att uppleva sig som hel människa. Vårdvetenskapen utgår från en bild av människan som en helhet bestående av kropp själ och ande. Människan är omätbar och odelbar (Eriksson 1993, s.9- 13).

Eriksson tar upp hälsans premisser. En premis är att hälsa är rörelse. Med hälsa som rörelse utgår man från hälsa som en dynamisk process eller en aktiv syn på hälsa. En annan premis är hälsa som integration eller hälsa som en helhet. Detta härrör delvis till självintegration där man ständigt integrerar ny kunskap man får om sig själv, dels integration i förhållande till omgivningen, samt en avsiktlighet gällande livet(livsplan) som uppstår genom djupare kunskap om sig själv och sin omgivning. En tredje premis kallar Eriksson hälsan som relativ vilket betonar det faktum att hälsa inte innebär detsamma för varje individ. Hälsa är sundhet, friskhet och välbefinnande och ett integrerat tillstånd av dessa tre är både en nödvändig och tillräcklig betingelse för hälsa. Hälsa är tro, hopp och kärlek. Tron är hälsans grundsubstans. Hoppet är hälsans riktning och kärleken är hälsans form. Hälsa är dygd. En människa som saknar dygd saknar moral och konsekvent handlingsprogram (Eriksson 1993, s 26-31).

Genom att ansa, leka och lära kan människan vidga sina gränser och erhålla nya handlingsmöjligheter. Ansning, lekande och lärande hjälper människan att träda fram som ny människa. Att ansa, leka och lära utgör olika aspekter av vårdandet och utgör var och en för sig vägar till hälsa. Människan har förmågan att ansa, leka och lära med sig själv men kan också erhålla ny kraft genom att göra det i samspel med andra människor, naturen och någon form av Gud. Ansandet är det konkreta uttrycket för kärlek. En människa som upplever frid med sig själv ansar sig själv och andra. Leken innebär att öva pröva och vidga sina gränser och lärandet innebär att människan medvetet mottar och integrerar ny kunskap (Eriksson 1993, s. 124-125).

Eriksson talar om att vi ska ställa vårdmål. Ett mål definieras allmänt som någonting mot vilken vårdhandlingen riktas. Vårdmål är egentligen att sätta olika hälsoprocesser i rörelse. Hälsoprocessen är ett vårdmål och hälsa är resultatet eller vårdprocessens syfte. (Eriksson 1993 s. 134-135).

4 Teoretisk bakgrund

I detta kapitel går respondenten igenom centrala begrepp vad gällande stress. Respondenten uttrönar hur stress beskrivs i litteraturen och vad som händer i

kroppen vid detta tillstånd. Hur individen reagerar vid stress redogörs. Skillnaden mellan positiv och negativ stress tas upp samt stressens tre olika faser beskrivs också. Respondenten redogör även för olika metoder för stresshantering. Till sist beskrivs vad begreppet modell betyder.

4.1 Begreppet stress

”Ordet stress är en metafor som betyder olika för olika personer”(Hasson 2008, s14-15). Det kan vara bra att ha i bakhuvudet att ordet kan ha flera betydelser och är i grunden inte färdig definierat”(Hasson 2008, s14-15). Ordet stress är synonymt med tryck, spänning påfrestning (SAOB 2010). Ordet stress kommer från fysiken och används för att beskriva mängden belastning eller tryck på en viss yta. Vid en viss mängd stress kan ett materials ursprungsegenskaper förändras: en träskiva kan exempelvis brytas sönder, eller en metallstång kan den böjas (Hasson 2008, s14-15).

Det som händer i kroppen vid stress är enligt vårdguiden, att kroppen utsöndrar stresshormoner i blodet. Då kan funktioner som matsmältning eller fortplantning gå på sparlåga. Kroppen försätts i en flykt – kamp reaktion och man kan känna sig rädd, irriterad, arg och fientlig. Reaktionen kan sättas igång också i vardagliga situationer där det inte alls fungerar fly eller slåss (Ledin, 2012). Stress är en anpassningsreaktion på en föränderlig miljö. Denna anpassningsreaktion leder till fysiologiska reaktioner och beteenden som regleras via hjärnan, vilket gör att hormoner frisätts, blodtrycket stiger och ämnesomsättningen ökar. (Hasson 2008, s14-17). Stresshormoner är en benämning på bl.a. noradrenalin, adrenalin och kortisol som frisätts vid en stressreaktion hos kroppen (medicinskordbok.se).

Enligt vårdguiden är stress något som hör till livet -alla blir stressade ibland. *”Stress är en reaktion på en situation som kräver något extra. och är kroppens sätt att göra sig redo för antingen flykt eller försvar”* (Ledin, 2012). Allmänt kan man säga att stressrespons är en aktivitet som kan upplevas positivt eller negativt. Enligt denna definition är vi helt ostressade endast när vi är döda(Almén 2007, s 30).

4.2 Stressreaktioner

För att förstå stressreaktioner behöver vi förstå några centrala aspekter på hjärnans funktion. En av hjärnans viktiga funktioner är att se till att vi överlever. Därför kan det vara viktigt att förutse faror före de kommer. Det här gör att människan har en förmåga att oro sig över saker. Hon kan även oro sig till och med för saker som aldrig kommer att hända. I det moderna samhället kan det bli en belastning ifall kroppen börjar reagera som om den är i livsfara även om den inte är det. Vi behöver känna till att oro skapar stress och att stress ska bana väg för att underlätta oro. Med den kunskapen kan vi lättare undvika att hamna i en ond cirkel av stress på grund av oro. (Hasson 2008, s 23-65).

Hjärnan stressas av det okända och det okontrollerbara. Många funktioner i hjärnan är automatiserade. Det invanda sättet går av sig själv utan större energi eller ansträngning. Ifall vi måste ändra ett invant sätt kan det krävas mycket energi i form av koncentration, tankekraft och motorik(Hasson 2008, s 23-65).

Hjärnan har svårt att skilja mellan verklighet och fantasi. Det är således hjärnans ”fantasier” om framtiden som avgör hur stressade vi blir. Om man till exempel har ett offentligt framförande och tror att det kommer att gå dåligt ser hjärnan till att du varvar upp mer än om du tror att det går bra. Då kan det bli så att man sitter hemma och får likartade biologiska stressreaktioner som om man blev jagad av en björn i skogen (Hasson 2008, s 23-65).

Fördelen med att hjärnan inte kan skilja mellan verklighet och fantasi och kan stressas av vad den tror kan hända i framtiden är att det går att påverka stressreaktionerna. Det är ofta det man gör vid stresshantering. Man försöker ersätta negativa framtidsvisioner med positiva tankemönster. Då kan man slappna av lättare(Hasson 2008, s 23-65).

En stor del av drivkraften bakom våra beteenden är hot eller belöning. För dem som blir sjuka av långvarig stress är det ofta uteslutande hot som driver deras beteenden. När det blir för många hot leder det till att man blir handlingsförlamad och oflexibel. Positivt tänkande leder ofta till att man blir mera kreativ och flexibel och lättare kan hitta lösningar på sina problem. Det ökar förutsättningarna för ett gladare och framgångsrikare liv(Hasson 2008, s 23-65).

Hjärnan är helt naturligt fokuserad på att prioritera hot framför belöning. Detta har med vår överlevnadsinstinkt att göra. Man kan belysa det genom att tänka sig att någon erbjuder oss en kappsäck guldpengar samtidigt som någon annan står beredd att skjuta oss. Då är det självklart att hotet är det vi prioriterar. Men faktum är att det fungerar på det sättet även då hoten inte är livshotande. Hoten är ofta besvärliga tankar som kan vara svåra att avvärja. Ifall vi inte hittar sätt att avvärja de oftast överkliga hoten, kan det vara svårt att koncentrera oss på belöningarna (Hasson 2008, s 23-65).

Hjärnan aktiverar således stressreaktioner i olika grad. Graden av reaktionen är beroende av vilka konsekvenser hjärnan tror att framtiden kan föra med sig. En person kan våga ställa sig upp på ett bord. Men om personen blir informerad om att bordet ska lyftas 100 meter upp i luften blir konsekvensen en helt annan, trots att det är samma bord med samma yta. Den konsekvensen blir som sagt det som avgör hur mycket man stressar upp sig över olika saker(Hasson 2008, s 23-65).

Stress kallas ibland för en kamp-och flykt reaktion. Då vi blir stressade pumpas mera blod till musklerna och vi blir mera fokuserade och klarar oss med mindre sömn en period. Stress kan sättas igång både av fysisk och av psykisk ansträngning t.ex. om vi har för många arbetsuppgifter att utföra(Ledin 2012).). Vår hjärna är inriktad på tre olika reaktioner vid stress; kämpa, fly eller spela död(Hasson 2008, s 23-65).

Yttringen av dessa reaktioner i vardagslivet är inte så uppenbara. I ett företag kan det till exempel handla om ett hot om nedskärning. Ledningen informerar att 10 procent av personalen måste, gå men inte när och vem som blir drabbad. En vanlig personalreaktion är då att spela död, -alltså att verksamheten avstannar; eftersom det ur stressperspektiv är sämre att leva i ovisshet än att få ett negativt besked. I de företag där man tydligt informerar hur många som måste gå och namnger dem, kan verksamheten fortgå mer eller mindre som tidigare och personalen kan hantera krisen bättre (Hasson 2008, s 23-65).

Hur yttrar sig reaktionen i ett företag där flera stora omorganiseringar utförs i tät följd? Vanligast är att personalen reagerar med motstånd till förändringar. Det är en naturlig reaktion under stress. Under stressade situationer använder hjärnan helst automatiserade tankar och beteenden: man gör helst det man redan kan. Som en jämförelse kan man tänka att ifall man blev jagad av en pitbullterrier, så skulle man

inte börja testa på nya sätt att springa. Mer konkret kan flyktreaktionen vara att man undviker vissa arbetsuppgifter eller personer. En flyktreaktion kan vara att man sjukskriver sig eller byter arbete. Byte av arbete kan också vara en kampreaktion. Skillnaden är då att man tänker; ”jag förtjänar något bättre” i stället för; ”jag klarar inte av det”. En kampreaktion kan också vara att man försöker förbättra saker och ting eller att man aktivt gör motstånd (Hasson 2008, s 23-65).

De flesta studier om stress är gjorda på män eller råtthanar. Men studier som fokuserat på kvinnor har visat på ännu en stressreaktion. Denna reaktion uttrycks genom vård och anknytning. Det kan yttra sig i att man efter en besvärlig dag på arbetet ägnar mera tid att ta hand om sina barn eller att ringa sina vänner och prata av sig. Detta beteende finns hos både kvinnor och män men är något vanligare hos kvinnor. Att det är vanligare hos kvinnor tros bero på de kvinnliga könshormonernas inverkan i kombination med oxytocin och endorfiner (Hasson 2008, s 23-65).

4.3 Positiv stress

Det är den kortvariga tidsbegränsade stressen som är positiv. Den största anledning till att långvarig stress leder till ohälsa är att den nödvändiga återhämtningen saknas (Almén 2007, s 38). Lagom och regelbundna stressdoser stärker hälsan. Stress kan stärka immunsystemet och öka välbefinnandet och livskvaliteten. Det stärker individen och ökar prestationsförmågan och förlänger livet. Den hälsosamma kortvariga stressreaktionen innebär snabb återhämtning och vila, vilket ger ett starkt skydd mot stressrelaterade sjukdomar. Ju äldre vi blir desto mera tid behöver vi för återhämtning. Oavsett hastigheten innebär hälsosamma stressreaktioner att vi varvar upp och varvar ner. Nyckeln till stärkande och god stress är alltså snabb och snar nedvarvning. Detta ökar förutsättningen för god återhämtning vilket är grunden för den hälsosamma stressen. Avslutad stress bidrar till att vi sover mer och bättre (Hasson 2008, s 23-65)

4.4 Negativ stress

Stressen är i sig en naturlig del av livet. Det är först när kroppen inte får en chans att återhämta sig som stressen kan bli ett hot mot hälsan. Det behövs en balans mellan de anabola (uppbyggande) och de katabola (nedbrytande) processerna som styrs av det autonoma nervsystemet. Sömn har betydelse för de uppbyggande processerna. Den är en viktig faktor för återhämtning och förmågan att hantera stress. Om stressen blir långvarig kan denna känsliga balans störas. Då kan de nedbrytande processerna dominera på bekostnad av uppbyggande processer så som läkning, tillväxt och andra viktiga funktioner. Det här påverkar hälsan både på lång och på kort sikt. Långvarig stress och utmattningsdepression har visat sig ge konkreta fysiska skador på nervceller i hjärnan. Skador har uppstått framförallt i hippocampus där kognitiva funktioner som minne och inläring är lokaliserade (Hallberg 2010, s 261-272).

4.5 Stressens tre faser

Man kan dela in stressen i tre olika faser; akut stress, långvarig stress och utmattning (Hasson 2008, s 23-65). Stress behöver inte alltid vara negativ. Stress kan göra att man vid speciellt ansträngande situationer t.ex. inför en tävling, får extra kraft, känner sig stark och blir stimulerad. Det brukar kallas positiv stress. Stressreaktionen blir skadlig först om man under en längre period befinner sig i stressande situationer, både verkliga och tänkta. Men så länge man tar sig tid till att vila och återhämta sig kan de flesta att hantera stressiga perioder utan att kroppen tar skada (Ledin, 2012).

4.5.1 Akut stress

Den akuta stressen är ofta en normal anpassning och gör att man kortsiktigt kan maximera förutsättningarna att överleva ett hot eller en utmaning. Vid akut stress behöver musklerna mer syre, särskilt benmusklerna. Andningen ökar och hjärtat slår snabbare för att få syre till de större musklerna. Blodkärlen drar ihop sig så att man ska blöda mindre vid eventuell skada. Stressreaktionen ökar ämnesomsättningen

vilket ibland gör att kroppstemperaturen höjs. Den här reaktionen leder till en ökad förbrukning av kroppens energi och en nedbrytning av kroppens celler. Detta leder till att stress utan återhämtning bidrar till att kroppen åldras tidigare. Akut stress innebär att kroppens mindre viktiga funktioner (för den direkta överlevnaden) trycks ner. Till exempel minskar blodflödet till mag-tarmkanalen och utsöndringen av vatten och salt minskar. Infektions- och smärtekänsligheten minskar också i det akuta skedet. Kroppens återuppbyggnad och återhämtning minskar också, vilket påverkar alla organ eftersom kroppen behöver ständig återuppbyggnad och reparation (Hasson 2008, s 23-65).

4.5.2 Långvarig stress

Långvarig stress utan återhämtning leder till en ökad produktion av stresshormoner vilket bland annat påverkar sömn och återhämtning. När man har en förhöjd nivå av stresshormoner kan arbetet ännu kännas stimulerande. Stresshormonerna gör att man mår bra. Man kan känna sig euforisk och bli immun mot kroppens varningssignaler (Hasson 2008, s 23-65).

Kroppen signalerar ständigt sina behov och om man inte lyssnar blir signalerna allt starkare. Signalerna kan utgöras av t.ex. återkommande huvudvärk, uppvarvning, trötthet eller tillfälliga koncentrationssvårigheter. Problemet är att man vänjer sig med det mesta. På sikt kan man få symtom som segdragna infektioner, eksem, smärtor och värk och överkänslighet för ljud. Tröttheten ökar och man känner sig allt mindre utvilad. Alkoholkonsumtionen kan öka och man kan gå upp eller rasa i vikt (Hasson 2008, s 23-65).

På sikt kan stressrelaterat slitage leda till bland annat hjärt-kärl sjukdomar, mag-tarmbesvär, cancer, påskyndat åldrande, autoimmuna sjukdomar, diabetes, alkoholism och fetma (Hasson 2008, s 23-65). Stress påverkar olika delar av kroppen och symtomen kan vara olika för olika personer. Tecken på för mycket stress kan vara sömnproblem, trötthet som inte går att vila bort, rastlöshet, irritation, nedstämdhet, sämre minne och koncentrationssvårigheter. Man kan bli sjuk av stress. Högt blodtryck, hjärtklappning och andnings svårigheter kan bero på stress. Man kan få problem med magen t.ex. magkatarr eller förstoppning. Man kan få

huvudvärk eller känna sig stel, spänd och få ont i kroppen. Med tiden blir man tröttare och risken är stor för fysisk och psykisk utmattning s.k. utmattningssyndrom(Ledin2012).

4.5.3 Utmattning

Utmattningen kommer när kroppens signaler ignoreras tillräckligt länge. Det beror på att kroppen inte längre orkar producera stresshormoner och man får en långvarig lägre nivå av dessa. Man blir då väldigt trött, en trötthet som inte går om hur mycket man än sover. I den situationen är det inte ovanligt att man bara ligger i sängen hela dagarna. Det kan vara farligt att kroppen inte orkar producera stresshormoner. Om man då får en hjärtinfarkt, blodförgiftning eller råkar skada sig så att man får en kraftigare blödning minskar sannolikheten för överlevnad(Hasson 2008, s 23-65). Vissa stressande situationer går inte att vila upp sig från. Exempelvis hög arbetsbelastning kan vara en sådan situation. För att ta sig ur en sådan situation kan man behöva stöd och hjälp. Ibland kan man behöva professionell hjälp. Att leva i obalans en längre tid kan leda till att arbete, familjeliv och hälsan påverkas negativt (Ledin 2012).

