

Stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare

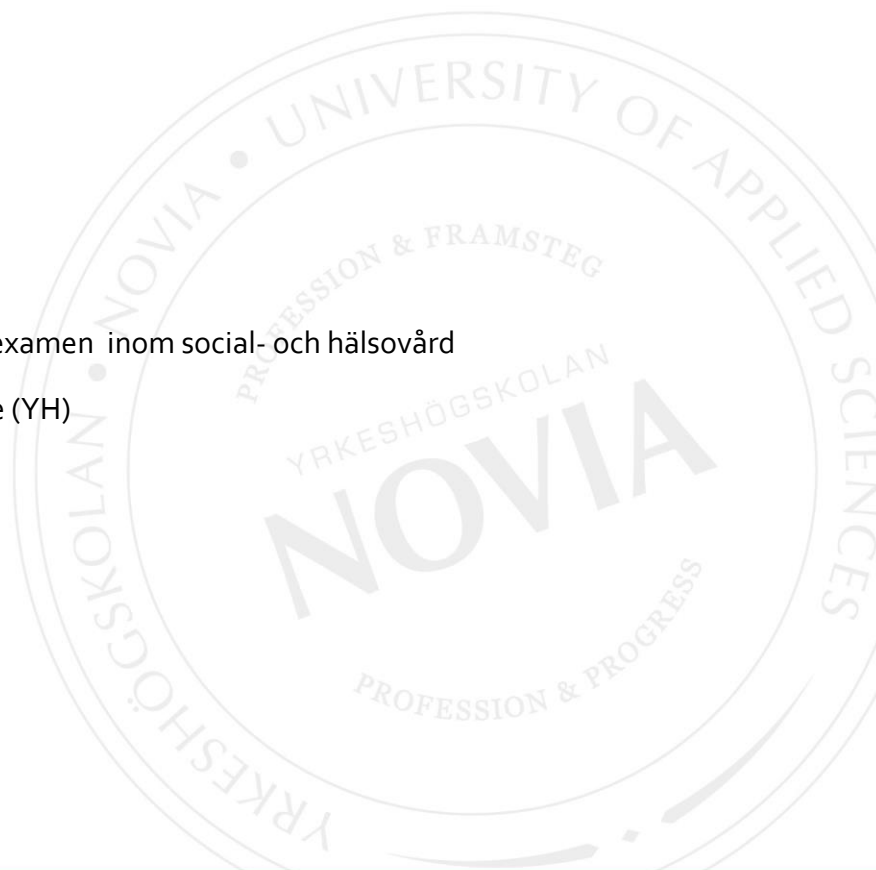
En kvalitativ studie gällande sjukskötarens upplevelse om
stress och utmattning i arbetslivet

Johanna Viklund

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

Utbildningen: Sjukskötare (YH)

Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Johanna Viklund

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Akutvård

Handledare: Rika Levy - Malmberg

Titel: Stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare

Datum 15.4.20 Sidantal 31

Bilagor 2

Abstrakt

Stress och utmattning inom sjukvården är ett mycket vanligt problem idag. Man ställer höga krav på alla nya sjukskötare som kommer ut i arbetslivet och ansvaret kan komma som en chock för många. Under studierna har man haft en trygg handledare bredvid sig som har handlett och funnits där som stöd. I examensarbetet lyfter man också allmänt upp vad stress och utmattning innebär samt återhämtningen. Syftet med studien är att ta reda på orsaken till stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare

Den teoretiska utgångspunkten som använts i studien är teorin av Aaron Antonovsky, KASAM – känsla av sammanhang. De tre begreppen som Antonovsky beskriver är hur man kan göra tillvaron sammanhängande; hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet.

Som metod i examensarbetet har kvalitativ intervjustudie använts. Två sjukskötare blev intervjuade och två lämnade in skriftligt. Materialet har analyserats genom kvalitativ innehållsanalys. Utifrån deltagarnas svar har två huvudkategorier utformats, *stressrelaterade orsaker och stöd till nyutbildade sjukskötare*. Till huvudkategorierna utformades några underkategorier. I resultatet kunde man se att den nyutbildade sjukskötare upplever stress på arbetet.

Språk: Svenska

Nyckelord: Stress, utmattning, nyutbildad sjukskötare

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Johanna Viklund

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Ensiapu

Ohjaaja(t): Rika Levy - Malmberg

Nimike: Vasta valmistuneiden sairaanhoitajien stressi ja uupumus

Päivämäärä 15.4.20

Sivumäärä 31

Liitteet 2

Tiivistelmä

Stressi ja uupumus terveydenhuollossa on hyvin yleinen ongelma tänään. Kaikille uusille sairaanhoitajille, jotka tulevat työelämään, asetetaan suuria vaatimuksia ja vastuu voi tulla järkytyksenä monille. Opintojen aikana sinulla on ollut turvallinen ohjaaja vieressä, joka on valvonut ja ollut siellä tukena. Tutkintohankkeessa korostetaan myös yleisesti, mitä stressi ja uupumus tarkoittaa sekä palautuminen. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää stressin ja uupumuksen syitä vasta koulutetuilla sairaanhoitajilla.

Tutkimuksessa käytetty teorettinen lähtökohta on Aaron Antonovsky, KASAM - asiayhteys. Kolme Antonovskyn kuvailemaa käsitettä ovat kuinka tehdä elämästä johdonmukaista; hallittavuus, ymmärrettävyys ja tarkoituksenmukaisuus.

Tutkintoprojektissa on käytetty laadullista haastattelututkimusta menetelmänä. Haastateltiin kahta sairaanhoitajaa ja kaksi jätti kirjallisesti. Aineistoa on analysoitu laadullisella sisältöanalyysillä. Osallistujien vastausten perusteella on suunniteltu kaksi pääluokkaa, *stressiin liittyviä syitä ja tukea vastakoulutuille sairaanhoitajille* ja muutamia alaluokkia. Tuloksista voidaan nähdä, että vasta koulutettu sairaanhoitaja kokee stressiä työssä.