Rikala har hösten 2013 utkommit med en doktorsavhandling om kvinnor som blev utmattade i arbetetslivet. Avhandlingen som är gjord i Finland baserar sig främst på intervjuer med 14 kvinnor varav de flesta blivit sjukskrivna p.g.a. depression. Hon konstaterar att i Finland är kvinnor sjukskrivna p.g.a. av depression två gånger oftare än män. Två av tre nya fall av förtidspensioneringar p.g.a. depression beviljas åt kvinnor. Depression tycks breda ut sig i västvärlden. Förr var det ovanligt med depression men under några årtionden har den blivit den mest kända och vårdade sjukdomen inom mentalvården(Rikala 2013, s. 23-77).

Rikala har sökt ta reda på hur depression kunnat bli en folksjukdom också i Finland. Hon konstaterar att processer som leder till utbrändhet börjar ofta med förändringar på arbetsplatsen. Brådska och känsla av stress på arbetsplatsen är en arbetskultur som blev vanlig vid början av 2000-talet. Att ha för mycket att göra blev inte längre en nyhet eller ett undantag utan ett bestående tillstånd. Hur mycket man producerar blev viktigt. Det gynnade inte längre att man gjorde ett noggrant arbete och att

man var koncentrerad på det man gjorde. Det viktiga nu var hur mycket man åstadkom på kvalitetens bekostnad. Arbetstiderna bredde ut sig och inkräktade på fritiden. Arbetet var inte plats och tidsbundet längre. Arbetskraven ökade och resurserna minskade (Rikala 2013, s. 23-77).

I Rikalas undersökning kom det fram att kvinnorna som blivit utmattade i arbetet ansåg att problemen inte enbart var personliga. De ansåg att de inte blivit utbrända enbart p.g.a. av att arbetet ökade utan de hade också påverkats av den inre kamp som kom av svårigheter att tolka situationen. Ansvar och noggrannhet var normativa förväntningar som gjorde att kvinnorna försökte härda ut i det längsta trots stor arbetsbörda. Orsakerna till utbrändhet berodde ofta i att man på arbetsplatsen försökt att producera mera med samma resurser. För den utmattade blev enda utvägen att erkänna att hon var sjuk eller deprimerad, även då den utmattade var av annan åsikt. Det var en orsak varför inte den onda cirkeln bröts tidigare. De som blev utmattade av arbete blev det inte enbart p.g.a. av arbetet utan också av den inre kampen över hur de skulle tolka situationen (Rikala 2013, s 6-160).

Då Rikala intervjuade kvinnorna berättade de om den ökade arbetsbelastningen. Först försökte många göra motstånd. Det tog sig för de flesta uttryck i att de försökte förhandla med den närmaste förmannen. Rikala kom fram till att det främst var tre olika faktorer som bidrog till att arbetstagaren slutade göra motstånd. För det första var det förmän som nog godkände missförhållanden men som inte höll löftena om att ta itu med problemen. För det andra så tog inte ledningen arbetstagarens klagan på allvar utan hon blev stämplad som en besvärlig arbetstagare. För det tredje fanns det ställen där ingen tycktes ha ansvar för problemen. På en del arbetsplatser fanns alla tre problemen men på de flesta ställen var det bara ett av dem. Det som begränsade arbetstagarens motstånd var också ofta arbetstagarens hängivenhet till arbetsplatsen och att arbetstagaren ofta upplevde att hon blev rättvist bemött. Men när arbetstagaren försökte ta fram problemen på arbetsplatsen blev resultatet endast yligt. Man värdesatte oftast nog arbetstagarens arbetsinsats och det syntes så att man in i det sista försökte ta fördel av dennes kunskap och kompetens utan att försöka lösa problemen. Det fanns även arbetsplatser där man inte värdesatte arbetet. Det är paradoxalt att båda grupperna, de som försökte uthärda och de som försökte vägra det myckna arbetet blev utbrända. En vanlig

orsak till att man slutade göra motstånd var att man slutade tro på att det var möjligt. Man ansåg att man inget kunde göra åt saken (Rikala 2013,s 6- 160).

Rikala beskriver kvinnornas situation så att det blev ofta en utdragen kamp för att orka i arbetet och bibehålla kvaliteten trots ökad arbetsmängd och tecken på utmattning. Trots att arbetsförhållandenas brister var tydliga så vände ändå arbetstagaren ofta orsakerna till tröttheten mot sig själv och sina egna svagheter. Samtidigt som kvinnorna försökte göra motstånd mot missförhållanden på arbetsplatsen försökte de även klara upp sina symtom. De förste tecknen på utmattning kom ofta smygande och kvinnorna försökte först bemästra dem själva. Det kunde ta månader t.o.m. år innan de förstod vad som höll på att hända. Symtomen kunde vara trötthet, kraftlöshet, sömnlöshet, rädslor, magont, gråtmildhet, humörsvängningar och förhöjt blodtryck. Stressen kunde också leda till svindel, ångest, domningar i lederna, konstig värk, förändringar i matlusten och minnesstörningar. I det dagliga arbetet blev de här besvären kroniska i den hårdnande arbetstakten. Ogjorda arbetet gav kaos som de inte kunde frigöra sig från. De försökte envist arbeta och sparade upp på tröttheten och för att släppa ut den någon gång i framtiden. Gränsen för att ge efter på trötthetskänslan sköts ideligen upp. Deras sätt att hantera utmattningen var att försöka granska och sköta sina besvär men också genom att skjuta upp dem till framtiden (Rikala 2013, s 6-160).

Speciellt att observera är att arbetstagaren inte alltid kunde se sambandet mellan symtomen på utmattning och på att förändringar i arbetet ledde till problem och missförhållanden på arbetsplatsen. En del av arbetstagarna kände att arbetet blev tyngre utan att de såg orsaken. Många arbetstagare såg tecknen på utmattning men de kunde inte tolka dem. Symtomens förringande och t.o.m. förnekande var mycket vanligt. Det gjorde att symtomen ”normaliserades” och man levde med dem så länge som möjligt. ”Man kämpar emot in i det sista att inte är det något fel på mej”. Ibland försökte man också dölja tillståndet på arbetsplatsen. Att få en depressionsdiagnos var i kraftig motsats till deras ideal om att vara starka och klara sig. Frågan var om det var själva utmattningen av arbetet eller själva diagnosen som var största problemet. De kände skam och kände sig inte sjuka i traditionell mening. Många hade därtill skött sitt arbete klanderfritt in till sjukskrivningen. Den utmattade kunde känna sig fullt frisk och arbetsför kort efter att de kom bort från de uttröttande förhållandena(Rikala 2013.s 6-160).

Depression hos kvinnor har sagts bero på ”snäll flicka syndromet” det vill säga att kvinnor har svårare att säga emot. Ansvarsfullhet och plikttrogenhet tycks vara en riskfaktor hos de kvinnor som får utmattningsdepression. Den tanken kan dock i sitt värsta fall ge skulden helt till individen när orsaken till depressionen beror på förändringar i arbetet t.ex. p.g.a. nedskärningar. Fast man försöker uppmana arbetstagarna att ta det lite lättare och göra arbetet ”ungefär” så är det svårt i praktiken att uppfylla då arbetsgivarens förväntningar är de motsatta (Rikala 2013.s 72- 160).

Hur kan det bli att man struntar i kroppens varningssignaler så att man blir helt utsliten och utmattad? Ofta kommer kroppens signaler smygande. I takt med att man anpassar sig och normaliserar stressen så märker man inte hur man sakta men säkert orkar varva upp allt mindre. Processen att bli utmattad är ofta långdragen. Man får symtom som man lär sig att leva med. Det blir ett ”normaltillstånd” som till slut gör att krafterna sinar och man blir utmattad(Hasson 2008, s 23-65). Att komma bort från arbetsplatsen kan vara en stor förändring för den enskilde. Det för tankarna till hur man ska definiera ett gott liv. Vad får en till det yttre förståndig människa att riskera sin fysiska och psykiska hälsa till förmån för sitt arbete Förklaringen ligger i att många ser sitt arbete som livets grundvärde. Förvånansvärt många väljer hellre arbetet än hälsan (Rikala 2013.s 150- 160).

4.6 Stresshanteringsmetoder

Enligt vårdguiden finns det två sätt att hantera stress för att få balans i livet. Antingen minskar man på kraven eller så ökar man sin egen förmåga att hantera stress. Det bästa och mest effektiva är om man kan göra båda förändringarna. Att kunna fatta egna beslut och påverka sin situation är ett bra sätt att hantera stress. Känner man att man har kontroll över det som stressar har man lättare att påverka. Det är bra att lära sig hur långt den egna förmågan sträcker sig och inte ta på sig för många arbetsuppgifter. Man kan också bli stressad av att inte ha tillräckligt med meningsfulla uppgifter(Ledin 2012).

Det är viktigt att ta varningssignalerna på allvar ifall man börjar må dåligt av stress. Det är mycket man kan göra själv. Ifall man sover dåligt är det bra att se till att

sömnen börjar fungera. Att vara fysiskt aktiv gör det lättare att hantera stress. Det är också bra att lära sig hur man varvar ner. Målet med att hantera stress är att få balans mellan de krav som ställs och det man klarar av att göra. Stresshantering är ett sätt att förebygga ohälsa. Om man har svårt att klara av stresshanteringen på egenhand är det viktigt att söka hjälp i tid..Det är arbetsgivarens ansvar att se till att man som anställd inte får fysiska eller psykiska besvär av arbete” (Ledin, 2012).

Burke(2013) skriver i en artikel i British journal of community om vad som kan göras för att hälsovårdare på sina arbetsplatser bättre ska kunna hantera stress. Hon har delat upp strategierna i tre huvudgrupper. De tre grupperna kallar hon problemfokuserade strategier, känslomässiga strategier och livsstils strategier. Till de problemfokuserade strategierna hör till exempel tidsplanering och undervisning. Känslomässiga strategier inbegriper reflekterande och stöd av arbetskamrater. Under livsstilsstrategin har hon satt kost och motion. Dessa strategier har betydelse för en god arbetsmiljö och minskande av stress hos personalen. Det som stressade personalen var olika krav, brist på kontroll över sitt arbete, brist på stöd av överordnande och arbetskamrater, rollkonflikter, förändringar i organisationen(stora och små) samt brister i handläggningen och kommunikationen från ledningen i samband med förändringar. Förhållande till arbetskamrater och undvikande av konflikter och oacceptabelt beteende hade betydelse för trivseln på arbetsplatsen (Burke 2013,s 535-538). I detta examens arbete har respondenten valt att ta med de tre strategierna problemfokusering, känslomässig fokusering och livsstils fokusering i en modell för stresshantering.

Stresshantering ska kunna bli en del av vardagen och ska naturligtvis inte bli stressande. Det finns nästintill obegränsade metoder som beskrivs som stresslindrande. Problemet är att många metoder motverkar sitt syfte. Metoderna är ofta bra men de kräver tid och kanske en annan miljö än den dagliga. Därför kan de leda till ännu mera stress och dåligt samvete. Många stresshanterings metoder har inte heller utvärderats vetenskapligt. Både understimulering och överstimulering är stressandande. Det finns många likheter mellan hur man stärker sina muskler och hur man blir mera stresstålig. Enligt dagens kunskap finns det många fördelar av att vara regelbundet utsatt för stress. Det förutsätter naturligtvis tillräckligt med återhämtning(Hasson 2008, s 59-71).

Sömnen är naturligtvis en betydelsefull faktor för återhämtning. Det är också viktigt att äta rätt, motionera och kunna varva ner snabbt. Det är viktigt att man strävar efter balans istället för att vara övervarvad eller understimulerad under långa perioder. Man kan göra så att man jobbar hårt ett par timmar, tar rast, reflekterar och jobbar hårt igen. Man kan också variera belastningen under längre perioder. Då gör man så att man arbetarhårt på ett projekt över ett antal veckor eller månader för att sedan varva ner minska på tempot och återhämta sig. På så sätt ökar möjligheterna att prestera optimalt. Viktigast är ändå att man hushållar med kroppens energi så att det främjar hälsa och välbefinnande (Hasson 2008, s 59-61). Många forskare har studerat sambandet mellan fysisk aktivitet och reducering av stress. Det verkar som om träning som varar över 30 minuter per gång och under åtminstone en period på minst två till tre månader har bäst effekt på stressreducering. Träning ökar också individens känsla av kontroll vilket i sig kan lindra stressen. De säkraste bevisen på att fysisk aktivitet kan lindra stress är gjorda på djur medan man idag har för få säkra bevis då det gäller människor (Hallberg 2010,s.173-177).

Rikala skriver i sin doktorsavhandling att även de som redan är utmattade försöker hantera sin situation. Att man försöker segt stanna kvar i arbetslivet trots att man är på gränsen till utmattning och trots missförhållanden är ett sätt att hantera situationen. Att lämna arbetsplatsen är ett annat sätt att söka hantera antingen genom att lämna tillfälligt eller sluta för gott. Det kan sätta punkt för årtal av slit och stress där arbetstagaren in i det sista försökt fullgöra sina arbetsuppgifter (Rikala 2013.s 150- 160). Det finns forskning som tyder på att redan efter 3 månaders sjukskrivning halveras sannolikheten för att man ska återgå till arbetet. En del blir mera stresskänsliga efter att varit utbrända. Det är en bra varningssignal. Man tar en mer aktiv kontroll över sitt liv. Det brukar vara mera fördelaktigt för hälsan på lång sikt(Hasson 2008, s.14-65).

Stress är inte farligt. Det goda arbetet är ett arbete med utmaningar komplexitet och ansvar. I det goda arbetet finns också av trygghet, socialt stöd, en respektfull och stödjande arbetsledning. Individerna bör tillåtas och förmås ha rimlig balans mellan arbetsliv och fritid. Hotet i arbetslivet är inte alltid de stora utmaningarna utan att individen lämnas för ensam att möta dem. Men det finns naturligtvis alltid en gräns för vad vi förmår. Om tvåelefanter gungar på ett bräde så väger det kanske jämnt men gungbrädet kan ändå gå sönder(Hallberg 2010, s 272)

4.7 Begreppet modell

I examensarbetet har respondenten ställt frågan om det idag finns färdiga modeller för stresshantering. För att kunna söka svar på det behöver vi veta vad en modell är. I detta kapitel definieras ordet modell.

National Encyklopedin definierar begreppet modell i vetenskaplig bemärkelse som detsamma som en representation av ett fenomen. Med en vetenskaplig modell avser man vanligen en abstrakt modell (NE 2014). Enligt Katie Eriksson sammanställs begrepp och satser i symbolisk form i en modell. Modellen är en abstraktion av verkligheten. Modellen är en förenkling av ofta komplexa förhållanden. Skillnaden mellan teori och modell är att modellen är symbolisk. Modellen är hypotetisk till sin form. Det betyder att det ännu finns öppna frågor man vill pröva. Modellen hjälper forskaren att granska, analysera och avgränsa problemen (Eriksson 1991 s 133-134).

5 Undersökningens genomförande

I detta kapitel tar respondenten upp hur hon har gått tillväga vid insamlandet och analysen av data. Allmänna principer för datainsamlings och dataanalysmetoden tas också upp. Examensarbetet är ett beställningsarbete från en hälsovårdscentral i Österbotten. Respondenten har fritt fått välja arbetsrubrik och innehåll.

Syften, frågeställning och hypotes styr valet av design. I examensarbetet visar man det genom beskrivning och motivering. Valet sker efter noggrant övervägande och beslutet är baserat på metodologiska kunskaper. Att skapa design betyder att metodologiskt planera på vilket sätt syfte, frågeställning och/eller hypotes kan besvaras. Frågor som kan bli aktuella att ställas när design skapas är: ”Hur går jag tillväga för att skapa och generera kunskap? Vem kan och vill berätta? (Henricson 2013 s.129-132). Detta examensarbete är som tidigare nämnts baserat på litteraturstudier och tidigare forskning. Framst vetenskapliga artiklar har använts.

Kvalitativ design har sitt ursprung i den holistiska traditionen och avser att studera personers levda erfarenheter av ett fenomen. Det finns ingen absolut sanning och heller inget som är fel i en erfarenhet. (Henricson 2013 s.129-132).

Paradigm betecknar en förebild, ett normsystem eller ett mönster inom vetenskapen. Paradigmet avgör vilka forskningsfrågor som ställs och vilka metoder som väljs för att besvara forskningsfrågorna. Paradigmet kan ses som en förebild vid skapandet av kunskap. Designen och forskarens paradigm påverkas av forskarens kunskap, erfarenhet och yrke (Henricson 2013 s.129-132). Detta examensarbete påverkas av respondentens arbete som hälsovårdare och har det förebyggandearbetet som sitt paradigm. Att förebygga stress och utbrändhet genom att lära sig hantera stressen är en del av ett preventivt tänkesätt som är karakteristiskt för hälsovårdarprofessionen.

5.1 Datainsamlingsmetod

Syftet med examensarbetet är att ta reda på den vetenskapliga forskningen som finns om hur man kan hantera stressen. Metoden som använts är systematiska litteraturstudier. Respondenten har letat efter forskningsartiklar i databaser vid Tritonias bibliotek, på internet och på de lokala biblioteken. Artiklarna har systematiskt lästs igenom och översatts och därefter gjorts en kvalitativ innehållsanalys efter bästa förmåga. Artiklarna har granskats och sammanställts i en artikelresumé som redogörs i bilaga 1 i slutet av arbetet.