Kieli: Suomi Avainsanat: Stressi, uupumus, vastavalmistunut sairaanhoitaja

BACHELOR'S THESIS

Author: Johanna Viklund

Degree Programme: Nurse, Vasa

Specialization: Emergency care

Supervisor(s): Rika Levy - Malmberg

Title: Stress and fatigue of newly trained nurses

Date 15.4.20

Number of pages 31

Appendices 2

Abstract

Stress and fatigue in healthcare are a very common problem today. Stress place high demands on all new nurses, the responsibility for the work can come as a shock to many. During the studies, one has had a safe supervisor next to him who has acted and been there as support. The purpose of this study is to find out the cause of stress and fatigue among newly trained nurses. The background review and highlights stress and fatigue.

The theoretical starting point used in the study is the theory of Aaron Antonovsky, KASAM – sense of coherence. The three concepts that Antonovsky describes are how to make existence coherent; manageability, intelligibility and meaningfulness.

A qualitative interview study has been used with two nurses and two submitted in writing. The material was analyzed through qualitative content analysis. Based on the participants' responses, two main categories were designed and some subcategories. The categories are *stress-related causes and support for newly trained nurses* and a few subcategories. In the result, one could see that the newly trained nurse experienced stress at work.

Language: English

Key words: Burnout, Stress, fatigue, New graduated nurse

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställning.....	2
3	Bakgrund.....	3
3.1	Stress.....	3
3.2	Samvetesstress hos nyutbildade sjukskötare.....	5
3.3	Stress hos nyutbildade sjukskötare	6
3.4	Utmattning	8
3.5	Utmattning hos nyutbildade sjukskötare	10
3.6	Återhämtningen efter utmattning.....	13
4	Teoretisk bakgrund.....	14
	Begrifflighet.....	14
	Hanterbarhet.....	14
	Meningsfullhet.....	15
4.1	Stressorer	15
5	Metod.....	15
5.1	Urval.....	16
5.2	Datainsamling.....	16
5.3	Kvalitativ innehållsanalys.....	17
5.4	Etiska överväganden	18
6	Resultat.....	19
6.1	Stressrelaterade orsaker	19
6.2	Stöd till nyutbildade sjukskötare	22
7	Diskussion	24
7.1	Metoddiskussion.....	24
7.2	Resultatdiskussion.....	26
7.2.1	Stressrelaterade orsaker.....	27
7.2.2	Stöd till nyutbildade sjukskötare	29
8	Slutledning.....	30
	Referenser	32
	Bilaga 1	
	Bilaga 2	

1 Inledning

Stress är ett vanligt problem inom social – och hälsovårdsbranschen. Någon gång under våra arbetsår upplever alla stress och för någon kan det leda till utmattning. Stress orsakar vård fel, stress orsakar dålig stämning på jobbet, stress bidrar till utmattning, stress påverkar vårdarens hälsa, stress påverkar vårt beteende och stress påverkar våra patienter, stress och utmattning bidrar till sjukskrivning. Många utsätts för påfrestningar år efter år och har inga besvär av det medan andra blir sjuka. Lennart Levi menar att vi alla har olika motståndskraft och påverkas olika. Du hålls inte frisk fastän du undviker stora påfrestningar (Levi. 9–10)

Som studerande känner vi oss trygga, vi har en trygg handledare bredvid oss, vi är aldrig ensamma, ja vi har alltid någon vid vår sida. Sedan när vi är nyutexaminerade sjukskötare står vi där bredvid en patient, kanske alldeles ensamma och funderar vem skall jag fråga och vem vågar jag fråga när det är något jag funderar på? De flesta nyutexaminerade sjukskötare upplever detta. Plötsligt står man där med ett stort ansvar och oförberedd på stressen som finns på arbetsplatsen (Gustavsson, 2012)

Under utbildningens gång borde skolorna utsätta sjukskötarestuderande för stress och vardagligt ansvar så att det inte skulle bli en chock för många. Petter Gustavsson säger att många skulle nog underteckna *”Jag älskar mitt yrke men inte mitt jobb”* (Gustavsson, 2012)

Sjukskötaren är den som träffar patienten först och skall göra en bedömning. Det gäller att prioritera rätt vem som behöver vård först, i början är man dålig på det. Man har ett enormt ansvar (Carlsson, 2019)

Det forskarna är överens om är att stress och utbrändhet kan man förebygga. Att skaffa sig kunskap, verktyg och insikter om ämnet är ett sätt. Den som blir sjukskriven för utmattning säger inget i förväg, plötsligt är personen borta och en ersättare behövs snabbt. Det är inte bara den som drabbats av utmattningssyndrom som påverkas utan också hela arbetsteamet. Kunskapen försvann lika fort som personen som blev sjukskriven (Piirimets)

Det man kunde börja med är att andas ut ordentligt några gånger per dag för att sänka hjärnans och kroppens stresspåslag. Genom att göra andningsövningar 10 minuter per dag

styrketränar man sin hjärna. Arbetsminnet skulle stärkas samt problemlösningsförmåga öka. Andningspauser innan läggdags istället för att gå igenom statusuppdateringar eller mail, skulle göra gott för oss allihopa. På grund av detta stör vi produktionen av insomningshormonet melatonin. Sömnen är vår allra viktigaste återhämtningskälla (Godman, 2017)

Fastän undersökningar om arbetsrelaterad utmattning har gjorts finns det inte svar på alla praktiska frågor. Arbetsrelaterad utmattning uppstår när det finns obalans mellan arbetsinsatser och arbetsersättning. Flera som drabbats säger att man har en ihållande trötthet, koncentrationssvårigheter och arbetet känns inte längre meningsfullt. Som person blir man också mera känslig, man kan brista ut i gråt eller ropa av ilska. Nu har man påbörjat ett projekt som skall fungera som ett verktyg att i tid upptäcka arbetsrelaterad utmattning, "trafikljusmodellen". Projektet tar fram gränsvärden som man skall kunna använda sig av inom företagshälsovården och på arbetsplatser för att kunna upptäcka arbetsutmattning i tid samt fastställa allvarliga tillstånd av arbetsrelaterad utmattning (Godman, 2017)

Det jag vill veta är orsaken till stress och utmattning hos nyutexaminerade sjukskötare. Vad är det som gör sjukskötaren stressade och utmattade? Är det en chock att komma från skolbänken ut i arbetslivet och plötsligt inse att man har ett stort ansvar?

2 Syfte och frågeställning

Syfte med studien är att skapa mera kunskap och förståelse om stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare.

Frågeställningar:

- Vad är det som orsakar stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare?
- Hur kan vi stöda den nyutbildade sjukskötare?

3 Bakgrund

I bakgrunden framkommer det var stress och utmattning innebär samt orsaken stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare och hur de påverkas ute i arbetslivet. Materialet till examensarbetet har tagits från olika böcker med vikten på ämnet och vetenskapliga artiklar från EBSCO samt forskning från Petter Gustavssons forskningsgrupp i Sverige. Gustavsson har gjort flera forskningar om ämnet stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare under många år.

3.1 Stress

Stress är ett ord vi nämner dagligen i olika sammanhang. Lennart Levi beskriver stress som en motor. Desto mera gas vi har, desto större varvantal, desto snabbare tar bränslet slut och motorn förslits. Vår gas är inte jämn utan kan släppas efter emellanåt, men inte helt och därför får vi ingen ordentlig återhämtning (Tamm, 2002. 9 - 10)

Stress är en överlevnadsmekanism som funnit i människan all värld. När en individ utsätts för hot reagerar hjärnan först och sedan kroppen, vi får en enorm kraft och redo att fly. Vid en stressreaktion reagerar våra kroppar snabbt och hjärnan skickar ut signaler så att kroppen skall vara redo för flykt eller kamp. Stressprocessen är likadan idag som på grottmänniskornas tid, men idag är det andra stressorer som sätter igång systemet. Vi påverkas av sociala medier när människor visar upp sina fina hem och familjer, det perfekta vardagslivet, den hårda arbetsbelastningen och kraven som ställs på arbetet. Stresssystemet i vår hjärna klarar av att vara påslagen i några minuter upp till några timmar, men inte dag efter dag. Vårt stresshormonadrenalin och kortisol hjälper oss att hålla i gång, men utan återhämtning påverkar balansen mellan hjärnan och kroppen negativt. (Holmgren och Göthe, 2019. 17 - 18)

”Att stressa under en period är inte farligt. Det farliga är när återhämtningen uteblir”

(Holmgren och Göthe, 2019. 31)

Våra hjärtan reagerar på stress och kan ge upphov till bröstsmärtor. När en människa får bröstsmärtor kopplar man det genast till hjärtinfarkt inte till en stressreaktion. Sympatiska nervsystemet aktiveras och ger oss kraft och energi. Hjärtrytmen blir snabbare och

blodtrycket ökar så att blodet skall snabbare skall nå till våra viktigaste organ och de stora muskelgrupperna (Holmgren och Göthe, 2019. 31)

Sjukskrivningar på grund av stress har ökat betydligt de senaste åren och är vanligt inom vård och omsorg. All stressrelaterad ohälsa betyder inte diagnosen utmattningssyndrom. Både kvinnor och män med liknande arbetsbelastning drabbas av stressrelaterad ohälsa. Problemet är att folk kopplar ihop stresssymptom med neurologiska sjukdomar och de vanliga symtomen vid stress är bröstsmärtor, ångest, depression och sömnsvårigheter. Dessa symtom kan vara svåra för människor att koppla ihop med stress (Holmgren och Göthe, 2019. 18 - 19)

Den stressade individens mål är att spara tid och finna genvägar i sina dagliga rutiner. Man vill inte slösa tid på något onödigt. Den stressade individen blir väldigt inrutad i sitt system och blir mera stressad om det blir något utöver deras rutiner och dags ordning. Begreppet tid har en annan betydelse hos individer som inte är stressade. En stressad individ anser att tiden rusar i väg utan att man hunnit göra något. Man har ständigt dåligt samvete om man inte använder all sin tid till något nödvändigt. Sitter man på arbetstid får man dåligt samvete. Den onda cirkeln fortsätter småningom på fritiden (Tamm, 2002. 173 - 175)

Man kan dela in stress i två delar, primär och sekundär stress. Med den primära stressen menar man den stressade människan, stressande arbetsmiljö och den stressande livsstilen. Lever man i den stressande cirkeln kan man utsättas för vissa typer av sjukdom såsom hjärt- och kärlsjukdomar. Den sekundära är "biverkningarna" av sjukdomen, lidande, smärta och obehag (Tamm, 2002. 173)

Vi kunde skriva flera sidor om symtomen vid stress och utmattning, men enkelt sagt så reagerar hela kroppen vid stress. Det positiva är att man inte får alla symtom som finns. Våra muskler, synen, hörseln, huden, hjärnan, immunförsvaret och våra hormoner är några av symtom som kan förekomma vid stress och utmattning (Holmgren och Göthe, 2019)

Varför gråter jag så mycket, jag kan verkligen ingenting, jag måste skynda mig, om jag bara kunde sova lite bättre och sänk ljudet. Börjar dessa tankar snurra behöver några klockor ringa. Den svåraste delen är att acceptera man blivit sjuk av stress och leva med det att inget blir som tidigare. Det är viktigt att lära sig leva i nuet samt att acceptera att

man blivit sjuk på grund av stress. Den biten är viktig för både läkningen och återhämtningen (Holmgren och Göthe, 2019. 120)

3.2 Samvetesstress hos nyutbildade sjukskötare

Inom sjukvårdaryrket kommer vi väldigt nära in på patienterna. Fler patienter berättar öppet om sitt liv. Flera sjukskötare påverkas och börjar bär smärta eller ångest för patienten, har medkänsla och medlidande. Flera inom yrket jobbar med patienter som inte återgår till sitt tidigare hälsotillstånd och det betyder att man kommer mera i kontakt med den döende människan än flera andra. Alla gånger betyder det inte att de dör, men deras livskvalitet försämras och kanske de inte kan röra sig som tidigare. Många behandlingar är aggressiva hos akuta och livshotande sjukdomar samt vid livsbegränsande sjukdomar.