5.2 Det praktiska genomförandet av litteratur sökning

När arbetet inleddes gjorde respondenten databassökningar utan att dokumentera allt. Det gjorde att när resultatredovisningen inleddes fanns det svårigheter att hitta källorna till en del artiklar. En artikel måste tas bort ur artikelresumén på grund av att den inte hittades på nytt ur Tritonias databaser. En del sökord blev respondenten tvungen att konstruera i efterhand för att hitta artikeln på nytt. En viktig lärdom blev det att dokumentera alla sökningar. Sökningarna har gjorts mest via Ebscohost och därifrån mest Cinahl men även Academic Search Elite. En artikel från Pubmed togs med. Sökkord som använts; stress, coping, models, nurse, nursing, burnout, work-stress, district nurses, resilience, work, gender, job, headache, well-being, coping strategies, jobsatisfaction, shortage of Physicians, management, employees.

Ur en tidningsnotis i dagspressen i mars 2014 framkom det att en doktorand i Sverige forskade i stresshantering. Via sökord på Tritonias databaser på doktorandens namn Hasson hittades en artikel som togs med.

28 artiklar togs från början med men vid genomgång förkastades 8 av dem på grund av att de var föråldrade, inte vetenskapliga eller inte tog upp forskningsfrågorna. Slutligen togs 20 artiklar med. Alla artiklar är från 2000-talet och den äldsta som togs med var från 2003. De äldsta artiklarna är något föråldrade men togs ändå med för att de tog upp de frågor respondenten sökte. Med mera tid hos respondenten kunde istället flera nyare forskningar hittats.

5.3 Dataanalysmetod

En systematisk litteraturstudie innebär att systematiskt söka, kritiskt granska och efter det sammanställa litteraturen inom det ämne som valts. Att genomföra en systematisk litteraturstudie är ett arbete i flera steg. Först görs en problemformulering, sedan bestämmer man sökord och strategi, efter det ska man identifiera och välja litteratur i form av vetenskapliga artiklar. Då man hittat artiklarna ska dessa kritiskt värderas och kvalitets bedömas för att sedan avgöras vilka som ska ingå i studien. Till sist analyseras och diskuteras resultat samt slutsatser dras.(Forsberg & Wengström 2013 s30-32).Som dataanalysmetod användes systematisk undersökning av texter.

Innehållsanalys är extremt lämplig som metod för att analysera karakteristiska vårdfenomen. Fördelen är att man genom stora mängder textdata och olika skriftliga källor kan få bekräftande evidensbaserad kunskap. Speciellt då det gäller känsliga ämnen är kvalitativ innehållsanalys att föredra framom kvantitativ(Elo & Kygnäs 2007 s 114).

Det ska gå att dra riktiga slutsatser från studier med innehållsanalys och det ska gå att upprepa studien. När det gäller att upprepa studien behövs en detaljerad beskrivning av metod och tillvägagångssätt. Kvalitativ innehållsanalys kan variera från att vara enbart beskrivande till att ha en djupare tolkning. Det går att arbeta med en innehållsanalys på flera olika sätt (Henricson 2013, s.329).

Det finns hundratals tekniker och metoder inom innehållsanalys. Innehållsanalys som teknik används oftast vid analys av texten i flera kvalitativa metoder. Det kan

därför vara bra att börja med en kvalitativ innehållsanalys för att lära sig hur textdata kan läsas, struktureras och beskrivas. Kvalitativ innehållsanalys behöver inte vara den enklaste formen av analys. Den kan bli så avancerad som forskaren gör den till beroende på djupet i sättet att tolka texterna (Henricson 2013, s.330). I detta examensarbete görs mera en beskrivande analys.

För att förstå tillvägagångssättet i analysen är de olika delarna viktiga. Dessa delar har olika termer d.v.s. benämningar. Termen analysenhet kan betyda olika saker. Det kan vara allt från person eller grupp av personer till organisation eller det material som samlas in. Termen domän avser område för analys. Termen meningsenhet består av antal ord som hargemensamt budskap. Dessa nyckelord kan bilda meningar. Samlingsnamn för kondenserande meningsenheter kallas koder. Koden är ett stöd för att förstå sammanhangen genom dess relation till texten. Kategori är termen på en grupp koder med liknande innehåll. Tema är termen på det som binder ihop de enskilda kategorierna och således binder dem samman som en röd tråd. Oavsett tolkningsdjup är kvalitativ innehållsanalys beskrivande i sin form och resultaten är lätta att använda i olika kontext (Henricson 2013, s. 332- 342). Det grundläggande arbetssättet i innehållsanalys kännetecknas av att forskaren systematiskt och stegvis klassificerar data för att lättare kunna känna igen mönster och teman. Genom att göra ett innehållsanalys på ett systematiskt sätt får man en beskrivning av ett specifikt fenomen (Forsberg&Wengström 2013 s 151).

Resultatet ska presenteras så exakt och logiskt som möjligt. Man ska kunna avgöra om undersökningen besvarar frågeställningarna (Forsberg & Wengström 2013 s 51-52). Det kan vara lämpligt att låta frågeställningarna vara rubriker i resultatredovisningen (Forsberg & Wengström 2013 s 66). Resultatet är artikelns hjärta och styrs av syftet, eventuella frågeställningar och hypoteser. Resultatet ska presenteras objektivt utan författarens personliga värderingar. Resultatet presenteras detaljerat genom tabeller medan löpande text fokuserar mer på huvudfynden. Börja med en kort sammanfattning av huvudfynden (Henricson 2013 s 574)

5.4 Praktiskt genomförande av undersökningen.

De 20 utvalda vetenskapliga artiklarna lästes igenom och översattes. En resumé av artiklarna gjordes (se bilaga 1). Vid litteraturgenomgången framkom många olika sätt att hantera stress. Därför skapades tre olika huvudkategorier för stresshantering med stödord från artikel av Burke. Burke beskriver i sin artikel tre områden som är viktiga att ta hänsyn till då man vill reducera stress på arbetsplatsen. Artikelförfattaren utgår från hälsovårdarens arbetssituation men den kan lätt också tillämpas för övrig vårdpersonal. De tre strategierna Burke tar upp i sin artikel är problem fokuserade strategier, känslofokuserade strategier och förändringar i livsstil (Burke 2013 s535-538). Utgående från Burkes artikel fick respondenten fram tre stödord. De tre stödorden var problem, känslor och livsstil. När respondenten gick igenom artikelresumén kunde hon med stödorden som utgångspunkt kategorisera och gruppera de olika sätten att hantera stress i tre huvudkategorier. De tre huvudkategorierna var hantering av problem på arbetsplatsen, hantering av känslor vid stress och hantering av stress genom livsstil. Underkategorier för hantering av problem på arbetsplatsen blev planering av arbetet, stöd från överordnande, stöd från arbetskamrater och skolning av personal. Underkategorier för hantering av känslor vid stress blev känsla av kontroll, bli medveten om sina känslor och möjlighet att uttrycka sina känslor. Underkategorier för hantering av stress genom livsstil blev tillräcklig och meningsfull fritid och att ta hand om sin hälsa. Respondenten har systematiskt gått igenom alla artiklarna för att se om det finns stresshanterings modeller i dem. I texterna hittades flera modeller. Modeller från åtta artiklar togs med i artikelresumén. Respondenten har dels studerat vilka modeller som finns dels studerat vilka metoder modellerna tar upp.

6 Resultat och tolkning

I detta kapitel redogörs för resultatet av genomgången av de vetenskapliga artiklarna utgående från forskningsfrågorna. Modeller för stresshantering i de vetenskapliga artiklarna tas upp liksom den modell för stresshantering respondenten sammanställt utgående från resultatet. Metoder för stresshantering tas upp utgående från resultatet. Resultatet analyseras och tolkas utgående från de teoretiska

referensramarna i kapitel 3 och vidare kommer paralleller att dras till den teoretiska bakgrunden i kapitel 4. De teoretiska referensramarna är hälsa enligt Eriksson(1993) och Antonovsky (2003). Resultatet finns även sammanfattat i en artikelresumé (bilaga 1) sist i examensarbetet

6.1 Modeller för stresshantering

I de vetenskapliga artiklarna som redogörs i bilaga 1 hittade respondenten flera modeller för stress. I detta avsnitt redogör respondenten för de modeller hon fann.

Att aktivt ta tag i problem och försöka lösa dem är en modell för stresshantering. Ifall vi tror att vi kan påverka vår omgivning och har i en inre känsla av kontroll (locus of control) ökar våra möjligheter att lösa problem. Det finns bevis för att känslan av kontroll kan ändras över tid. Att lyssna på sina medarbetare och ta hänsyn till deras åsikter istället för att tvinga fram förändringar minskar spänningar på arbetsplatser. (Dijkstra m.fl 2011). Gillespie m.fl (2007,a) har utvecklat en idealmodell för motståndskraft (resilience)vid stress hos operationssköterskor. I modellen har man tagit med personlig kompetens, styrka att ta motgångar, accepterande, kontroll och tro på mystiska krafter. Gillespie m.fl.(2007,b) har i en annan artikelgjort en modell baserad på en innehållsanalys där slutsatsen är att stresshantering är en pågående process som alla kan lära sig under hela livet. Hopp, självkänsla och kunskap är viktigt för att klara stress men genom motgångar kan man lära sig att bli motståndskraftigare.

Det finns modeller för kognitiv stresshantering och traditionell stresshantering. I en artikel av Gardner m.fl.(2005) har artikelförfattarna studerat två modeller för stresshanteringsprogram under en 3veckors period. I studien har man sedan utvärderat nyttan av det genomförda programmen. (Gardner m.fl.2005). Artikelförfattarna Hasson m.fl. (2010) har utarbetat en modeller för webbaserade stresshanteringsprogram. De har sedan studerat nyttan av programmen. Dels har de utarbetat en begreppsmässig modell för faktorer som berör deltagarna dels en modell för innehållet i de web-baserade programmen

Iwasaki(2006) har utarbetat en modell som visar att en god hantering av fritiden ger ökad hälsa. Schottenbaum m.fl. (2006) har skapat 2 idealmodeller för stresshantering. De har försökt via modellerna studera graden av engagemang och vilka med vilka känslomässiga lösningar deltagaren försökte lösa stressrelaterade

problem med på arbetsplatsen dels de som gjort det med stöd av religion och de som inte gjort det.

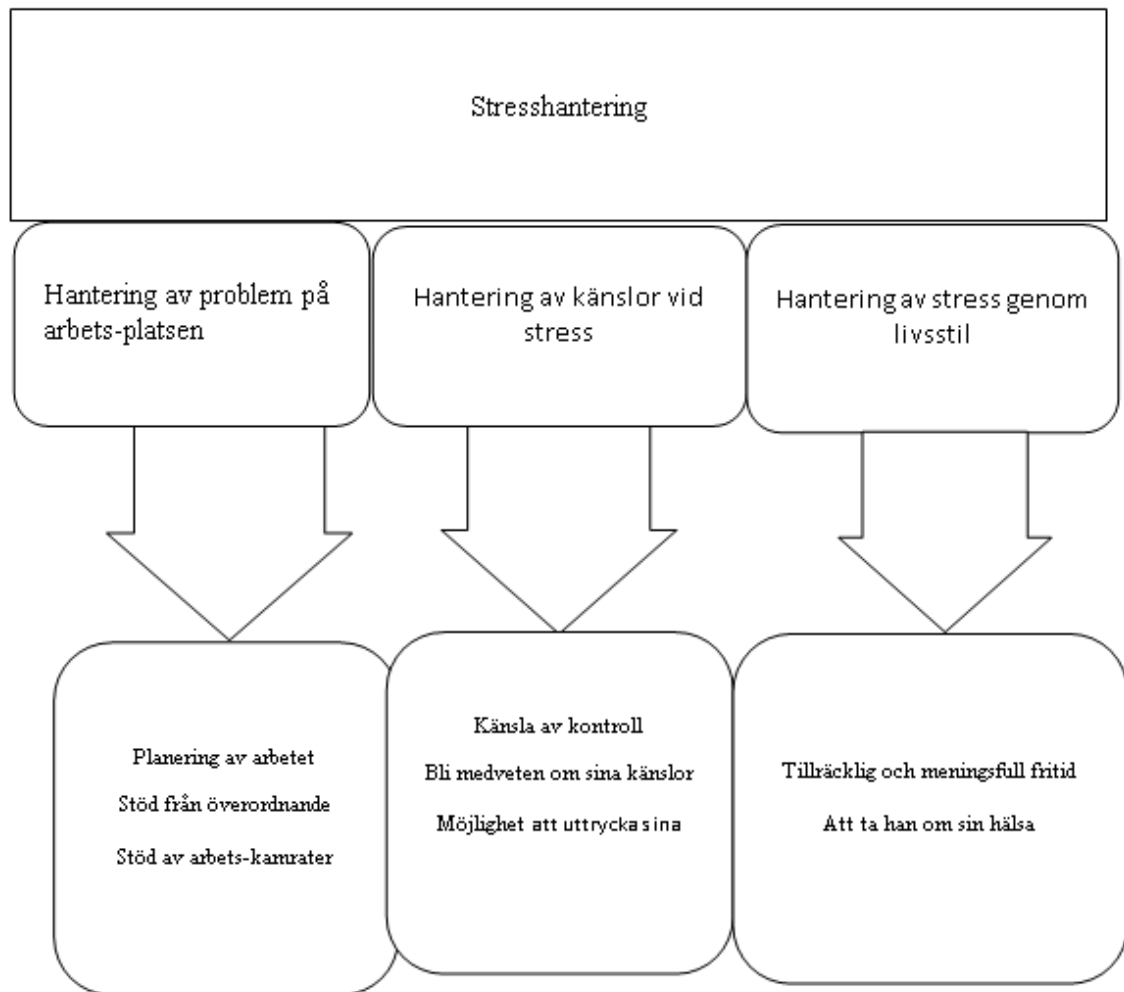
Tvedt m.fl. (2009) har utarbetat en modell för hur förändringar inom organisationen kan göras mindre stressfulla. Modellen visar att ”hälsosamma” förändringsprocesser minskade stressen. Förändringsprocessmodellen gör organisationens förändringsprocess ”hälsosammare” och då ökar stödet till arbetstagaren från överordnande medan kraven och kontrollen från överordnande minskar vilket gör förändringen mindre stressande.

Resultatet visar att det finns flera olika modeller för stresshantering. Respondenten anser att de modeller som beskrevs i de vetenskapliga artiklarna väl kan sammankopplas med Antonovskys (2003) och Erikssons (1993) syn på hälsa.

Antonovsky (2003) beskriver människans behov av känsla av sammanhang för att hållas i den friska polen i dimensionen hälsa–ohälsa. Antonovsky (2003) har i sin modell för hälsa tagit upp olika stressorer som kan inverka negativt på hälsan medan Eriksson (1993) tar upp hälsohinder i sina modeller.

6.2 En modell för stresshantering

Respondenten har utgående från resultatet vid genomgången av de vetenskapliga artiklarna sammanställt en modell för stresshantering. Med utgångspunkt från innehållsanalysen har huvudkategorier och underkategorier växt fram. Respondenten har analyserat de olika metoderna för stresshantering i artiklarna. I examensarbetet har respondenten satt stresshanteringen i tre huvudkategorier. Den första huvudkategorin kommer av de problem som uppstår på arbetsplatsen som leder till stress. Den andra huvudkategorin är de känslor som individen har i samband med stress och den tredje huvudgruppen är den livsstil som främjar hälsa så att vi orkar i arbetet. För att få en översikt över resultatet av innehållsanalysen gjorde respondenten en modell för stresshantering (Figur 1 s 29).



Figur 1. Modell för stresshantering

I examensarbetet indelades stresshantering i tre olika huvudgrupper enligt en modell som respondenten gjorde. Dessa tre huvudkategorier var hantering av problem på arbetsplatsen, hantering av känslor vid stress och hantering av stress genom livsstil.

Antonovsky (2003) talar om viktiga tre komponenter för att klara stress i tillvaron. De tre komponenterna är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Eriksson (1993) talar om hälsa som en helhet. Burke (2013) beskriver betydelsen av våra känslor vid stress och vår livsstil för att klara stress. Artikelförfattaren anser det betydelsefullt att man tar tag i problemen på arbetsplatsen.

Antonovsky(2003) anser att en del människor har en starkare känsla av sammanhang. De har således lättare att hantera stressorer i tillvaron..De vetenskapliga artiklarna visade att man genom skolning kan lära sig stresshantering (Foureau,m.fl.2013;Gardner, m.fl. 2005; Hasson, m.fl.2010, McDonald, m.fl 2013). Respondenten anser att modellen i figur 1 ger en översikt över de viktigaste delarna i en god stresshantering enligt de resultat som respondenten fått från de vetenskapliga artiklarna., Enligt respondenten sammanfaller den teoretiska referensramen och teoretiska bakgrunden,sammanfaller väl med resultatet från de vetenskapliga artiklarna.

6.3 Hantering av problem på arbetsplatsen

I de vetenskapliga artiklarna kom det fram flera konkreta metoder för hur stress på arbetsplatsen kan hanteras för att stressen bland personalen ska lindras. Dessa metoder grupperades under de fyra underkategorierna; planering av arbetet, stöd av överordnande och stöd från arbetskamrater och skolning av personalen. Stödord för dessa underkategorier har i detta kapitel markerats med kursiv stil.

Problem på arbetsplatsen ska tas upp och motarbetas omedelbart (McIntosh & Sheppy 2012). Att fokusera på arbetet och tala om problem och oro (Perry 2005) samt *planering* av arbetet kan underlätta stressen (McIntosh & Sheppy 2012; Montero-Man 2014 . Flexibel arbetstid och ökad personalrörlighet och ledighet kan lindra stressen (McIntosh & Sheppy 2012).