Sjukskötare vet mycket om livskvalitet och hur man förbättrar sina patienters livskvalitet. Men det flera kanske inte vet är att deras livskvalitet också kan påverkas. Samvetesstress kan utvecklas hos alla inom vårdaryrket om man börjar känna sig lidande med patienten. Man har svårt att släppa sådant som har hänt, man kanske inte pratar om det och man bär på det en längre tid. Detta utvecklar samvetesstress hos sjukskötare (Todaro – Franceschi, 2015. 25, 96 - 97)

“Alla vi som försöker läka andras sår kommer själva att bli sårade” (Todaro – Franceschi, 2015. 96)

Är det bara sjuka och döende människor som utvecklar samvetesstress hos sjukskötare? Nej det finns flera andra orsaker också. En nyutexaminerad sjukskötare berättar om sin erfarenhet på en onkologisk avdelning. Jag vill sitta tillsammans med mina patienter och hålla dem i handen, gråta tillsammans med dem och vara närvarande. Men alltid säger något till mig att det finns mycket annat att göra än att sitta där och gråta. Visst, det vet jag själv också, men jag mår så dåligt av att tänka på det. Flera kvällar går jag hem och är ledsen, det fortsätter i flera veckor. Till sist när jag vaknar på morgonen och känner att jag hatar mitt arbete då är det tid att lämna det. Jag väljer att vara kvar. Det finns flera kompetenta sjukskötare men få av dem visar medkänsla (Todaro – Franceschi, 2015. 99)

En nyutbildad sjukskötare borde få stöd för deras uppfattning om vad det innebär att ge patienter kvalitetssäkrad vård. Alla har olika personligheter och är mera känsliga än andra. De sjukskötare som är mera blyga och försiktiga vågar inte visa sin riktiga personlighet, visa sin empati till patienterna om de blivit tillsagda att det finns annat att göra. Ett sekundärt trauma är det när sjukskötaren identifierar sig med patientens lidande, gjort något gott för patienten och funnits där för patienten. Ett primärt trauma uppstår när en nyutbildad sjukskötare jämt får höra negativa kommentarer, att de är för långsamma och olämpliga för yrket. Detta är något som inte är ovanligt inom omvårdnad.

Samvetesstress kan uppstå när vi vårdar andra, men även våra kollegor kan också bidra till detta. När man som nyutbildad sjukskötare kommer ut i arbetslivet och försöker skaffa sig praktiska kunskaper kan man inte tänka sig att de erfarna sjuksköterskorna är otrevliga och känslökalla. Studerande och nyutbildade sjukskötare är mest utsatta för otrevligt bemötande och får ofta höra kritik. De erfarna sjuksköterskors negativa beteende kan vara ett tecken på samvetesstress och utmattningssyndrom. De arbetsplatserna var det är dålig arbetsmiljö är det svårt att hålla kvar personalen och att anställa ny personal. Därför är det så viktigt med bemötande av nyutbildade sjukskötare och ge dem stöd (Todaro – Franceschi, 2015. 101 - 102)

Flera tecken på samvetesstress har redan framkommit tidigare i texten, men de vanligaste är beteendeförändringar, sömnlöshet, koncentrationssvårigheter, skuldbeläggande, nedsatt intresse, arbetet känns inte meningsfullt, ångest. Listan kan göras lång och symtomen är individuella (Todaro – Franceschi, 2015. 105)

3.3 Stress hos nyutbildade sjukskötare

Att bli nyutbildade sjukskötare förknippas med nyfikenhet, spänning och professionell utveckling. Men samtidigt upplever man konstant stress och ett stort ansvar som i några fall leder till byte av yrke under det första yrkesverksamma året (Gustavsson 2019)

Att komma från skolbänken ut i arbetslivet kan vara en stor press. Som ny försöker man skaffa ny och mer kunskap. Enligt en studie visar det sig att de nyutexaminerade sjukskötaren utsätts för negativt bemötande på arbetsplatsen (McKenna, Smith, Poole & Coverdale, 2003; Thomas & Burk, 2009). Ingen vill jobba kvar eller börja jobba på en

avdelning var arbetsstämningen är dålig och var det förekommer mobbning. Det i sin tur leder till dålig omvårdnad (Todaro – Franceschi, 2015, 101 – 102)

Idag är det runt 30 % av sjukskötare som lämnar vårdyrket efter mindre än ett år i branschen (Omvårdnad Solutions, 2016) Sjukskötare har en stor press att förbättra patientvården. Med ett stort ansvar och en stor press ökar missnöje, utbrändhet och moraliskt lidande hos sjukskötare (Krautscheid, 2017). Vid åtgärder vet sjukskötaren det moraliska rätta men låter bli att följa upp situationen på grund av avdelningens begränsningar (Bell & Breslin, 2008, p. 94). Vårdaren känner att de inte kan leverera optimal vård till sina patienter (Bell & Breslin, 2008). Idag finns det inte tillräckligt med sjukskötare, därför behöver sjukhusen fokusera sig på att behålla de som finns. Sjukskötare med mindre än ett års erfarenhet har den högsta omsättningen (omvårdnad Solutions, 2016) Den största chocken för de nytexaminerade sjukskötaren är att komma ut i det verkliga arbetslivet från den trygga inlärningsmiljön. Plötsligt skall de vara kompetenta vårdare (Duchscher, 2009).

Många nya sjukskötare tänker "bara de tar sig genom dagen". De känner sig också oerfarna i vårdteamet (Kelly, 1998). Barnsjukskötaren är mest utsatt för det moraliska lidandet. De behöver vårda barnet samt ta hänsyn till föräldrarnas önskemål. De har föräldrarna vid sin sida vid vårdande av barnet. Det kan skapa en stor press och ångest hos vårdaren. (Carnevale, 2013)

Brist på sjukskötare och tidiga utskrivningar ställer krav på nytexaminerade sjukskötare. I en studie som gjorts med 11 nytexaminerade sjukskötare som jobbat i tre månader efter examen har man kommit fram till att de nya sjuksköterskorna förlitar sig på de äldre sjuksköterskorna och deras rutiner, man kan säga att de erfarna sjukskötarna fungerar som recept för de nyutbildade. De vi måste komma ihåg i sjukvården är att hålla hårt kvar i de erfarna sjukskötarna för att kunna lära upp nya sjukskötare (Advisory Committee on Health Human Resources, 2000)

Allt flera nyutbildade sjukskötare börjar sin karriär inom akutvården. Inom akutvården är vårdförväntningarna höga, det finns begränsat med sängplatser och vårdtiderna är korta samt att man förväntar sig bred kunskap av alla sjukskötare (Blythe, Baumann, & Giovannetti, 2001; Manuel & Sorensen, 1995)