Samarbete på arbetsplatsen (Perry 2005; Saxén m.fl. 2008) och *stöd* av arbetskamrater är viktig stresshanteringsmetod (Torkelson & Muhonen 2004; Åhlin m.fl. 2013). *Stöd* av överordnande minskar stressen (Tvedt m.fl. 2009; Wright 2014). Det är ledningens plikt att söka minska på stressen hos arbetstagarna genom att påverka arbetets struktur och ge vårdpersonalen möjlighet att regelbundet slappna av under arbetsdagen (Wright 2014).

Skolning av personalen har visat sig ha effekt på personalens förmåga att hantera stress (Gardner m.fl. 2013; McDonald m.fl. 2013; Raak & Wahrén 2005). Deltagarna ansåg att de hade nytta av skolningarna både i arbetet och på det personliga planet. De upplevde att de fick bättre självförtroende och självkänedom samt att de blev bättre på att uttrycka sina åsikter och ta hand om sig själv (McDonald m.fl. 2013). Men även stresshanteringsprogram om mindfulness (Fourem m.fl. 2013) och kognitiv terapi (Gardner m.fl.) lindrar stressen hos arbetstagarna. Webbaserade stresshanteringsprogram kan även de vara till nytta (Hasson m.fl. 2010) liksom strukturerade grupphandlingar (Jutberg m.fl. 2010). Studien visade att genom att omedelbart ta tag i problem på arbetsplatsen kan stressen minska (McIntosh & Sheppy, 2012). Antonovsky betonar vikten av hanterbarhet för att vi ska klara stress i tillvaron. Vi behöver känna att vi kan hantera vår situation (Antonovsky 2003). Genom planering av arbetet och skolning av personalen kan personalens resurser att klara stress öka (Gardner m.fl. 2005; Gillespie m.fl. 2007; McDonald m.fl. 2013; McIntosh & Sheppy 2012; Montero-Man m.fl. 2014, Raak & Wahrén 2005).

Eriksson (2003) talar om att ansa, leka och lära för att vidga gränser och erhålla nya handlingsmöjligheter. Vårdguiden tar upp två sätt att minska på stress. Det ena är att minska på kraven det andra är att öka den egna förmågan (Ledin 2012). Respondenten tolkar resultatet så att det är viktigt att personalen får ökade resurser genom skolning men också att inte går att öka kraven obegränsat utan att hanterbarheten blir lidande.

6.4 Hantering av känslor vid stress

Känslor hos personalen påverkar hur de klarar stressen på arbetsplatsen. Underkategorier för hantering av känslor vid stress valdes känsla av kontroll (locus of control), bli medveten om de egna känslorna och möjlighet att uttrycka sina känslor. Stödorden *känsla av kontroll*, *medveten om* och *uttrycka sig* har i detta kapitel skrivits med kursiv stil. Vikten av att ha en *känsla av kontroll* (internal locus of control) är en buffert mot spänningar och konflikter på arbetsplatsen (Dijkstra m.fl. 2011). *Känslan av kontroll* minskar stressens skadeverkningar trots ökade krav i arbetet (Tvedt m.fl. 2009). Hopp, upplevd förmåga och kunskap om

stresshantering gynnar vårdpersonalen att klara av stressfulla situationer (Gillespie m.fl. 2007). Humor minskar inte stressen på arbetsplatsen men ökar personalens trivsel (Perry 2005).

I de vetenskapliga artiklarna framkom att känslan av kontroll är en viktig faktor vid stresshantering (Dijkstra m.fl. 2011; Twedt m.fl.2009).Antonovsky beskriver känslan av sammanhang som en viktig faktor för att vi ska ha hälsa. Om vi känner att det vi gör är begripligt kan vi bättre hantera stress (Antonovsky 2003). Eriksson beskriver vårdmål mot vilken vårdhandlingen riktas(1993). I Rikalas doktorsavhandling(2003) framkommer det att de som blev utmattade av arbetet ofta också tappade kontroll över situationen..Respondenten tolkar det så att vi behöver känna att vi har kontroll över vår situation för att klara stress. Målet för våra handlingar behöver vara begripligt för att vi bättre ska klara av att utföra det.

6.5 Hantering av stress genom livsstil

Underkategorier för hantering av stress genom livsstil valdes tillräcklig och meningsfull fritid och att ta hand om sin hälsa. Underkategoriernas stödord *fritid* och *hälsa* har i detta kapitel skrivits med kursivstil.

Tillräcklig *fritid* har betydelse för hälsan och en god stresshantering(Iwasaki 2006). Ökad ledighet och förkortad arbetstid kan ibland vara ett sätt för personalen att orka i arbetslivet (McIntosh & Sheppy 2012). Religionen kan vara ett stöd i stresshanteringen för enskilda individer (Montero-Man 2014, Schottenbauer m.fl.2006). Regelbunden meditation hjälpte en del att hantera stress (Foureu m.fl.2013). Det är på arbetstagarens eget ansvar att ta hand om sin *hälsa* så att hon orkar i arbetet (Wright 2014). Olika hobbyn och positiv aktivitet på *fritiden* gör att arbetstagaren klarar stress bättre (Raak & Wahren 2005; Perry 2005).

Antonovsky anser att hög meningsfullhet är den viktigaste faktorn för att vi ska klara stress. Han ser överbelastning utan tillräcklig vila och återhämtning som en stor riskfaktor vid stress. (Antonovsky 2003), Eriksson ser hälsa som sundhet, friskhet och välbefinnande (Eriksson 1993). Hasson (2008) betonar betydelsen av återhämtning efter stress för att inte stressen ska bli skadlig. Respondenten tolkar så

att människan behöver vara mån om sin hälsa och sin fritid så att hon klarar av att återhämta sig efter en stressig arbetsdag .

7 Kritisk granskning

Respondenten har kritiskt granskat arbetet enligt Larssons kvalitets kriterier av kvalitativa studier (1994 s 165). Larsson delar in granskningen i tre delar; kvaliteter i framställningen som helhet, kvaliteter i resultatet och validitetskriterier.

Ansatsen är kvalitativ och tar hänsyn till respondentens förförståelse och tidigare erfarenheter. Befintlig litteratur som hittas och de frågeställningar som gjorts påverkar arbetet (Öqvist Seimyr 2012, s. 20). Respondenten har utgått från att det redan idag finns gångbara sätt att hantera stressig arbetsmiljö och förhindra långvarig negativ stress hos sjukvårdspersonalen.

7.1 Intern logik

Intern logik har att göra med harmoni mellan forskningsfrågor datainsamling och analysteknik. Harmoni innebär att ett vetenskapligt arbete ska vara sammanfogat som ett slutet system. Det ska finnas en helhet som alla enskilda delar hör samman med. Delar som inte har någon funktion i arbetet är missprydnader. Kritik inom internlogik kan vara att frågeställningar förskjutits, en del slutsatser saknas eller inte berör frågeställningen, teorin i bakgrunden är inte relevant m.m. (Larsson, 1994, s 168-170).

Respondenten anser att forskningsfrågorna, datainsamlingen och analystekniken hör ihop som en logisk enhet i arbetet. Syftet var att ta reda på hur man kan hantera stress samt ta reda på om det finns modeller för stresshantering. Studien är teoretisk och baserar sig på vetenskapliga forskning i form av artiklar. Därför var litteraturstudie en lämplig datainsamlingsmetod enligt respondenten. 20

vetenskapliga artiklar användes och presenterades i en artikelresumé. Resumén gav en tydlig översikt över tidigare resultat.

Som dataanalysmetod använde respondenten innehållsanalys. Respondenten indelade data genom att tre huvudkategorier gjordes som gav mera struktur i arbete. Stresshantering delades in i huvudkategorierna problem, känslor och livsstil. För att lättare hitta tidigare studier och resultat. Under de tre huvudkategorierna bildades sedan under kategorier. För att belysa arbetet sammanställdes de sedan som en modell. Litteraturstudie och resumé var lämpliga data insamlings- och dataanalysmetoder enligt respondenten och passar in i frågeställningarna. I artiklarna söktes också efter modeller för stresshantering. I artiklarna hittades 8 färdiga modeller men fler kunde ha hittats om mera tid funnits. Studien begränsades av att artiklarna tog upp olika sätt att hantera stress. Flera artiklar tog dock upp nyttan med skolning av personal i stresshantering. En artikel tog upp mindfulness, en annan kognitiv modell för stresshantering. Det skulle ha varit en fördel att ha flera artiklar om samma stresshanteringsmodell. Respondenten tycker ändå att arbete ger en bra översikt över hur stress kan hanteras och bra exempel på olika stresshanterings modeller.

7.2 Struktur

Resultatet av en studie ska ha en god struktur. En god struktur innebär att resultatet är överskådligt och inte överflödigt. Språket ska vara lättförståeligt men samtidigt är det viktigt att resultatet av studien blir tydlig. Resultatet får inte bli suddigt eller missförstås. Resultatet ska vara baserat på rådata. Ett bra resultat kräver att man tar i beaktande alla synvinklar aspekter och nyanser. Vad som är viktigt och inte viktigt bör klarläggas. Studiens syfte och frågeställningar måste hela tiden ta i beaktande när man sammanfattar resultatet. Om man glömmer att relatera till syftet och i resultatet sammanfattar saker som inte är relevanta finns risken att man hamnar i en innehållsanalys. Det innebär att man beskriver ett antal olika förhållanden men syftet alltså det centrala och viktiga uteblir. Det måste finnas en röd tråd genom hela studien och framför allt i resultatet. Detaljer måst vara klara, specifika och relevanta. Man måste tydligt markera vad som är huvudsak och bisak i texter. Resultatet i studien ska ha en så enkel och klar struktur som möjligt(Larsson 1994, s

173-175) Respondenten anser att examensarbetets struktur är klar och enkel. En röd tråd går genom hela arbetet.

7.3 Konsistens

Konsistens är ett validitetskriterium. Konsistens byggs upp i spelet mellan delar och helhet. Helheten byggs upp av delarna samtidigt som delarna beror på helheten. Detaljerna förstår vi av den helhetsbild vi får samtidigt som nya detaljer får helhetsbilden att förändras. I vissa situationer där man vill ordna olika omständigheter i samma helhet kan det vara att man bortser från vissa omständigheter för att de inte passar in. Medvetenhet om tolkningens ofullkomlighet och omdöme behövs när man bedömer arbeten (Larsson, 1994, s 183-185).

Respondenten anser att examensarbetet har god validitet. Det är av god kvalitet och är baserat på vetenskapliga studier (resultaten av artiklarna) och andra källor (bakgrunden). Delarna och helheten hör ihop. Respondenten har sammanställt fakta för att få en helhetsbild och gjort en tolkning. För att hitta Material har respondenten sökt på olika ämnesord i databaser. På så sätt har delar hittats för att få en helhetsbild för tolkning av resultatet.

Till examensarbetets nackdel hör respondentens tidsbrist och brist på erfarenhet vilket förhindrade arbetet från att bli omfattande. Svagheter i examensarbetet är respondentens ovana att förstå och översätta engelskspråkig text i de vetenskapliga artiklarna. Svårigheter finns också med vetenskapliga begreppens innebörd på svenska som är respondentens modersmål. Respondenten är ovan att använda och förstå innebörden av många vetenskapliga begrepp som används inom vårdvetenskapen idag. Respondenten har haft tillgång till ett Wordprogram som var helt nytt för henne och som hon inte fått någon skolning i. Därför har det tagit extra tid att lära sig olika funktioner i programmet. Respondenten arbetar heltid som hälsovårdare så examensarbetet görs på kvällar och helger. En annan svaghet är respondentens egen kropps begränsning. Även om intresse finns att skriva börjar kroppen protestera ifall den måste vara för länge vid datorn. Ryggen börjar värka och ögonen börjar rinna och ibland får respondenten

huvudvärk. I bakgrunden finns det dock ett äkta intresse att utföra den här uppgiften. Respondenten har försöker att inte se examensarbetet som ett berg framför sig utan som en trappa att gå upp för steg för steg.

7.4 Trovärdighet och kvalitet

Trovärdighet och kvalitet är väsentlig del i hela forskningsprocessen. Forskaren behöver gå igenom hela processen och tänka igenom studien utifrån syfte, frågor, design med urval till metoderna för datainsamling, analysprocessen och vidare presentation av resultaten (Henricson 2013, s. 340-341). Att lära sig att analysera en text är ett krävande företag för en studerande. Kvalitativ innehållsanalys kan vara en värdefull metod för studerande när de påbörjar forskningsprocessen för första gången. De kan då välja att utföra analyserna med olika svårighetsgrader. Att analysera en text så nära innehållet som möjligt är ett bra sätt att börja för en nybörjare. Med ökad kunskap och förmåga kan den studerande avancera till att analysera underliggande meningar (Graneheim & Lundman 2003, s.111). En lyckad analys borde få läsaren att se verkligheten på ett nytt sätt åtminstone till liten del (Larsson 1994, s.179-180).

Respondenten anser att detta examensarbete får läsaren att bli medveten om att det finns många olika metoder att hantera stress. De olika metoderna kan komplettera varandra och bilda en helhet. Respondenten har själv fått en mera positiv bild av nyttan av personalens utbildning i stresshantering. Det räcker sällan med enbart en metod för att hantera stress.

Respondenten anser att det fanns svårigheter i resultatdelen eftersom resultaten var så varierande. Det får stöd av Antonovskys (2003) syn på stresshantering där han anser att olika metoder är beroende av sitt sammanhang. Arbetet var inte så omfattande att en klar helhetsbild kunde fås. Nu togs artiklar med varefter de hittades men fler kunde ha hittats om respondenten haft tid att söka. En del av artiklarna var något föråldrade då den äldsta artikeln var från 2003.

7.5 Forskningsetiska aspekter

I mitt examensarbete är min målsättning att följa de etiska regler som gäller för god vårdforskning. Min målsättning är att inte förorsaka lidande eller skada. ”*Essensen i forskningsetik vid examensarbete är att värna om människors lika värde, integritet, självbestämmande hos alla som berörs. Etiska aspekter genomsyrar allt som görs i projektet, från val av ämne till praktiskt genomförande och rapportering. Detta gör att etisk reflektion krävs genomgående*” (Henricsson M, 2012 s.69). I och med att detta examensarbete är en litteraturstudie har inte behövt ställa känsliga eller personliga frågor. I stället har hon kunnat ta del av redan etiskt gjorda studier. Hon har på så sätt undvikit att genom sitt arbete göra skada eller förorsaka lidande .

8 Diskussion

I detta examensarbete har respondenten sökt efter svaret på hur stress kan hanteras och hurdana modeller det idag finns för stresshantering. I de vetenskapliga artiklarna framkom att vi kan lära oss olika modeller för stresshantering som gör oss bättre rustade mot stressens skadeverkningar. Respondenten anser att det var det viktigaste resultatet i examensarbete att det går att lära sig metoder för att mildra stress.

Det finns människor som klarar av stressfulla situationer bättre än andra(Antonovsky 2003) men liksom vi kan träna muskler kan vi lära oss att bli mera stresståliga(Hasson 2008).De olika metoderna som kom fram vid analysen och som respondenten sammanställde i en modell visade att olika metoder kan komplettera varandra. Det är främst tre viktiga områden vi behöver fokusera på för att hantera stress. För det första behöver vi lära oss att lösa de problem vi har på arbetsplatsen. Där kan ledningens ansvar inte nog betonas. För det andra behöver vi lära oss att hantera de känslor stress fyller oss med. Till sist behöver vi även lära oss ta hand om oss själva. Utan en hälsosam livsstil är det svårt att hantera stress. Skolning av personalen hjälper personalen att hantera stress. Skolningen kan gälla både stresshantering men också skolning som ökar personalens kunskap inom sitt

arbetsområde. Ökad kunskap ger större säkerhet vilket i sin tur minskar den negativa stressen hos personalen. Ledningens stöd och likaså samarbete i arbetsgruppen motverkar stressen. Humor gör arbetsplatsen trivsammare men enligt forskningen som hittades fanns inga bevisför att den minskade på stressen.

Respondenten har genom detta arbete fått en positivare bild av skolning av personalen i stresshantering. Den negativa bild respondenten hade innan berodde på att de metoder som presenteras i massmedia och populärkultur är så varierande och inte alltid baserade på vetenskaplig forskning. De vetenskapliga artiklar som respondenten studerade i examensarbetet visade bland annat två viktiga faktorer som gav respondenten nya synvinklar angående undervisning i stresshantering. För det första forskas det mycket i dag om olika metoder i stresshantering. För det andra kom det fram att flera olika metoder kunde vara till nytta. Många metoder har inte forskats i tillräckligt än för att man ska veta vilken nytta de ger. Det ska bli intressant i framtiden att se vilka metoder som kommer att bli de mest använda. Alla arbetstagare borde regelbundet ha möjlighet att få skolning i stresshantering, Även annan skolning är nödvändig för att öka vårdarnas professionalitet och ge större säkerhet i arbete vilka är ett sätt att förebygga stress.

Respondenten skrev i inledningen att hon skulle ha velat ta del av sjukvårdspersonalens kunskap om stresshantering. Hon skulle ha velat fråga sina arbetskamrater om hur de hanterar stress. Men av etiska skäl avstod hon från att fråga de känsliga frågorna. De flesta arbetstagare inom vården är eller har varit utsatta för negativ stress. De har sökt att lindra stressen på olika sätt. Att ta del av deras erfarenhet skulle ge mycket användbar kunskap om stresshantering. Den kunskapen kunde användas i det förebyggande arbete hälsovårdare gör. Det behövs mera forskning på området.

Arbetstagare ska inte få lämnas ensamma med sina känslor utan få möjlighet att öppet tala om de problem som berör arbetsplatsen. Utvecklingssamtal och regelbundna personalmöten är två forum där personalen måste uppmuntras att ge uttryck för sina känslor utan att det ligger arbetstagaren till last. Idag kan många arbetstagare undvika att ta upp problem på arbetsplatsen för att inte bli stämplade som besvärliga.

Rikala(2013) tar upp diskussionen vad ett gott liv är. Till ett gott liv hör inte ett liv med för mycket stress. Som hälsovårdare på en hälsovårdscentral vill respondenten arbeta för att den negativa stressen lindras på arbetsplatser. Ett bra verktyg är att utbilda personal i stresshantering. Med den rätta kunskapen är personalen bättre rustad att ta itu med de konkreta problem som gör att stressen ökar. Idag sker stora förändringar i allt snabbare takt på många av våra arbetsplatser

De ständiga förändringarna leder till ökad stress. För många förändringar under en korttidsperiod ger upphov till stor stress för personalen. Vi ska komma ihåg att vi klarar bara av att koncentrera oss på en uppgift åt gången. Därför måste vi skydda vår arbetsmiljö från onödiga störningar då vi utför krävande uppgifter. Information till arbetstagaren och ledningens stöd kan mildra stressen något. Ledningen behöver ändå förstå att människor inte kan drivas till att arbeta över sin resurser.

Vi behöver alla få möjlighet att återhämta oss både på arbetsplatsen och på fritiden. Nyckelordet för en god stresshantering är en god återhämtning. Då vi blir äldre behöver vi längre tid för återhämtning likaså när vi utför nya krävande uppgifter. Personalen behöver ges möjlighet till återhämtning både under arbetsdagens gång och på fritiden.

Vi behöver komma ihåg att stress inte går att undvika helt. Vi behöver förstå att stress även kan vara något positivt. Det är den negativa långvariga stressen utan återhämtning som är skadlig. Detta arbete visar att det finns hopp om att stress går att hantera. Eftersom stress kan hanteras på så många sätt och är så beroende av sitt sammanhang blir nog ingen fullärd på ämnet stresshantering. Ett viktigt forskningsområde är att ta del av den kunskap om stresshantering som redan finns hos vårdpersonalen. Det borde göras en omfattande forskning bland all vårdpersonal där man skulle ta del av deras erfarenhet av hur de hanterar stress. Forskningen kunde göras både som intervjustudier och som enkätstudier. På så vis kunde en omfattande databank med mycken kunskap om stresshantering skapas och utgående från det kunde nya metoder och modeller för stresshantering kunna skapas och vara till nytta för all vårdpersonal. Låt forskningen gå vidare.

Källförteckning

- Antonovsky, A.(1987) *Hälsans mysterium*. Finland: Natur och Kultur 2003.
- Almén, N.(2007) *Stress- och utmattningsproblem. Kognitiva och beteendeterapeutiska metoder*. Denmark:Studentlitteratur.
- Burke M. (2013) Managing work-related stress in the district nursing workplace. *British Journal of Community Nursing* ,18(11) 535-538)
- Dijkstra,M.T.M., Beersma, B., Evers, A.(2011) Reducing conflict-related employee strain: The benefits of an internal locus of control and problem-solving conflict management strategy. *Work & Stress*,25(1),67-184.
- Elo S. & Kygnäs H. (2007). *The qualitative content analysis process*. Journal of Advanced Nursing 62(1), 107-115.
- Eriksson K. (1991a) *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Åbo: Institutionen för vårdvetenskap, Pedagogiska fakulteten, Åbo Akademi.
- Eriksson K.(1993) *Hälsans idé*. Göteborg: Vårdserie Almqvist & Wiksell
- Folkhälsan <http://www.folkhalsan.fi/startside/Var-verksamhet/Forskning/Folkhalsa-/Forskning-i-halsoframjande/Salutogenes/>
- Forsberg C. & Wengström Y.(2013) Att göra systematiska litteraturstudier. Lettland Natur & Kultur
- Foureu,M.,Besley, K., Burton,G., Yu,N., Crisp,J. (2013) Encanging the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherense and decreased depression, anxiety and stress. *Contemporary Nurse*, 45(1), 114-125.

Gardner, B., Rose, J., Mason, O., Tyler, P., Cushway, D. (2005) Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: An intervention study. *Work & Stress* 19(2), 137-152.

Gillespie, B.M., Chaboyer, W., Wallis, M., Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing* 59(4), 427-438.

Gillespie, B.M., Chaboyer, W., Wallis, M. (2007) Development of a theoretically model of resilience through concept analysis. *Contemporary Nurse* 25(1-2) 124-135.

Glasberg A.L., Erikson S. & Norberg A. (2007) Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of Advanced Nursing* 57(4), 392-403.

Graneheim U.H. & Lundman B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* (2004) 24, 105-112.

Hallberg, L. (2010). Hälsa och livsstil. Forskning och praktiska tillämpningar. Hungary: Studentlitteratur.

Hasson, D. (2008) *Stressa rätt. Öka din energi, hälsa och effektivitet*. Köping: Viva

Hasson, H., Brown, C., Hasson, D. (2010) Factors associated with high use of workplace web-based stress management program in randomized controlled intervention study. *Health Education Research* 25(4) 596-607.

Henricson M. (red.) (2013). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Poland : Studentlitteratur.

Iwasaki, Y. (2006) Counteracting stress through leisure coping: A prospective health study. *Psychology, Health & Medicine*, 11(2), 209-220.

Jutberg C, Eriksson S, Norberg A och Sundin K. (2010) Perceptions of conscience and burnout among nursing staff in residential elder care. *Journal of Advance Nursing* 66 (8), 1708- 1718.

Karolinska Institutet. Institutionen för omvårdnad. (2004). *Riktlinjer för examensarbeten*.
pingpong.ki.se/public/pp/.../rev_riktlinjerexamarb_041214.pdf Fastställt

ltd av Programnämnden för sjuksköterskeutbildning och specialistutbildning för sjuksköterskor 2002-06-19. Rev 2003-11-20; Rev 2004-05-27. Rev 2004-10-14, Rev 2004-12-1.

Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I B. Starrin & P.-G. Svensson (Red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori* (s.163-189). Lund: Studentlitteratur.

Ledin C. (2012) Vårdguiden <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/> (hämtat: 20.1.2014)

Loo-See Beh & Leap-Han Loo (2012) Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences* vol 2 Issue 7 s.131-176.

McDonald, G., Jackson, D., Wilkes, L., Vickers, H. (2013) Personal resilience in nurses and midwives: Effects on work-based educational intervention. *Contemporary Nurse* 45 (1), 134-143.

McIntosh B och Sheppy B. (2013) *Effects of stress on nursing integrity*. *Art & science. Nursing standard* 27, 25, 35-39

Medicinsk Ordbok. <http://medicinskordbok.se/>

Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Demarzo, M.M.P., Gascon, S., Garcia-Campayo, J. (2014) Coping with Stress and Types of Burnout: Explanatory Power of Different Coping Strategies. *PLoS ONE* 9(2).

Nationalencyklopedin (NA) modell. <http://www.ne.se/lang/modell>, Nationalencyklopedin, hämtad 2014-03-06.

Oqvist Seimyr G. (2012). *Vetenskapsmetodik. Statistik och vetenskapsmetodik*. Karolinska institutet. S:T Eriks ögon sjukhus. pingpong.ki.se/public/pp/public.../Vetenskapsmetodik_2012.pdf

Perry, T. R. (2005). The Certified Registered Nurse Anesthetist: occupational Responsibilities, perceived Stressors, Coping Strategies, and Work relationships. *Aana journal* 73(5), 351 - 356.

Raak R. and Wahren L K (2005) Headache and coping in a female working population. *Scand J Caring Sci* 19, 325-329.

Rikala S.(2013) *Työssä uupuvat naiset ja masennus*. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94442/978-951-44-9218-1.pdf?sequence=1>

Saxén, U. Jaatinen, P.T.Kivelä, S-L. (2008) How does a shortage of physicians impact on the satisfaction of health centre staff? *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 26, 248-250.

Schottenbauer, M.A., Klimes-Doughan, B., Rodriguez, B.F., Arnkoff, D.B., Glass, C.R., Lasalle, V.H.(2006) Attachment and affective resolution following a stressful event: General and religious coping as possible mediators. *Mental Health, Religion & Culture* 9(5), 448-471.

Svenska Akademiens ordlista 2011 (SAOL)

Svenska Akademien.1991 (SAOB)senast uppdatering 2010

Torkelson, E. and Muhonen, T. (2004). The role of gender and job level in coping with occupational stress. *Work & Stress* 18 (3), s 267-274.

Tvedt, S.D., Saksvik P.Ö., Nytro, K.(2009) Does change process healthiness reduce negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? *Work & Stress*, 23(1) 80-98.

Wright, K.(2014)Alleviating stress in workplace: advice for nurses.. *Art & Science* 28(20), 37-42.

Åhlin, J., Ericson-Lidman, E., Eriksson, S., Norberg, A., Strandberg, G.(2013). Longitudinal relationships between stress of conscience and concepts of importance. *Nursing Ethics*, 20(8), 927-942.

Bilaga 1

Författare, årtal	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Dijkstra,M.T. M., Beersma, B., Evers, A./2011	Reducing conflict-related employee strain: The benefits of an internal locus of control and problem-solving conflict management strategy	Man undersökte sambandet mellan arbetstagares känsla av inre kontroll över livet (internal locus of control) och upplevelsen av konflikter och psykiska spänningar på arbetsplatsen	Enkätstudie på personer som arbetade inom olika sektioner inom sjukvården i Nederländerna. Man skickade ut 1490 enkäter och fick 774 svar.	Att ha en känsla av att man har en inre kontroll över livet är en buffert mot konflikter och spänningar på arbetsplatsen. Ifall man tror att man kan påverka sin omgivning har man större möjlighet att göra det. Det finns bevis för att känslor av kontroll kan förändras med tiden. Modell: att identifiera problem och aktivt ta itu med dem minskar spänning på arbetsplatsen. Att undvika att ta itu med problem ökar spänningen
Foureu,M.,Besley, K., Burton,G., Yu,N., Crisp,J./2013	Encanging the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and	Man ville undersöka hur effektiv mindful-baserad stresshantering var för sjukskötare och barnmorskor	Man intervjuade 20 sjukskötare och 20 barnmorskor i Australien före och efter att de deltagit i en heldagskurs om mindfulness och åtagit sig att meditera varje	Det verkar inverka positivt på personers motståndskraft att praktisera mindfulness men flera vetenskapliga studier krävs för att bekräfta detta. Modell: Att följa ett program i mindfulness med dagligt

	decreased depression, anxiety and stress		dag i 8 veckor.	praktiserande ökar hälsan och motståndskraft mot stress och minskar stress, ångest och depression. I programmet lär man sig hur stress inverkar på kropp, psyke känslor och uppträdande. Man mediterar dagligen i 20 minuter och formar vanor för dagligt utövande och lär sig hur man kan utöva mindfulness i vardagen.
Gardner,B., Rose, J., Mason,O., Tyler, P., Cushway.,D./2 005	Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: An intervention study	Man ville ta reda på nyttan av kognitiv terapi som ett sätt att hantera stress i arbetslivet och jämföra det med effekterna av att på traditionellt sätt lära ut positiva stresshanterings modeller.	Anställda inom den brittiska sjukvården deltog och blev genom utlottning indelade i grupper. 14 kurser kom slutligen igång med 7 st. om kognitiv terapi och 7st. om traditionell stresshantering. I varje grupp deltog från början 10-12 personer men en del gav återbud så de slutliga gruppstorlekarna	2/3 av kursdeltagarna ansåg att de blivit bättre på stresshantering efter de avlagda kurserna. Kognitiv terapi visade sig vara effektiv metod mot arbetsrelaterad stress vilket framkom vid uppföljningen efter 3 månader. De som gick på den traditionella kursen uppvisade också förbättringar men inte i samma utsträckning. Modell: kognitiv modell för att känna igen stressfaktorer. 1 veckan: hemläxa

			<p>blev 5-12 deltagare.</p> <p>Deltagarna deltog i 3 halvdags kurser med en veckas mellanrum.</p> <p>Deltagarna fick fylla i frågeformulär före och efter de hade genomgått kursen samt som en uppföljning efter 3 månader.</p>	<p>med negativa automatiska tankar, genomgång av läxan, identifikation av negativa tankar, tankestörningar och omedvetna trosföreställningar.</p> <p>Utmana de negativa tankarna. Avslappning genom att använda sig av fantasier. Modeller för kognitiv stresshantering och traditionell stresshantering.</p> <p>Program; gemensamt för båda vecka 1: Introduktion med presentation av dragarna och skolningens mål, stressens orsaker och tidiga varningstecken.</p> <p>Personliga mål för kursen.</p> <p>Kognitiv modell för stresshantering. 1:a veckan: hemläxa om negativa automatiska tankar, genomgång av läxan, identifikation av negativa tankar, tankestörningar och omedvetna trosföreställningar.</p> <p>Utmana de negativa tankarna. Avslappning genom att använda sig av fantasier.</p>
--	--	--	---	---

				<p>2:a veckan; Hemläxa, avslappningsövningar som lärts ut vid kursen, Skriva dagbok om tankar och utmaningar.</p> <p>3:e veckan; Genomgång av hemläxan. Analys av tankemodeller. Locka fram tankar genom att vända på tankekedjor. Tankar, trosföreställningar, attityder. Att uppmuntra sig själv. Att använda distraktioner. Summering av kursen.</p> <p>Traditionell modell för stresshantering; 1:a veckan: hemläxa dagbok över hur man använder sin tid.</p> <p>2:a veckan; genomgång av dagboken. Fortsatt uppföljning av tidsanvändning. Påståenden. Muskelavslappning. Hemläxor, avslappningsövningar som lärts ut i gruppen. En dagbok om påståenden, försäkringar.</p> <p>3:e veckan; genomgång av dagboken.</p>
--	--	--	--	--

				<p>Föreläsning om problemlösning, uppsättande av mål och om friskvård(motion, kost, sömn alkohol och tobak). Typ A och Typ B hantering av stress. Summering av kursen, feedback och utvärdering.</p>
<p>Gillespie, B.M., Chaboyer,W., Wallis, M./2007</p>	<p>Development of a theoretically model of resilience through concept analysis</p>	<p>Man ville identifiera nuvarande definitioner på motståndskraft samt finna ut vad som är utmärkande för motståndskraft mot stress.</p>	<p>Innehållsanalys av psykologisk, psykiatrisk och vårdvetenskaplig litteratur.</p>	<p>Man gjorde en modell på basen av sina fynd. Man kom fram till att självkänsla, hopp och kunskap om stresshantering ökar förmågan till motståndskraft mot stress. Man kom fram till att man kan lära sig stresshantering när som helst i livet och att det är en pågående process. Under processen möter individen även bakslag och motgångar. Utmaningen ligger i att var och en finner vägar till stresshantering.</p>
<p>Gillespie, B.M., Chaboyer,W., Wallis, M., Grimbeek, P./2007</p>	<p>Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model</p>	<p>Man studerade relationen mellan arbetstagarnas förmåga att hantera stressfulla</p>	<p>Av 2860 operationssköterskor i Australien valdes 1430 slumpvis ut att delta i en enkätstudie. 772</p>	<p>Resultatet visade att hopp, upplevd självförmåga och kunskap om stresshantering var det som bäst gynnade hur operationssköterskorna</p>

		<p>situationer i operationssalen i förhållande till deras kompetens, förmåga till samarbete och kontroll, förmåga till stresshantering och självupplevd förmåga, hopp, ålder, erfarenhet, utbildning och hur många år de arbetat i operationssalen</p>	<p>sköterskor runt om i Australien svarade.</p>	<p>klarade av stressfulla situationer. Ålder, erfarenhet, utbildning och arbetsår vid operationssalen hade mindre betydelse.</p> <p>Modell: Artikelförfattarna har utvecklat en idealmodell för motståndskraft (resilience). Modellen sätter in under rubriken ”motståndskraft hos operationssköterskor”:</p> <p>personlig kompetens, styrka att ta motgångar, accepterande, kontroll, tro på mystiska krafter. Under rubriker är</p> <p>a) hopp</p> <p>b) självkänsla/ självförtroende.</p> <p>c)hanterbarhet</p> <p>d) arbetsplatsens kultur</p> <p>e)ålder.</p>
<p>Glasberg, A.L., Eriksson, S., Norberg, A./2006</p>	<p>Burnout and ”stress of consience” among healthcare personnel</p>	<p>Man ville ta reda på vilka faktorer som kunde orsaka utbrändhet hos hälsovårdspersonal. Studien baserade sig på tidigare</p>	<p>Enkätstudie på all personal på en Hälsovårdscentral med direkt patientkontakt i Norra Sverige.⁷⁵ och sedan tog man bort</p>	<p>Det är viktigt att medvetengöra sina egna och andras samvets kval över att inte hinna eller klara av arbetet för att förebygga utbrändhet hos sjukvårdspersonal. Personalen bör ges</p>