3.4 Utmattning

Utmattningssyndrom är ganska ny diagnos som tillkom i början av 2000. Sjukdomen har funnits en lång tid men blivit diagnostiserad med fel namn. Det var i Sverige man använde termen först. Tidigare pratade man om utmattningsdepression som man hade översatt genast från det tyska ordet Erschöpfungesdepression. Under 1960 talet kallade man psykiatriska problem för depression. Flera som blev sjukskrivna fick den diagnosen, men man insåg att symtomen liknade som vid depression, men att sjukdomsförloppet och sjukdomsbilden inte liknade. (Cortes och Åsberg, 2019. 140)

Utmattningssyndrom och depression är två ord som vanligtvis tror vara samma sak. Den största skillnaden mellan dem är sinnesstämningen. En annan skillnad är också att depression kommer smygande och utmattningssyndrom kommer akut, väggen kommer plötsligt emot (Holmgren och Göthe, 2019) Också utmattningssyndrom och utbrändhet blandas ihop. Utmattningssyndrom är en sjukdom som förorsakats av långvarig stress, kronisk stress och som gör att en person inte kan jobba under en lång period. Medan utbrändhet är en psykologisk reaktion som betyder att man kan ha svårt att utföra sitt jobb bra, men det är ingen sjukskrivningsorsak. (Cortes och Åsberg, 2019. 147, 149) Man blir lätt diagnostiserad fel vid utmattningssyndrom, ofta blir det diagnostiserat som depression. Det sker flera misstag och personer med utmattningssyndrom får depressiva läkemedel fastän de inte är i behov av det. Fel diagnostiseringar sker eftersom depression, ångest, utbrändhet, utmattning och kroppsliga besvär hänger ihop. (Almen, 2017. 22, 23, 86) För att fastställa diagnosen har stressen behövt vara långvarig, minst sex månader, men vanligtvis har det pågått en mycket längre tid innan man inser att allt inte är som det skall. Utmattningssyndrom sägs ha tre kärnsymtom; extrem trötthet, kognitiva störningar och en ökad stresskänslighet. Andra symtom finns också men dessa finns alltid med och gör oss mindre kapabla till att arbeta (Cortes och Åsberg, 2019. 16)

Vi känner alla av en enorm trötthet, vi har jobbat eller har mycket i skolan. Men den vanliga tröttheten kan man sova bort. Man lägger sig tidigare på kvällen och vaknar pigg nästa morgon. Men har det gått så långt som till utmattningssyndrom kan man inte sova bort tröttheten över en natt. Denna trötthet känns som när man har haft en stroke, en svår influensa, hjärnskakning. Ibland sägs denna trötthet till hjärntrötthet eller hjärndimma eftersom hjärnan inte fungerar normalt och man kan ha svårt att komma ihåg vissa saker.

När syndromet är fullt utvecklat så känner man sig lika trött när man vaknar som man gjorde när man lagt sig. Man blir fort trött efter att utfört en daglig syssla och behöver vila. Man sover väldigt ytligt och vaknar flera gånger per natt. De finns också de personer som sover upp till tolv timmar i sträck utan att känna sig utvilade (Cortes och Åsberg, 2019. 16)

Till den kognitiva funktionen hör tänkande, minne, koncentrationsförmåga och uppmärksamhet. Vi människor kan utföra flera saker samtidigt och inte tycka att det är något problem alls, vi är vana att fungera så. Men en person med utmattningssyndrom kan endast utföra en sak åt gången och ha svårt att fästa uppmärksamheten till det man håller på med. T.ex. man läser en text men man förstår inte vad man läser. Man blir mera ljudkänslig och har svårt att vistas i utrymmen var det finns risk för mycket ljud (Cortes och Åsberg, 2019. 18)

Man kan dela in utmattningssyndrom i två faser. Prodaromalfas också kallat risk fas och i den akuta fasen. De flesta som kommit till första fasen kommer aldrig in i nästa fas. Får man bra hjälp och inser själv att något är på tok kan man vända förloppet och åtgärda problemen. Den akuta fasen kan uppstå med en panikattack, en gråtattack, förvirring, minneslöshet och att inte orka stiga upp ur sängen. Flera som söker hjälp vid det tillfället får genomgå en hjärt- eller hjärnundersökning. Sällan ser man att dessa symtom skulle vara sammanhängande med stress (Cortes och Åsberg, 2019. 25,75)

Vi människor som tror oss vara duktigare än andra är i större risk för att drabbas av utmattningssyndrom. Man tillbringar mycket tid på jobbet, man försöker visa hur duktig man är inför andra, man äter och sover dåligt, man börjar bli tillbakadragen och visar beteende förändringar (Freudenberger & North, 1985) Man kan själv se att något är fel men tar inte itu med problemet. Nämnar någon det till personer med utmattningssyndrom kan personen i sig bli till och med aggressiv. Är man helt utan energi och känner sig helt utmattad är det ett vanligt tecken på utmattningssyndrom (Todaro – Franceschi, 2015, 140 – 141)

Freudenberger och North är två psykologer som har definierat olika stadier av utmattningssyndrom. Alla personer reagerar och uttrycker sig olika. Det första som de har räknat upp är man känner tvång att visa vad man går för, man arbetar hårdare, förnekar problem, drar sig undan, borttränger konflikter, beteendeförändringar och man känner en inre tomhet. Listan kan göras längre, men här var några exempel. Man jobbar mera än vad

man orkar, man säger aldrig nej, man glömmer bort att ta hand om sig själv. Man ändrar sina värderingar, släpper det som tidigare var viktigt och tillbringar mera tid på jobbet. Vid något tillfälle stannar de upp och förstår att det är något som inte står rätt till, men kan inte definiera vad. Man vill inte erkänna att man är utmattad, helt enkelt tömd på energi. Genom forskning har man utvecklat flera olika bedömningsinstrument (Todaro – Franceschi, 2015. 140 - 141)

Det mest framträdande bedömningsinstrumenten är Maslach Burnout Inventory (MBI) som mäter alla tre dimensionerna. De tre viktigaste dimensionerna av utmattningssyndrom är; Överväldigande utmattning, cynism och likgiltighet för arbetet och känsla av ineffektivitet och brister på resultat. Det tydligaste tecknet på utmattningssyndrom är att man inte vill stiga upp och gå till jobbet, att ta sig dit känns helt hopplöst och det finns ingen lust alls att se alla på jobbet (Maslach, Jackson & Leiter, 1997)