		<p>intervjuer där det framkommit att personalen led av samvetskval över att inte kunna ge en så god vård som de skulle velat.</p>	<p>sekreterarna ur studien så det slutliga antalet i studien var 423.</p>	<p>möjlighet att reflektera över sina samvetskval.</p>
<p>Hasson,H., Brown,C., Hasson,D./ 2010</p>	<p>Factors associated with high use of workplace web-based stress management program in randomized controlled intervention study.</p>	<p>Syftet var att undersöka nyttan av web-baserade självhjälpsprogram i stresshantering.</p>	<p>2 versioner av ett självhjälpsprogram i stresshantering bjöds slumpmässigt ut till olika företag som arbetade inom IT och media i Sverige. 317 anställda anmälde intresse, 14 uteslöts ur studien av olika orsaker så som fel e-mail adresser, deltagarna ångrade sitt deltagande eller slutade arbetet. 303 anställda valdes slutligen med i studien som sträckte sig över en 12 månaders period. De arbetade med lika uppgifter t.ex. journalister och it-</p>	<p>Studien visade att mest nytta av självhjälpsprogrammen hade kvinnor med en andra stadiets utbildning och som tränade regelbundet och hade positiv förväntningar på programmet. Det är viktigt att de web-baserade programmen är utformade i framtiden är utformade så att så många som möjligt kan ha nytta av dem.</p> <p>Modell: Artikelförfattarna har gjort en begreppsmässig modell dels för faktorer som berör deltagarna dels innehållet i det web-baserade programmet. Detta gällde för de som deltog i web-baserade stresshanteringsprogrammet i arbetet.</p>

			<p>programmerare. 116 kvinnor och 187 män i olika åldrar deltog.</p>	<p>Faktorer som inverkade på deltagarna delades i 5 kategorier; geografiska faktorer, hälsa och stress, livsstil, arbetsrelaterade faktorer och förväntningar. Innehållen i programmen för kontrollgruppen; hälsoscreenings redskap, dagbok, information om stress och för själva studiegruppen; hälsoscreenings frågeformulär, dagbok, information om stress + tilläggsövningar, Webbaserade övningar och chat.</p>
<p>Iwasaki, Y./2006</p>	<p>Counteracting stress through leisure coping: A prospective health study</p>	<p>Man ville studera fritidens betydelse för en god stresshantering i förhållande till ålder, kön och social klass</p>	<p>Telefonintervjuer med 6 månaders mellanrum i en stad i västra Canada. Intervjuerna gjordes med samma intervjuobjekt 3 gångar under perioden våren 2002, hösten 2002 och våren 2003. I studien deltog slumpvis utvalda vuxna. I fas 1 deltog 1423</p>	<p>Studien visade att fritiden har betydelse för hälsan och för en god stresshantering oberoende av ålder och kön. Modell: Artikelförfattaren har utarbetat en modell som visar att en god hantering av fritiden ger ökad hälsa.</p>

			personer vilket var 38 % av de tillfrågade i fas 2 deltog 1147 och i sista fasen 938.	
Jutberg, C., Eriksson, S., Norberg, A., Sundin, K./2010	Perception of conscience, stress of conscience and burnout among nursing staff in residential elder care	Man ville studera sambandet mellan samvetsinsikten, samvetsstressen och utbrändhet hos sjukvårdspersonal på äldreboenden.	Enkätstudie på registrerade sjukskötare samt sjukvårdare på ett äldreboende i norra Sverige. Man hade inbjudit 64 sjukskötare och 102 sjukvårdare att delta. 50 sjukskötare och 96 sjukvårdare svarade.	Båda grupperna ansåg att samvetet var en förmån och inte en börda i arbetet. Strukturerade grupphandledning där olika yrkeskåror medverkar behövs för att öka förståelsen för den egna situationen och för andra yrkesgruppers.
McDonald, G., Jackson, D., Wilkes, L., Vickers, H./2013	Personal resilience in nurses and midwives: Effects on work-based educational intervention	Man ville studera nyttan av skolning på arbetsplatsen i stresshantering. Man ville genom skolningarna öka barnmorskornas och sjukskötarens förmåga att hantera och lindra stress.	14 barnmorskor och sjukskötare som arbetade på en hälsostation för kvinnor och barn i Australien anmälde sig frivilligt att inom studien delta i skolningsdagar om stresshantering. Skolningsdagarna var heldagsskolningar som upprepades med en månads mellanrum under en 6 månaders period. Man tog	Deltagarna i studien upplevde att de hade nytta av skolningarna både i arbetet och på det personliga planet. De upplevde att de fick bättre självförtroende, bättre självkänedom. De blev bättre på att yttra sin åsikt och på att ta hand om sig själv.

			<p>upp olika teman kring stresshantering tex kommunikation, kreativt tänkande och andlighet men även ämnen inom konst ss teckning och målning samt terapeutiska ämnen ss massage.</p> <p>Deltagarna intervjuades före första kurstillfället, omedelbart efter sista kurstillfället och 6 månader efter att kurserna avslutats.</p>	
<p>McIntosh,B., Sheppy,B./2012</p>	<p>Effects of stress on nursing integrity</p>	<p>Man vill undersöka det komplexa sambandet mellan stress, sjukskötarens integritet och möjligheten att ge patienter vård.</p>	<p>Litteraturstudie.</p>	<p>Genom att sänka sjukskötarens stressnivåer garanteras patienterna en högkvalitativ vård. Stressen kan minskas genom att man omedelbart tar tag i problem på arbetsplatsen, genom att förkorta personalens arbetstid, öka personalrörligheten och ge ledigheter. Man bör kunna skildra situationen klart objektivt och planera.</p>

				Sjukskötarens integritet bibehålls ifall de kan lära sig att klara av och minska stressen genom att utveckla insikter och stresshanteringsmetoder.
Montero-Man, J., Prado-Abril, J., Demarzo, M.M.P., Gascon,S., Garcia-Campayo, J./2014	Coping with Stress and Types of Burnout: Explaatory Power of Different Coping Strategies	Man ville undersöka olika stresshanterings metoders effekt för att förhindra utbrändhet.	Enkätstudie via nätet. De medverkande var anställda på ett universitet i Spanien. 1600 fick ett frågeformulär skickat som de skulle svar på on-line. Totalt 429 svarande togs med i studien.	Studien visade att de som kände sig överbelastade använde sig av strategier som att ”uttrycka sina känslor” och att planera arbetet, samt många sökte sig till religionen för att få stöd. De som hade för lite utmaningar i arbetet använde sig av kognitivt undvikande strategierna så som att de blev oengagerade men också genom att ge uttryck för sina känslor. De som förnekade helt använde sig enbart av lågt engagemang för arbetet som strategi. Överlag var personer som riskerade utbrändhet benägna att minska sitt engagemang för arbetet för att klara av stressen.
Perry, T. R./2005	The Certified Registered Nurse	Man ville studera förhållandet	Man använde sig av intervjuer och observationer i	Man använde sig av strategierna ”fokusering av

	Anesthetist: occupation-al Responsibilities, perceived Stressors, Coping Strategies, and Work relation-ships	mellan jobbrelaterad stress hos anesthesi sköterskor och deras möjligheter att få stöd av arbetskamrater.	studien. 20 sjuksköterskor från ett område runt North Carolina och Tennessee valdes ut. Man intervjuade även arbetskamrater till dessa sjukskötare. Arbetskamraterna hade olika professioner men arbetade i nära samarbete med sjuksköterna. Sammanlagt var dessa arbetskamrater 15 personer).	arbetet”, humor, ”tala om problem och oro”, hobbies på fritiden för att klara av stressen i arbetet. Bristen på personal gör att det behövs intensivt samarbete mellan de olika yrkesgrupperna för att klara stressen.
Raak, R., Wahren, L.K./2005	Headace and coping in a female working population	Man studerade hur vanligt stressrelaterad huvudvärk var hos kvinnliga arbetstagare och ville ta reda på vad kvinnorna gjorde för att klara av huvudvärken i förhållande till hur friska smärtfria kvinnor hanterade stress.	Enkätstudie på 400 kvinnor som arbetade på ett universitetssjukhus i Sverige. 257 kvinnor svarade (64,3 %). 78 % av hade haft huvudvärk under de senaste 3 månaderna. 90 % hade aldrig varit till läkare för det och 57 % såg ett samband mellan stress och huvudvärk.	Man såg att stresshanteringsprogram kunde minska på stressrelaterad huvudvärk. Strategier för att minska smärta var att ta mediciner, vila, uppmuntra sig själv, och ökning av positiv aktivitet på fritiden ss shoppa, gå på teater är de vanligaste sätten för arbetstagarna att hantera huvudvärk.
Saxén, U. Jaatinen,	How does a shortage of	Man undersökte hur läkarbristen	Enkätstudie av personal på	Bristen på läkare påverkade lite på

P.T.Kivelä, S-L. (2008)	physicians impact on the satisfaction of health centre staff?	påverkade personalens trivsel på arbetsplatsen.	hälsovårdscentra ler i Satakunta och Egentliga Finland. Man skickade ut 2848 enkäter och fick 1447 svar.	personalens trivsel. Istället ökade den solidariteten inom arbetsgrupperna. Man var tvungen att samarbeta tätare för att få arbetet gjort.
Schottenbauer, M.A., Klimes-Doughan, B., Rodriguez, B.F., Arnkoff, D.B., Glass, C.R., Lasalle, V.H./2006	Attachment and affective resolution following a stressful event: General and religious coping as possible mediators	Man ville ta reda på hur känslomässig hantering av en stressfull situation kan hanteras genom stresshantering via religion i jämförelse med allmän stresshantering.	Enkätstudie på internet. Studien gjordes i USA. Från början besökte 4285 web-sidan, varav 1289 besvarade hela enkäten och togs med i studien. De flesta svarade var kristna.	Studien visade att religionen kan vara en hjälp vid stresshantering Modell: Artikelförfattarna har skapat 2 idealmodeller för stresshantering. De har försökt via modellen bedöma graden av engagemang och vilka känslomässiga lösningar deltagaren försökte lösa stressrelaterade problem med på arbetsplatsen dels de som gjort det med stöd av religion och de som inte gjort det.
Torkelson, E., Muhonen, T./2004	The role of gender and job level in coping with occupational stress	Man ville ta reda på relationen mellan stresshantering och hälsoproblem i förhållande kön och ställning i organisationen.	Enkätstudie på 279 både män och kvinnor med olika arbetsuppgifter som arbetade på ett telecom bolag i Sverige. 422 fick enkäter tillsända och 279 svarade.	Studien kom fram till att det inte fanns några skillnader i mäns och kvinnors sätt att hantera stress. De som använde sig av socialt stöd klarade sig hälsomässigt bättre medan de som försökte hantera stressen genom att använda alkohol på fritiden hade flera

				symtom.
Tvedt,S.D., Saksvik P.Ö., Nytrø, K./2009	Does change process healthiness reduce negative effects of organizationa l change on the psychosocial work enviroment?	Man ville undersöka ifall man kan minska på de skadliga effekterna av förändringar inom organisationer genom att göra processerna ”hälsosammare ”.	Man gjorde 2 studier. I den första studien valdes 2530 anställda ut från olika organisationers data baser där det sammanlagt fanns 4000 anställdas. Deltagarna valdes slumpvis ut och man visste kön ålder och bostadsort om den anställda. Dessa fick en telefonförfrågan och av dessa ville 60,5 % vara med i studien. Dessa fick sända ett frågeformulär via e-post som 58% av kvinnorna och 42% av männen besvarade av det totala antal som valts ut. Den andra undersökningen sändes ett frågeformulär som pappers- formulär eller via internet. Man valde till det ut 7	Man kan minska stressen som kommer i samband med förändringar inom en organisation genom att gör processerna hälsosammare. Genom att arbetstagarna får stöd av sina överordnande och bibehåller känslan av kontroll trots ökade krav som förändringar innebär kan man minska på stressens skadeverkningar. Modell: Artikelförfattarna har utarbetat en modeller för hur förändringar inom organisationen kan göras mindre stressfulla. Modellen visar” hälsosamma” förändrings processer minskade stressen till de hälsosamma förändrings- processerna hörde att varje röst blev hörd, att skapa en öppen och tillitsfull omgivning och med överordnande som förstår vad förändringarna innebär för arbetstagaren, Individuell information och dialog om centrala frågor angående

			<p>norska företag som tillfrågades om det gjorts förändringar inom organisationen under senaste 12 månaderna. Företagen var olika stora och fungerade inom olika områden men var inte helt representativ samling. Svarsprocenten var 71 %.</p>	<p>förändringsprocessen för den enskilde arbetstagaren. Förståelse och acceptering av konstruktiva konflikter och motstånd bland arbetstagarna mot förändringar, Motstånd är en förväntad mänskligt mottagande av förändring. Genom konstruktiva konflikter känner sig arbetstagaren mera involverad i förändringsprocessen och göra henne mera mottaglig och flexibel till förändringen. Ifall motstånd bara skuffas undan som irrationalitet kan det bara förvärra saken. Att tidigt klargöra rollfördelningen är viktigt för att minska stressen. Organisationens förändringsprocess blir ”hälsosammare” när stödet till arbetstagaren ökar medan kraven och kontrollen från överordnande minskar.</p>
Wright, K./2014	Alleviating stress in workplace: advice for	Man vill utforska vad som kan minska stress och ta	Litteraturstudie	Stress orsakas av en obalans mellan krav och resurser. Kompetens,

	nurses	fram strategier för hur man kan lindra stressen inom sjukvården.		självförtroende och inställning påverkar individens resurser att klara av krav. Stress påverkar människor olika och man bör ta hänsyn till individen, arbetsmiljön, och privatlivet för att förstå och kunna stöda. Ledningen har en plikt att minska stress på arbetsplatsen och ge strukturer och råd som främjar möjligheterna för sjukskötare att få slappna av regelbundet och lindra stressen. Sjuksköterskorna har också ett eget ansvar att ta hand om sin egen hälsa och försäkra sig om att de är i form för att kunna arbeta.
Ählin,J., Ericson- Lidman, E., Eriksson, S., Norberg, A., Strandberg, G./2013	Longitudinal relationships between stress of concience and concepts of importance	Man ville studera graden av samvetskval, klarsynthet, utbrändhetsgrad i förhållande till klimatet på arbetsplatsen och det sociala stödet bland personalen på kommunala äldre boenden.	Enkätstudie bland personal inom åldringsvården i norra Sverige. 983 frågeformulär skickades ut och 488 returnerades. Efter ett år sändes en ny enkät ut till 458 av dem som svarat första gången. 28 togs bort ur studien	Studien visade att det var viktigt att tala om sina samvetskval med arbetskamraterna och försöka finna vägar i det dagliga arbetet där man kunde följa sitt samvete. Det sociala stödet från överordnande var viktigt.

			<p>efter att ha deltagit i en skolning i hur man kan hantera en situation där man lider av samvetsqual. 277 enkäter blev returnerade den andra gången.</p>	
--	--	--	--	--

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Monika Calrén

Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: Hur vårdpersonalen kan hantera stress på arbetsplatsen
–en artikel om stresshantering

Datum: 19 november 2014 Sidantal: 18 Bilagor: 1

Abstrakt

Syftet med detta utvecklingsarbete är att informera vårdpersonalen om vilka metoder det finns idag för stresshantering. Utvecklingsarbetet är en fördjupning av examensarbetet “ Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering-en kvalitativ litteraturstudie”.

De vetenskapliga artiklar som studerats har gett fördjupade kunskaper om stresshantering. Stressen är en del av vardagen men genom ökad kunskap kan vi lära oss att öka vår förmåga att hantera stress. Genom att skriva en artikel vill respondenten nå ut till vårdpersonal om hur stress kan hanteras på arbetsplatsen.

Utvecklingsarbetet har skrivits i form av en fackartikel. Artikeln är skriven för tidskriften Vård i fokus som är ett organ för Sjuksköterskeförbundet i Finland rf. Utvecklingsarbetets forskningsfråga är “hur kan vårdpersonalen hantera stress på arbetsplatsen.”.

Ur resultatet från litteraturstudien framgår att det finns flera sätt att hantera stress som kan samverka och användas samtidigt. En hälsosam livsstil och tillräcklig återhämtning är avgörande för att arbetstagaren ska orka med stressen på arbetsplatsen. Känslan av kontroll avgör hur mycket stress vårdpersonalen klarar av att hantera. Problem på arbetsplatsen bör åtgärdas så snabbt som möjligt. Stöd från arbetskamrater och ledning är viktig vid stresshantering. Skolning av personalen både i stresshantering och i färdigheter ökar känslan av kontroll. Om personalen kan bibehålla känslan av kontroll även i stressiga situationer har de större chans att klara av att hantera stressfulla arbetssituationer.

Språk: Svenska Nyckelord: Stress, stresshantering, vårdpersonal

DEVELOPMENT PROJECT

Author: Monika Calrén
Education and place: Public Health Nurse, Vasa
Supervisor: Marie Hjortell

Title: How nurse staff cope with stress in the workplace
-an article about stresscoping

Date: November 2014 number of pages: 18 Appendices: 1

Summary

The purpose of this study is to inform the nurse staff about the current methods of coping with stress. The work is a development of the thesis “Methods and models of stress coping strategies among nurses- a qualitative literature study”.

The studies reviewed have led to increase knowledge about stress coping. Stress is a part of everyday life but with increased knowledge we can learn to better cope with stress. With this article the respondent wants to reach out to nurses about how stress can be managed in the workplace.

The development project has been carried out in the form of a professional article. The article is written for the professional journal *Vård i fokus*. The journal is the mouthpiece for *Sjuksköterskeföreningen I Finland r.f.* The research question is “How can nurse staff cope with stress in the workplace “.

The results of the study reveal that there are several methods to cope with stress and they can interact and be used simultaneously. To manage stress in the workplace it is crucial for the staff that they have a healthy lifestyle and sufficient recovery period. The locus of control determines of how much stress staff is able to manage. Problems at the workplace must be rectified as soon as possible. Support from colleagues and the management is important in coping with stress. The training of staff in stress coping and proficiency increase their locus of control. If the staff can keep the locus of control in stressful environments they have more capable to manage stress in workplaces.