3.5 Utmattning hos nyutbildade sjukskötare

Man har forskat utmattningssyndrom mest inom vårddyrket och märkt att dessa människor är mest utsatta. Det på grund av att inom yrket finns det mycket som kan orsaka utmattning. Det sägs att människor inom vårddyrket är mera empatiska och kompetenta, men tyvärr uppskattas inte allt arbete som görs inom yrket och det gör att de sätter mindre värde på de vårdande aspekterna av sitt arbete (Todaro – Franceschi, 2015, 134 – 137)

Man får jämt höra att det behövs mera unga nya fräscha sjukskötare och ny kunskap. Det sista året i skolan börjar allt flera sjukskötare gruva sig över sin kompetens och förväntningarna från andra inom vården. Som en nyutexaminerad sjukskötare vill man prestera sitt bästa, man känner sig osäker i flera sammanhang, men vill inte framstå som dum och vara den som ställer frågor. Sjukskötare som visar empati och omtanke mår själv bra av det fastän de jobbar hårt och har sällan pauser. De sjukskötare känner sig sällan utarbetade när arbetsdagen är slut och går hem med en känsla av att de har gjort ett bra jobb. En sjukskötare som saknar energi och empati orkar inte visa omtanke om sina patienter. De sjukskötarna är utmattade och känner aldrig att de skulle ha gjort ett bra jobb (Todaro – Franceschi, 2015, 140 – 143) De nyutexaminerade och oerfarna sjukskötarna är mest utsatta för utmattning och utbrändhet. Det på grund av de känner osäkerhet och får för lite stöd av sina kollegor (Gustavsson 2019)

Man ger den nyutexaminerade sjukskötaren allt för kort inläringstid och man förväntar sig för mycket av en ny sjukskötare. Skiftesarbete och för lite sömn försvårar inläringen. En ny sjukskötare behöver få en bra inläring och känna sig trygg, få beröm och känna sig behövd (Rudman, 2017)

Johanna är en nyutexaminerad sjukskötare och började jobba på en akutvårdsavdelning, där hon tidigare jobbat som undersköterska. Hon fick en introduktion på två veckor och efter det skulle hon klara sig själv. Man drog ner på personal och stängde halva avdelningen och där stod hon med tre klasskamrater som också nyligen fått sin sjukskötarexamen. Vårdandet blev en gissning och man hoppades att man hade gjort rätt.

Efter en tid öppnades mera vårdplatser och man ansåg att Johanna var den som hade mest erfarenhet. Hon fick ta emot nya sjukskötare och sköta introduktionen. Självt var hon osäker på sin kompetens, men det var bara att försöka ta sig vidare och hoppas på det bästa. Efter sju månader i yrket blev Johanna utbränd. Hon hittade inte hem från butiken, glömmer namnet på olika saker och till sist kommer hon inte upp ur sängen. Idag jobbar hon 25 procent och har ett enormt stöd från sina kollegor. Den möjligheten borde alla nya sjukskötare ha för att hållas kvar i yrket och för att må bra (Nilsson, 2017)

Petter Gustavssons forskargrupp i Sverige har gjort flera forskningarna angående stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare. En studie är Sömn och trötthet hos nyutbildade sjuksköterskor – erfarenhet och strategi för hantering av skiftesarbete. I studien deltog 11 stycken sjukskötare, 10 kvinnor och en man i åldern 22–51. Intervjuerna utfördes mellan oktober 2016 till april 2017. "Har du sömnproblem?", "Känner du dig trött eller utmattad på arbetet?" och "Hur återhämtar du dig på fritiden?" var några frågor som man kompletterade med följdfrågor (Frögeli, Rudman, Ljótsson, & Gustavsson, 2018)

Av svenska nyutbildade sjukskötare så upplever runt 20% mycket höga utbränningsymtom under det första arbetsåret. Det är inte bara den höga arbetsbelastningen som påverkar utan också det att man kliver in i en ny roll med nya utmaningar. Flera påverkas också av att börja arbeta tre skiften och man märker att under sista året som studerande och under de tre första arbetsåren försämrades sömnkvaliteten. Det påverkar sjukskötarens hälsa samt patientsäkerheten (Sun, Ji, Zhou, & Liu, 2019. 185)

Syftet med studien var att undersöka vilken slags strategi de nyutbildade sjuksköterskorna använde för att hantera stress- och sömnproblem.

Flera sjukskötare hade som strategi att hålla regelbundna sömntimmar och en stabil dygnsrytm trots skiftesarbete. Någon berättade att innan nattskiten var de uppe längre natten innan för att sedan få sova längre på dan. Någon behövde stiga upp tidigt flera mornar innan det var dags för morgonskiten så att de hade rytmen inne. Innan de lade sig efter kvällsskiten behövde de varva ner för att få en bättre sömn. Att lyssna på musik eller göra andningsövningar gjorde dem mera avslappnade (Petter Gustavssons forskargrupp, 2019. 188)

Resultatet visade sig att tröttheten berodde mycket på att ha kväll- och morgonskift dagen efter. Återhämtningen blev alldeles för kort och rubbade sömnkvalitén. Även efter ett kvällsskift med tung arbetsbelastning påverkades sömnkvalitén. Många upplevde stress över att tankarna snurrade när man kom hem, " gav jag rätt medicin", "gjorde jag rätt" och något till och med drömde om dessa saker. Flera funderade på saker som skulle göras följande dag och planerade det klart i huvudet. Det man forskat i är att under elva timmars vila från jobbet är för lite. Man behöver mera timmar för återhämtning. Jobbar man kväll och har morgonskift nästa dag är återhämtningstiden alldeles för kort. När man avslutar ett kvällsskift och när man kommer hem är man fortfarande upp i varv och har svårt att koppla av. Trötthet förknippas med nedsatt prestation och minskad patientsäkerhet (Dahlgren, Tucker, Gustavsson, & Rudman, 2016. 185)

I resultatet framkom det också att de nyutbildade saknade en bra strategi för att hantera problemen. Som en nyutbildad sjukskötare vill man prestera bra och vara duktig samt effektiv. Man vågar inte prata öppet om att man är trött så man inte framgår som en lat skötare. Någon berättade också att de behövde ringa till jobbet och se efter så att de hade dokumenterat allt. Efter samtalen kunde de koppla av, men denna strategi håller inte i längden att man har oro och funderar på arbetet när man är hemma (Manber & Carney, 2015; Morin, 1993; Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005. 192).

Man vet redan sedan tidigare att sömn- och trötthetsproblem är vanligt hos sjukskötare och att det är en riskfaktor för patientsäkerheten. Med studien vill man belysa hur viktigt det skulle vara redan i utbildningsprogrammet att ha ett specialanpassat sömn- och återhämtningsprogram. Det har visat sig flera gånger att de nyutbildade sjuksköterskorna

inte har någon bra strategi och det är ofta de som drabbas av stress och utmattningssyndrom (Åkerstedt, 2003; Linton et al., 2015. 185)

3.6 Återhämtningen efter utmattning

Innan sjukskrivningen går kroppen på högvarv mera än vad den klarar av. Vid sjukskrivningen försöker kroppen nollställa sig men hjärnan fortsätter att gå på högvarv. Man har själv svårt att acceptera situationen och det kan kännas olustigt. Till stor del har dessa personer som blir sjukskriven för utmattning stora prestationskrav, vill framgå med goda resultat och är engagerade (Malmesved och Alonso – Villaverde Lozano, 2019. 79)

Den första tiden hemma har man svårt att koppla av. Man vet ständigt vad som händer på arbetet vid vissa klockslag. Kroppen är hemma men hjärnan är på arbetet. Man har svårt att koppla av, man vill ständigt ha något att göra men märker att kroppen inte orkar som tidigare. För flera kan 2 veckors sjukskrivning låta som en lång tid, men återhämtningen kräver en mycket lång tid. Har man svårt att komma ihåg saker utan att skriva på lappar så är man nog inte återhämtad (Malmesved och Alonso – Villaverde Lozano, 2019. 78, 80)

”När du är utmattad försvinner ofta strukturen i livet. När kaoset är som störst är det viktigt att du förenklar ditt liv maximalt”

(Malmesved och Alonso – Villaverde Lozano)

För att bli frisk behöver man hjälp och tid. Det finns ingen medicinsk behandling som botar dig, man behöver prioritera om och tänka annorlunda. Det är viktigt att läkaren har bra kunskap om utmattningssyndrom och kan förklara det för den drabbade. Även anhöriga behöver läsa sig in på ämnet för att ha lättare att förstå. Det är viktigt att man kan ge stöd och finnas där för den drabbade. Att få träffa andra människor i samma situation kan öka självkänslan. Flera känner skam över att ha insjuknat i utmattningssyndrom. Också någon form av psykoterapi kan vara till hjälp, speciellt hos personer som gått i väggen på grund av egna prestationskrav. Personer som insjuknat i utmattningssyndrom har lättare för att få återfall (Cortes och Åsberg, 2019. 120, 122, 124)

4 Teoretisk bakgrund

Den teoretisk bakgrund i studien är KASAM – känsla av sammanhang av Aaron Antonovsky. Antonovsky var en professor i medicinsk sociologi. Han föddes 1923 i Brooklyn och dog 1994 i Israel. I stället för att fokusera på varför människor blir sjuka så ser Antonovsky utifrån sin teori från ett salutogenetiskt synsätt. Det betyder att man vill finna svar varför människor som utsatts för stora påfrestningar i livet ändå förblir friska. Under sin livstid studera han judiska kvinnor som överlevt koncentrationslägret i Auschwitz och det han förundrades över var att flera kvinnor hade god psykisk hälsa fastän de utsatts för fruktansvärda förhållanden (Antonovsky, 2005. 9, 15, 16)

Antonovsky har delat in KASAM i tre komponenter: hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Dessa tre komponenter hör ihop men är inte beroende av varandra. De olika komponenterna är olika starka hos oss individer och det gör en skillnad på individernas hälsa. Lätt sagt kan man säga att personer med hög KASAM har god psykisk hälsa och har lättare att anpassa sig till situationer som snabbt förändras. Däremot en person med svagt KASAM har svårt att anpassa sig till nya situationer och har svårare att fungera när saker inte blir som de tänkt sig. Man känner sig trygg i sina rutiner och i värsta fall kan deras värld rasa samman när något ändras utöver deras rutiner (Antonovsky, 2005. 42,43)

Begriplighet

Begriplighet är det samma som förståelse. Antonovsky menar att den information vi får skall vara tydlig, strukturerad och sammanhängande. Man har en förståelse över olika situationer och förstår varför den är som den är. Man kan förutse vad som kommer att hända och man kan påverka situationen man befinner sig i. Det innebär också en känsla av att vara förstodd av andra och även förstå sig själv (Antonovsky, 2005. 44)

Hanterbarhet

Hanterbarhet är att man kan möta och hantera olika situationer. För en människa är det viktigt att känna hanterbarhet. Individen mår bra om man kan bemöta och klara av krav som ställs. Man blir motståndskraftig mot ohälsa om man känner av att man kan hantera sitt liv och eventuella motstånd som kan uppstå plötsligt (Antonovsky, 2005. 45)

Meningsfullhet

Meningsfullhet är den delen Antonovsky anser är viktigaste. Saker som är viktiga och har en stor betydelse för människa gör att man orkar leva vidare, man orkar göra förändringar samt bry sig i saker som händer. Man lägger inte energi på sådant man anser inte är meningsfullt (Antonovsky, 2005. 45 - 46)

4.1 Stressorer

Antonovsky pratar också om stressorer och delade in dem i tre delar. Kronisk- och livshändelsestressorer samt dagliga hinder och irritationer. Stressornerna kan vara fysiologiska, psykologiska (besvikelse, oro och svartsjuka) och sociala (ensamhet, skilsmässa, arbetslöshet). Stressorer är de som framkallar stress hos individen (Antonovsky, 2005. 57)

Den kroniska stressoren kan påverka oss en stor del av livet och en individ med svagt KASAM kan ha svårt att behärska situationen och känna frustration. Hit hör t.ex. barnlöshet och sjukdom

Livshändelse stressorer hör till livet kan man säga. Hit kan man räkna skilsmässa, pension, dödsfall och att få barn. En individ med svagt KASAM kan uppleva ångest, förtvivlan och övergivenhet, förbli passiv och förneka situationen. En individ med stark KASAM kan behärska situationen och leva med det.