Language: Swedish Key words: Stress, coping, nurse

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Syftet med utvecklingsarbetet	1
3. Bakgrund	2
4. Artikel	2
4.1 Att skriva en artikel	3
4.2 Att skriva en artikel för vård i fokus	3
4.3 Rubrik	5
4.4 Tidtabell	5
4.4 Praktiskt genomförande	5
5. Kritisk granskning och diskussion	6
Källförteckning	8

Bilaga 1

1. Inledning

Detta utvecklingsarbete har sin utgångspunkt i respondentens examensarbete där det redogjordes för metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering.

Examensarbetet gjordes som litteraturstudie och mycket forskning hittades i ämnet. En modell skapades av det resultat som litteraturstudien gav.

Utvecklingsarbetet är en fördjupning på temat stresshantering. Fördjupningen har utmynnat i en artikel i ämnet och artikeln kommer att skickas till tidningen Vård i fokus. Tidningen ges ut av Sjuksköterskeföreningen i Finland r.f. som utkommer fyra gånger i året.

Stresshantering är ett ämne som berör en stor del av vårdpersonalen. I litteraturstudien som gjordes i examensarbetet kom det fram mycket intressant och aktuell forskning i ämnet som vårdpersonalen kunde ha nytta av. Respondenten har velat dela med sig av de resultat om hur stress kan hanteras som kom fram i litteraturstudien i examensarbetet. Genom att skriva en artikel och få den publicerad vill respondenten nå en större publik.

2. Syftet med utvecklingsarbetet

I detta utvecklingsarbete har respondenten utgått från sitt intresse för stresshantering. Stressen är en del av vardagen och genom att lära sig att hantera stress kan man öka sin förmåga att klara av sin vardag. Respondenten har med stort intresse tagit del av de vetenskapliga artiklar som ligger till grund för artikeln. Hon har även haft ett intresse av att dela med sig av sina kunskaper och således valt att skriva en artikel och försöka få den publicerad i tidskriften Vård i fokus.

Syftet med utvecklingsarbetet är att fördjupa resultatet ur litteraturstudien och att skriva en artikel om stresshantering. Målet är att få artikeln publicerad i Vård i fokus. Utvecklingsarbetets tema stresshantering är en fortsättning på examensarbetet vars rubrik är: "Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering-en kvalitativ litteraturstudie. Utvecklingsarbetets forskningsfråga är: Hur kan vårdpersonalen hantera stressen på arbetsplatsen?"

3. Bakgrund

När arbetet med examensarbetet inleddes hittades flera artiklar på Ebsco och Cinahl. Dessa artiklar har tillsammans med examensarbetet utgjort stommen till utvecklingsarbetet. De nyaste och mest aktuella artiklarna valdes ut och genomlästes på nytt. Dan Hassons bok ”Stressa Rätt! Öka din energi, hälsa och effektivitet” genomlästes. Dan Hasson är en forskare och känd föreläsare som doktorerat i stresshantering. Via Google hittades en broschyr ”Stress i arbetet” som Karolinska institutet gjort på uppdrag av Stockholms landsting. Den gav en enkel beskrivning av viktiga fakta om stresshantering. Senare hittades ytterligare intressanta artiklar på internet.

I examensarbetet gjorde respondenten en modell för stresshantering. Modellen gjordes på basen av det resultat respondenten fick, då hon studerade och analyserade artiklarna i litteraturstudien. När arbetet med artikeln inleddes, tog hon hjälp av modellen för att kategorisera de olika metoderna att hantera stress. Enligt modellen finns det tre olika områden som samverkar för en god stresshantering. De tre områdena är; hantering av stress genom livsstil, hantering av känslor vid stress och hantering av problem på arbetsplatsen (Calrén, 2014, s. 30).

4. Artikel

Respondenten har i sitt utvecklingsarbete skrivit en artikel. Med en artikel kan en bredare publik nås om intressanta rön om stresshantering.

Artiklar delas in i tre olika genrer; vetenskapliga artiklar, fackartiklar och förmedlande artiklar. En fackartikel är en artikel som trycks i en professionsinriktad facktidsskrift och vänder sig till ämnets praktiker (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 12-19). Respondenten har valt att skriva en fackartikel, eftersom hon vill informera ämneskollegorna om det hon kommit fram till via sina studier.

4.1 Att skriva en artikel

När man börjar skriva en artikel ska man utgå från sitt eget intresse. Man väljer att fokusera på något inom det egna området utan att försöka få med allt (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 9-12). I artikeln har respondenten valt att ha fokus på hur vårdpersonalen kan bli bättre på att hantera stress på arbetsplatsen.

I en fackartikel är det viktigt att man håller sig till saken. Man bör tänka igenom undersökningen man gjort och vilka intressen det kan finnas hos en professionell läsekrets (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 79-80). Stresshantering är ett ämne med stort allmänt intresse och ett område där det forskas mycket.

Man ska, om möjligt, visa användbarheten i den egna undersökningen, eftersom publiken oftast är intresserad av den. Man ska skriva artikeln som ett genomgående påstående med en klar poäng. Man ska ha en hållning och en vinkling på sitt arbete. Man ska lyfta fram problembeskrivning, perspektiv och användbarhet så starkt man kan och inte lägga för stor betoning på litteraturgenomgången. Man får gärna betona fackliga diskussioner och eget förhållningssätt. Man ska hänvisa till sin undersökning i fackartikeln (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 79-80). Det är en stor utmaning att skriva en artikel så att publikens intresse hålls vid liv och att man får fram det man kommit till på ett tydligt sätt.

Fallgropar då man skriver en fackartikel kan vara att man blir för teoretisk utan att relatera till den praktiska nyttan eller att man refererar för mycket utan att relatera till begrepp och teorier (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 81). Att kunna reflektera och analysera innehållet i artikeln utan onödiga upprepningar är en stor utmaning för respondenten.

Lusten att skriva en fackartikel ska bottna i att man anser att yrkesutövarna har nytta av den kunskap som den egna undersökningen utmynnade i (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 82). Kunskap om stresshantering är ett ämne som många inom vården har nytta av. Med artikeln önskar respondenten förmedla den kunskapen

4.2 Att skriva en artikel för vård i fokus

Man ska alltid studera den tidskrift som man tänker skicka artikeln till och vad som tidigare publicerats, speciellt i det egna ämnet (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009,

s 79-80). Respondenten har förberett sig genom att gå in på sjuksköterskeföreningen i Finland rf:s hemsida. Sjuksköterskeföreningen i Finland rf är en yrkesideell självständig svenskspråkig förening som är öppen för alla utbildade sjukskötare, hälsovårdare, barnmorskor och akutvårdare. Vård i fokus är föreningens yrkestidskrift som utkommer fyra gånger om året. Tidskriften publicerar artiklar som bedöms ha intresse för föreningens medlemmar (Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, u.å.). Respondenten har studerat Vård i fokus nr 2/14 och 3/14 . Hon hittade inga artiklar om stresshantering, men däremot nyttiga artiklar från utvecklingsarbete och examensarbete.

På Sjuksköterskeföreningen i Finland rf:s hemsida finns riktgivande skrivanvisningar för artiklar som kan publiceras i Vård i fokus. Vård i fokus är en yrkestidskrift som publicerar artiklar som bedöms ha intresse för föreningens medlemmar (Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, u.å.). Respondenten har noggrant studerat föreningens skrivanvisningar.

Artikeltexten man vill få publicerad i Vård i fokus ska vara cirka 2000 ord lång. Utöver det kan artikeln innehålla tabeller eller grafer står det på hemsidan (Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, u.å.). Respondenten har valt att inte ta med sin modell i artikeln, utan hon hade den endast som grund vid planeringen av artikelns innehåll. Orsaken till att respondenten valde att utesluta modellen i artikeln var att hon ansåg att den inte var tillräckligt genomarbetad och att den kunde skapa förvirring för artikelläsaren. Respondenten ansåg att artikelns budskap klarare kom fram till läsaren då hon uteslöt modellen ur artikeln.

Enligt direktiv från sjuksköterskeföreningens hemsida ska man skriva en sammanfattning på cirka 150 ord med undersökningens frågeställning, material och metoder, resultat och slutsatser. Dessutom rekommenderas från hemsidan att man gör en inforuta under nedanstående rubriker, högst 2-3 rader/rubrik: detta visste man, detta lärde undersökningen (Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, u.å.). Artikeln respondenten skrivit innehåller både sammanfattning och inforuta.

Sjuksköterskeföreningen skriver på sin hemsida att Vård i fokus har gått in för att tillämpa Vancouver-systemet för källhänvisningarna. Även andra system som till exempel Harvard-systemet kan användas, men det kommer att omarbetas av redaktionen till numrerade referenser enligt Vancouver-systemet. Det står på sjukskötarföreningens hemsida att man ska undvika onödiga formateringar i texten

(Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, u.å.). Respondenten har försökt följa de givna skrivanvisningarna samt studerat artiklar ur Vård i fokus nr 2/14 och 3/14 för att kunna ta modell av dem.

4.3 Rubrik

Artikelns rubrik är ”Hur vårdpersonalen kan hantera stress på arbetsplatsen”. Rubriken är vald så för att dels beskriva vad artikeln handlar om, dels för att fånga intresse hos den som är intresserad av ämnet.

En artikel kan delas in i rubriker, mellanrubriker och underrubriker. Man bör sätta in en mellanrubrik efter en halv sida eller högst en sida. I en fackartikel är det viktigt att man undviker rubriker som inledning, analys och diskussion. Det blir inte lika informativt när man använder sådana standardrubriker och är en rest från den vetenskapliga artikelns uppbyggnad. Man ska undvika att ha en mellanrubrik före artikelns första avsnitt. Det inledande avsnittet behandlar hela artikeln och huvudrubriken blir då mellanrubrik för det avsnittet. (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 96). Respondenten har valt att skriva en sammanfattning i början av artikeln, eftersom det rekommenderas på sjuksköterskeföreningens hemsida. Rubrikerna är valda för att belysa själva innehållet i texten.

4.4 Tidtabell

Vård i fokus utkommer i mars, juni, september och december. Material hos redaktionen ska vara hos redaktionssekreteraren senast den 23 föregående månad alltså den 23 februari, maj, augusti och november. Respondenten har för avsikt att skicka in artikeln till redaktionen så snart hon fått den godkänd.

4.4 Praktiskt genomförande

Efter att examensarbetet ”Metoder och modeller av vårdpersonalens stresshanteringen kvalitativ litteraturstudie” (Calrén 2014) avslutats våren 2014, påbörjades planeringen av utvecklingsarbetet hösten 2014. Respondenten ville ta vara på de kunskaper som examensarbetet gett och förmedla dem vidare. Respondenten valde därför att skriva en artikel om stresshantering. Hon gick in på Sjuksköterskeföreningen i Finland rf:s hemsida och tog reda på deras kriterier för hur

man skriver en artikel. Därefter läste hon artiklar ur de senaste numren av Vård i Fokus. Vård i fokus är den tidning som respondenten är intresserad av att ska publicera hennes artikel eftersom den når många finlandssvenska kolleger.

Ur examensarbetet plockades fram det som kunde tänkas intressera artikelläsaren mest. Det som kanske artikelläsaren har mest nytta av att veta om stresshantering är hur man kan hantera stress. Ur denna slutsats utmynnade rubriken som är både informativ och intresseväckande. Efter det läste respondenten valda delar ur boken "Skriv en artikel av Rienecker, Jorgensen & Gandil" (2009). Det var inte lätt att komma igång med skrivandet men rådet att göra ett första utkast med lätt hand hjälpte (Rienecker, Jorgensen & Gandil, 2009, s 162). Att få tid för skrivandet var ett annat problem, eftersom respondenten arbetar heltid och skrivandet krävde även mycket tankekraft. Veckoslut och en semesterdag användes till skrivandet, medan vardagskvällar oftast användes för återhämtning. Att skriva om stresshantering när respondenten själv kände sig stressad var en nyttig erfarenhet och hon fick själv försöka praktisera sina nya kunskaper. Vikten av återhämtning betonas inom stresshantering och den var nödvändig när respondenten var för trött för att skriva och tänka. Att inse att det är hur man tar stressen som påverkar mest hur man klarar det samt att man kan träna sig i att bli stresståligare var nyttiga erfarenheter. Planering av arbetet betonas inom stresshantering. Då tiden inte började räcka till hade respondenten möjlighet att ta ut en extra semesterdag för att hinna skriva. Respondenten har således haft praktisk nytta av resultatet i sin egen undersökning då hon skrivit det här arbetet.

5. Kritisk granskning och diskussion

Respondenten har kritiskt granskat sitt arbete och reflekterat över det. Att skriva en artikel så att man når ut med sitt budskap till publiken, kräver både mod och eftertanke. Mod att våga skicka in en artikel till en tidning och veta att personer man känner kanske kommer att läsa den och bedöma den. Mod också att skicka in en artikel och veta att man kan bli refuserad. Eftertanke krävs, därför att respondenten anser att det inte är lätt att skriva så att man får fram det man verkligen vill ha sagt, så att läsaren förstår vad man menar och så att det inte bara blir ett ytligt referat. Respondenten har aldrig tidigare skrivit en artikel, så det är en ny erfarenhet för henne.

Att skriva en artikel ensam kan vara både positivt och negativt. Respondenten har saknat det bollplank en medförfattare skulle ha inneburit, men eftersom ingen annan hälsovårdare går denna vuxenutbildning för tillfället var det här inte möjligt. Det positiva med att skriva ensam är att man själv får utforma sitt arbete enligt det som intresserar mest.

När respondenten granskat sitt arbete, har hon upplevt svårigheter med att uttrycka sig så att läsarens intresse bibehålls. Hon har haft svårigheter med att undvika upprepningar, eftersom samma sak kan komma under flera rubriker.

Målgruppen för artikeln är vårdpersonal. När respondenten skrev artikeln utgick hon från att vårdpersonalen redan har kunskap om stresshantering sedan tidigare. Därför har hon valt att endast ytligt ta upp hur livsstilen påverkar vår förmåga att hantera stress. Hon har utgått från att vårdpersonalen redan har kunskap om det. I stället har hon tagit fokus på problemen på arbetsplatsen och vid organisationsförändringar. De egna känslornas betydelse vid stress var hon också mån om att få fram. Genom att skriva en artikel, vill hon förutom att ge ny kunskap, också bekräfta för läsaren det hon redan visste. Den röda tråden i artikeln är att belysa olika metoder som finns för stresshantering och att de samverkar med varandra.

Då stresshantering är ett omfattande område, kunde respondenten ha valt att skriva om endast stresshantering på själva arbetsplatsen. Hon har ändå velat ta med livsstilens och känslornas roll, eftersom hon velat dela med sig av ett helhetstänkande inom stresshantering. Respondenten anser att alla tre delar, livsstil, känslor och konkreta åtgärder behövs, för att stress ska kunna hanteras.

Respondenten har skrivit en fackartikel utifrån den kunskap och förmåga hon har. Genom artikeln har hon velat belysa den kunskap hon fått genom litteraturstudier om stresshantering. Läsarna är de som avgör om hon kunnat förmedla sina insikter. Respondenten upplever själv att hon refererat olika källor medan analysen blivit mera kortfattad och ytlig. Att analysen blivit bristfällig beror enligt respondenten på en ovana att tänka och uttrycka sig så att analysen kommer fram i arbetet.

Att skriva om stresshantering är att skriva om ett svårgripbart och omfattande problem. Respondenten har önskat att skriva en artikel om stresshantering så att läsaren kan ta till sig innehållet och efter att ha läst artikeln klarar av att lindra stressen på arbetsplatsen så att det inte mera är något problem där. Ifall respondenten

hade klarat av det skulle hon ha gjort en revolutionerande insats inom vårdforskningen. Nu blir artikeln mera en påminnelse för läsaren om en del av de metoder som finns i stresshantering. För respondenten har litteraturstudierna gett henne en ökad förståelse för de olika stresshanteringsmetoderna. Samtidigt har respondenten reflekterat över att mera studier behövs i ämnet. Respondenten tror att hon kunnat förmedla denna insikt även till artikelläsaren.

Källförteckning

Calrén, M. (2014) *Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering -en kvalitativ litteraturstudie*. Opublicerat examensarbete, Yrkehögskolan Novia, Vasa.

Rienecker, L., Jorgensen, P.S. & Gandil, M. (2009) *Skriv en artikel - om vetenskapliga artiklar, fackartiklar och förmedlande artiklar*. Egypten: Liber Ab.

Sjuksköterskeförbundet i Finland rf. (u.å.) <http://www.sffi.fi/index.php?page=vard-i-fokus> (hämtat 7.8.2014)

Bilaga 1

Hur vårdpersonalen kan hantera stress på arbetsplatsen

I denna artikel diskuteras hur vårdpersonalen kan hantera stress och lindra dess negativa konsekvenser på våra arbetsplatser. Som ramverk för artikeln används de kunskaper som erhållits genom litteraturstudier av vetenskapliga artiklar, vilka sammanställts i ett examensarbete om vårdpersonalens stresshantering (1). I artikeln lyfts fram ytterligare aktuell forskning om hur stress kan lindras på arbetsplatser (2, 3, 4, 5). Artikelskribenten har sedan tidigare en hälsovårdarexamen på institutnivå från 1987 men håller som bäst på och uppdaterar sin examen till yrkeshögskolenivå.