Dagliga hinder och irritationer upplever alla individer. Hit räknar man hushållssysslor eller en dålig dag (Antonovsky, 2005. 58)

5 Metod

En kvalitativ intervjustudie är lämpligt att göra när man vill höra deltagarens egna upplevelser och erfarenheter. Man vill få en bättre förståelse av ett fenomen eller en situation. Det är deltagaren som beskriver om det som är i fokus (Henricson, 2012. 163)

5.1 Urval

I en kvalitativ studie är det viktigare att hitta personer med olika erfarenheter än att ha flera personer med lite erfarenhet. För att få höra varierande erfarenheter kan det bara bra att hitta personer i olika åldrar och av båda könen. En nyutbildad sjukskötare behöver inte vara ung utan det kan också en äldre person som nyligen utbildat sig (Henricson, 2017. 115)

För att hitta sina deltagare till intervjun kan man välja ut slumpmässigt eller höra sig för på sociala medier om det finns frivilliga personer som vill delta i en intervju. För att få höra olika erfarenheter och olika upplevelser kan det bara bra att hitta deltagare från olika avdelningar (Henricson, 2017. 115)

Det finns ingen regel i en kvalitativ studie hur många man måste intervjua. Får man ett mindre antal välutförda intervjuer är det mycket bättre än flera mindre väl utförda intervjuer. Känner man på sig att det behövs mera information och mera material kan man intervjua några till (Trost, 2010. 143 - 144)

I studien deltog fyra stycken kvinnliga sjukskötare mellan 25 – 41 års åldern. Deras arbetserfarenhet var mellan två till nio år. Två av sjukskötaren jobbade inom akutvård, en inom hemsjukvård/bäddavdelning samt en som jobbade på en kirurgisk avdelning. Två personer blev intervjuade och två svarade på intervjufrågorna skriftligt.

5.2 Datainsamling

Som datainsamlingsmetod har skribenten valt att göra en semistrukturerad intervju. Intervjuerna kommer att utföras med fyra stycken sjukskötare.

Det är viktigt att frågorna är formulerade så att alla som blir intervjuade uppfattar dem på samma sätt och inte tolkar dem olika. För att få så bra svar som möjligt är det viktigt att platsen där intervjun utförs inte har några störsmoment. Att man inte sitter i ett kafferum där andra springer. (Olsson, Sörensen, 2007. 80 – 81)

Första kontakten med en människa är viktig och det bra att ge ett gott intryck av sig själv när intervjun skall utföras. I början av intervjun kan det kännas nervöst och stelt. Man kan börja med att diskutera ämnet tillsammans och utifrån det börja ställa sina intervjufrågor. Den bästa intervjun blir när den intervjuade får styra ordningsföljden och den blir mera

öppen. Intervjuaren skall endast lyssna och ställa frågor, inte säga sina egna åsikter och om sina egna erfarenheter. Personen som blir intervjuad skall vara i centrum. Istället för att fråga rakt ut "hur kände du" eller "upplevde du" situationen, kan man i stället fråga "vad gjorde du då". (Trost, 2010, 53–55, 71, 84)

Som en intervjuare måste man kunna känna empati och kunna sätta sig in i intervjuades föreställningsvärld. Man skall visa att man är en god lyssnare. Som intervjuare är det viktigt att se den man intervjuar i ögonen, annars kan det uppfattas som att man är ointresserad av det personen berättar. Det man menar med att titta i ögonen är att man skall ha en ögonkontakt inte att man sitter och stirrar. Man skall bete sig naturligt. Man skall också vara ärlig mot den man intervjuar, säg inte saker du inte menar. (Trost, 2010, 57, 94, 95) Innan man utför en intervju kan det vara bra att träna tillsammans med någon man känner. Man kanske tänker hur svårt kan det bara att göra en intervju, men det är inte så självklart. Den som intervjuar skall leda samtalet, uppstår det plötsligt en tystnad kan det kännas pinsamt. Efter att man ställt frågan låter man den som bli intervjuad fundera och svara på frågan i lugn och ro. Ställ inte genast en ny fråga efter (Trost, 2010. 97)

5.3 Kvalitativ innehållsanalys

Skribenten valde att använda sig av kvalitativ innehållsanalys i studien och beskriver det under detta kapitel. En kvalitativ innehållsanalys handlar om erfarenhet som individen själv beskriver. Genom intervjuer får man höra andras erfarenheter och upplevelser. I forskning inom vård- och omsorg är det vanligt att man använder sig av kvalitativ innehållsanalys. Man granskar och tolkar texter som gjordes efter en intervju, observationsprotokoll, dagböcker och videoinspelningar. Innehållsanalysen kan göras både induktiv och deduktiv. Induktiv betyder att man tolkar och analyserar material som baserar sig på deltagarens erfarenheter och upplevelser. I detta examensarbete har jag valt att använda mig av den induktiva innehållsanalysen (Höglund – Nielsen och Granskär, 2017. 219, 221)

Intervjuerna analyseras, tolkas och kategoriseras. Man grupperar meningsfull information från anteckningarna och renskrivningarna man gjort. Det gäller att ha en god fantasi och vara kreativ (Trost, 2010. 147)

När man börjar intervjua kan det vara bra att banda in själva intervjun samt att göra några små anteckningar samtidigt. Efter varje intervju är det bra att lyssna på bandet och renskriva materialet och göra en utskrift. Det är en upprepning av intervjusituationen. Detta är en nödvändig del i början av analysen. Man bör läsa igenom texten flera gånger för att göra en tolkning av det hela och få en bättre helhetsbild (Henricson, 2017. 152)

Efter att man läst igenom texten flera gången kan man börja med att strecka under det man tycker är relevant och plocka bort sådant som man inte tycker är lika viktigt att ta med i analysen. Denna del kallas kodning. Efter att man kommit fram till vilket material man vill använda kan man utifrån det börjar man gruppera de som man tycker hör ihop och på så vis skapar man ett antal kategorier eller teman. Temat skall inte vara ett objekt eller en sak, utan skall svara på frågan "vad handlar det här om". Under teman kommer under kategorier som också skall namnges. Efter att man ritat och suddat ett antal gånger på papper så kan man göra en tabell på datorn (Henricson, 2017, 291 – 292) (