Resultatet av litteraturstudierna visade att det finns flera metoder för stresshantering som kan samverka och användas samtidigt. Planering av arbetet, stöd av överordnande och arbetskamrater, samt skolning av personalen, kan lindra stressen. Att bli medveten om sina känslor och kunna tala om dem, ger en känsla av kontroll över den egna situationen vilket är avgörande för hur man klarar att hantera stress. Genom en hälsosam livsstil och en tillräcklig och meningsfull fritid kan stressen mildras. Stress är inte alltid negativ och kan inte helt elimineras, men tillräcklig återhämtning är avgörande för god stresshantering. Slutsatsen blir att det finns flera sätt att hantera stress på arbetsplatsen och att det är viktigt att vårdpersonalen får kännedom om metoderna (1).

Stress i arbetslivet

Stress är vardag på många arbetsplatser, så också för vårdpersonalen. Det är inte ovanligt med långa sjukskrivningar och utmattning (6, 7).

Stress i arbetslivet kan definieras som den negativa reaktion människor har på den press och de krav som ställs på dem i arbetet. Kraven kan gälla såväl arbetsmängd, arbetsuppgifter och arbetsmiljö. En stressfull miljö innebär höga krav på en person utan att hon får tillräcklig kontroll och stöd att klara de krav som ställs. För lite kontroll och möjlighet att påverka det egna arbetet samt otillräckligt stöd från ledningen leder till stress. Detta blir därför en upplevd obalans mellan den ansträngning som krävs och den belöning som jobbet ger (7, 8, 9).

Stress på arbetsplatsen kan bero på att personalen är osäker på vilken roll de har i organisationen. Ifall förändringar i organisationen (stora eller små) hanteras och informeras om på ett bristfälligt sätt, leder det till stress. Stress kan också bero på att relationerna på arbetsplatsen är konfliktfyllda och att oacceptabelt beteende förekommer (8, 9).

Varför blir vi stressade?

Stress uppstår som en följd av att man känner en obalans mellan de krav som ställs och den egna förmågan. Vad som stressar oss kan variera från person till person och är beroende av hur vi tolkar situationen, det vill säga om vi upplever att vi klarar av den eller inte. Stress-systemet är gjort för att aktiveras under en kort tid. Efter en stressreaktion behöver kroppen vila och återhämtning för att kroppsliga funktioner ska komma i balans igen. Om stressreaktionen blir för långdragen utan återhämtning, ökar risken för skadliga effekter och sjukdom. Långvarig stress utan återhämtning kan bland annat leda till utmattningssyndrom (tidigare kallats utbrändhet). Det drabbar ofta ambitiösa och duktiga personer som har svårt att sätta gränser i sitt arbete (4, 6, 10).

Stresshantering

Det finns olika strategier för att hantera stress. Det handlar således inte om en enstaka handling (10, 11).

Det finns två grundläggande sätt att hantera stress för att få balans i livet. Antingen så minskar man på kraven eller så ökar man den egna förmågan att hantera stress. Bäst är om man kan göra båda förändringarna (12).

Stresshantering ska kunna bli en del av vardagen och ska naturligtvis inte öka stressen. Alla stresshanteringsmetoder är heller inte vetenskapligt utvärderade (10).

Det finns många likheter mellan hur man stärker sina muskler och hur man blir mera stresstålig. Enligt dagens kunskap finns det också fördelar med att vara utsatt för stress, men det förutsätter tillräckligt med återhämtning (10, 12).

Med rätt förhållningssätt kan vi omvandla negativ stress till något positivt. Det fina är att oavsett hur svårt vårt liv är, så kan vi påverka våra tankar kring det. Det här är en av grundkomponenterna i all framgångsrik stresshantering. Att kunna dela positiva känslor så- som kärlek, glädje, omtanke och positiva handlingar i svåra situationer är för de flesta något mycket betydelsefullt, som man kan ha glädje och nytta av hela sitt liv (9, 10, 13).

Hantering av känslor vid stress

De känslor som stress medför kan vi lära oss att hantera med olika metoder. Att hantera stress handlar om att ha en känsla av kontroll. Vi behöver känna att vi har kontroll över vår situation även i stressande situationer. Stress handlar till stor del om att vi tappar kontroll över vår situation. En del människor har en medfödd förmåga att hantera stressiga situationer bättre än andra (7, 14), men studier har visat att man kan lära sig stresshantering (15, 16, 17, 18). För att få kontroll över sin situation behöver man bli medveten om den. Genom att tala om sin situation med andra och reflektera över den, kan man öka sin förmåga att få en känsla av kontroll över stressen (15, 19). Ju större kontroll en person upplever, desto högre krav från omgivningen kan hon klara av utan negativa konsekvenser. Alltför höga krav är dock alltid riskabla i längden. Långvarig stress är skadlig, oberoende om vi upplever den lustfylld eller inte (4, 8).

Känslan av kontroll är en buffert mot spänningar på arbetsplatsen. Hög känsla av kontroll har ett positivt samband med förmåga att lösa konflikter. En strategi för att hantera stress är att försöka identifiera problemen och försöka lösa dem. Det står i linje med studier som visat att strategier där man försöker undvika och förneka problemen ökar stressen (11, 15).

Hantering av stress genom livsstil

En hälsosam livsstil ökar vår förmåga att hantera stress (10, 12). Det är på arbetstagarens eget ansvar att ta hand om sin hälsa så att hon orkar i arbetet (7). Överbelastning utan tillräcklig vila och återhämtning är en stor riskfaktor vid stress.

Utan återhämtning kör vi slut på kroppens depåer av stresshormoner och risken för utbrändhet ökar (8, 10, 14). Ny forskning visar att när muskler används renas blodet från ett ämne som bildas vid stress och är skadlig för hjärnan (3).

Till hälsosamma levnadsvanor hör lagom mängd motion och tillräcklig sömn. Familj och vänner är viktiga för att vi ska må bra. Olika hobbyn och positiva fritidsaktiviteter kan göra att arbetstagaren klarar av stressen på arbetsplatsen bättre. Ibland kan förkortad arbetstid och ökad ledighet vara ett sätt att hantera stress (6, 10, 12).

Hantering av problem på arbetsplatsen

En viktig del i stresshanteringen är att personal och ledning diskuterar hur stress kan hanteras på själva arbetsplatsen. Det hjälper knappast med att personalen skolas i stresshantering och lever hälsosamt, ifall förhållandena på arbetsplatsen är alltför stressande (4,6) . Kommunikationen mellan ledningen och personalen är viktig (5). Det är ledningens plikt att försöka minska på stressen genom att påverka arbetets struktur och ge vårdpersonalen möjlighet att regelbundet slappna av under arbetsdagen (4, 5,7). Problem på arbetsplatsen ska tas upp och motarbetas så snabbt som möjligt. Att tala om problem och oro och planering av arbetet kan minska stressen (4, 20). Det är viktigt att vårdpersonalen känner att ledningen stöder dem och att de kan ta upp problem utan att drabbas av negativ kritik p.g.a det. Det är också viktigt att arbetskamrater stöder och hjälper varandra (13, 15, 19). Tydliga och realistiska mål för arbetet och kontinuerlig uppföljning av målen är en viktig del i stresshantering. Målen kan diskuteras på arbetsplatsträffar och vid medarbetarsamtal (4).

Delaktighet och inflytande i det egna arbetet och i arbetsgruppen ger personalen en känsla av kontroll. Känslan av kontroll kan också ökas av kompetensutveckling genom handledning, utbildning, stöd i nätverk eller arbetsrotation. Förmannen har en uppgift som förebild och normbildare för personalen, till exempel genom att hålla fast vid gemensamma kaffepauser och genom att gå hem när arbetsdagen är slut (4, 15).

Alla former av stressrelaterade problem som sänker arbetsförmågan ska alltid utredas medicinskt. Vid utmattningssyndrom kan sjukskrivning vara nödvändig under en period. Att få hjälp att minska arbetsmängden och avgränsa och förändra sina

arbetsuppgifter kan vara avgörande för hur arbetstagaren klarar att komma tillbaka till arbetsplatsen efter sjukskrivningen. Här spelar ledningen en stor roll genom att kontinuerligt ge stöd och utvärdera arbetssituationen (4, 6).

Skolning av personalen

Som tidigare nämdes har skolning av personalen visat sig ha effekt på personalens förmåga att hantera stress. Personalen upplever att de får bättre självförtroende och självkänedom genom skolning. Skolning av personal gäller såväl skolning i stresshantering som skolning som ökar arbetstagarens kunskapsnivå inom det egna arbetsområdet. Ifall vi har kunskap blir vi mindre stressade när vi ska utföra uppgifter, eftersom det ger oss en känsla av kontroll över vår situation. Litteraturstudierna visade att majoriteten av deltagarna ansåg att de hade nytta av att ha deltagit i olika program för stresshantering. Detta gällde såväl de som deltagit i traditionella stresshanteringsutbildningar som de som deltagit i program i kognitiv terapi (16, 17, 18). Mindfulness kan vara positivt vid stresshantering, men mera forskning behövs än innan det kan verifieras (21). Webbaserade stresshanteringsprogram håller på att utarbetas. De är ofta kostnadseffektiva och antas vara till hjälp för personalen, men forskning pågår om deras nytta (22, 23).

Stress vid organisationsförändringar

Organisationsförändringar är en stressfaktor för personalen. Genom att göra förändringar på ”hälsosamma” tillvägagångsätt kan man minska på de skadliga effekterna av förändringarna. Till de ”hälsosamma” förändringsprocesserna hör att ledningen blir medveten om skillnader i personalens upplevelser av organisationsförändringen. Ledarna bör skapa ett hälsosamt klimat där allas röster blir hörda, genom individuell information och dialog med frågor som direkt berör den anställda. Förmannens närvaro är starkt relaterad till en ”hälsosam” förändringsprocess. Konstruktiva konflikter innebär accepterande av motstånd som en naturlig och rationell reaktion på förändring. Ifall de anställdas motstånd ses som irrationellt, kan det förvärra saken. Genom konstruktiva konflikter blir de anställda

mera mottagliga och flexibla, eftersom de känner sig mera delaktiga i processen. Tidig rollfördelning minskar stressen (5, 19).

På arbetsplatsmöten kan man förbereda för förändringar som kommer. Vid mötena kan man stärka både den enskilda personens och gruppens möjligheter att påverka och vara delaktig (4). Ett hälsofrämjande ledarskap ökar personalens arbetshälsa och välbefinnandet på arbetsplatsen. Möjlighet att påverka det egna arbetet, ett rättvist ledarskap och beslutsfattande i organisationen har ett direkt samband med personalens välbefinnande (2, 5, 19).

Sammanfattning

Stress är en del av livet, men för mycket stress och långvarig stress leder till ohälsa. Stressen på våra arbetsplatser behöver åtgärdas för att personalen ska orka ge patienterna en god vård. I dessa spartider är det en stor utmaning att söka lindra stress (1).

Stresshantering påverkas av flera olika faktorer som samverkar med varandra. Stress handlar mycket om de känslor de väcker hos personalen. Ofta är det känslan hos individen som avgör hur stressade vi är. Men ingen kan undgå stress om ansträngningen blir för stor. Därför bör vi arbeta för konkreta åtgärder på arbetsplatsen (1).

Stresshantering är som fysisk aktivitet. Man kan öva upp den men om den inte används så minskar dess förmåga. Stresshanteringsprogram kan vara till nytta så länge de används men nyttan är en färskvara. Man måste hela tiden uppdatera färdigheten (1).

Diskussion

I denna artikel har vi diskuterat hur vårdpersonalen kan hantera stressen på arbetsplatsen. Det är en stor utmaning idag då sparåtgärder påverkar resurserna. De som väljer vårdyrket är ofta personer med förmåga till empati och vilja att hjälpa andra. Att inte hinna eller kunna ge den vård man önskar ge till patienterna stressar vårdpersonalen. Att ta del av de rön stressforskningen kommit till är ett sätt att

försöka lära sig att hantera stressen. Stressforskning pågår hela tiden och kanske vi i framtiden har bättre metoder för stresshantering än idag. Till dess får vi försöka använda oss av de metoder i stresshantering vi känner till.

Inforuta

Detta visste man:

Många som arbetar inom vården lider av svår stress. Kortvarig stress kan vara positiv men långvarig stress kan leda till ohälsa och utmattning.

Detta lärde litteraturstudien:

Det finns flera sätt att hantera stress som kan samverka och användas samtidigt. En hälsosam livsstil och tillräcklig återhämtning är avgörande för att arbetstagaren ska orka med stressen på arbetet. Känslan av kontroll avgör hur mycket stress vårdpersonalen klarar av att hantera. Problem på arbetsplatsen bör åtgärdas så snabbt som möjligt. Stöd från arbetskamrater och ledning är viktigt vid stresshantering. Skolning av personalen både i stresshantering och i färdigheter ökar känslan av kontroll. Ifall personalen kan bibehålla känslan av kontroll även i stressiga situationer, har den större möjlighet att hantera stressfulla arbetssituationer.

Referenser

1. Calrén, M. 2014. Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering. Opublicerat examensarbete, Yrkeshögskolan Novia, Vasa
2. Heponiemi, T., Sinervo, T., Elovainio, M. Työn epävarmuus ja hyvinvointi psykososiaalisten ja yksilöllisten resurssien vaikutukset sairaanhoitajien ja lääkäreiden päätöksissä. Tutkimus on toteutettu Työsuojelurahaston rahoituksella © Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos Paino: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 65/2011 isbn 978-952-245-556-7 issn 1798-0070 isbn 978-952-245-557-4 issn 1798-008
3. Agudelo, L.Z., Femenia T., Orhan F., Porsmyr-Palmertz M., Goiny M., Martinez-Redondo V., Bhat J.M., Schuppe-Koistinen I., Pettersson A. T., Ferreira D.M.S., Krook A., Barres R., Zierath J.R., Lindskog S.M., Ruas J.L. 2014. Skeletal Muscle PGC-1α Modulates Kynurenine Metabolism and Mediates Resilience to Stress-Induced Depression. [http://www.cell.com/cell/abstract/S0092-8674\(14\)01049-6](http://www.cell.com/cell/abstract/S0092-8674(14)01049-6)
4. Parmund, M., Svensson, M., Tegbrandt, K., Åborg, C. 2009. Stress i arbetet. Karolinska institutet. På uppdrag av Stockholms läns landsting. <http://www.folkhalsoguiden.se/upload/Arbetsliv/Arbetsliv%20-%20infomaterial/Stress%20i%20arbetet.pdf>
5. Grönlund, A., Stenbock-Hult, B. 2014. Vårdpersonalens syn på hälsofrämjande ledarskap. Vård i Norden 111(34) 36-41.
6. Rikala, S. 2013. Työssä uupuvat naiset ja masennus. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94442/978-951-44-9218-1.pdf?sequence=1>
7. Wright, K. 2014. Alleviating stress in workplace: advice for nurses. Art & Science 28 (20) 37-42.
8. Almén, N. 2007. Stress-och utmattningsproblem. Kognitiva och beteendeterapeutiska metoder. Danmark, Studentlitteratur
9. Burke, M. 2013. Managing work-related stress in the district nursing workplace. British Journal of Community Nursing, 18(11), 535-538.

10. Hasson, D. 2008. Stressa rätt! Öka din energi, hälsa och effektivitet. Köping, Viva.
11. Montero-Marin, J., Pread-Abril, J., Demarzo, M.M.P., Gascon, S., Garcia-Campayo, J. 2014. Coping with Stress and Types of Burnout: Explanatory Power of Different Coping Strategies. PLoS ONE 9 (2).
12. Ledin, C. 2012 .Vårdguiden <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/> hämtad 20.1.2014.
13. Loo-See, B., Leap-Han, L. (2012) Job Stress and Coping mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services. International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences 2(7) 131-176
14. Antonovsky, A. 1987. Hälsans mysterium. Finland: Natur och Kultur 2003
15. Dijkstra, M.T.M., Beersma, B., Evers, A. 2011. Reducing conflict-related employee strain: The benefits of an internal locus of control and problem-solving conflict management strategy. Work & Stress, 25 (1) 67-184.
16. Gardner, B., Rose, J., Mason, O., Tyler, P., Cushway, D. 2005. Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: An intervention study. Work & Stress 19(2), 137-152.
17. McDonald, G., Jackson, D., Wilkes, L., Vickers, H. 2013. Personal resilience in nurses and midwives: Effects on work-based educational intervention. Contemporary Nurse 45(1). 134-143.
18. Gillespie, B.M., Chaboyer, W., Wallis, M. 2007. Development of a theoretically model of resilience through concept analysis. Contemporary Nurse 25(1-2) 124-135.
19. Tvedt, S.D., Saksvik P.Ö., Nytro, K. 2009. Does change process healthiness reduce the negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? Work & Stress 23(1) 80-98.
20. McIntosh, B., Sheppy, B. 2013. Effects of stress on nursing integrity. Art & science. Nursing standard 27 (25) 35-39.
21. Foureu, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N, Crisp, J. 2013. Enhancing the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. Contemporary Nurse 45(1), 114-125.

22. Heber, E., Ebert, D.D., Lehr, D., Nobis, S., Berking, M., Riper, H. 2013. Efficacy and cost-effectiveness of a web-based and mobile stress-management intervention for employees: design of a randomized controlled trial. BMC Public Health. 13(655) 1-12. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/655>
23. Hasson, H., Brown, C., Hasson, D. 2010. Factors associated with high use of a workplace web-based stress management program in a randomized controlled intervention study. Health Education Research 25(4) 596-607.

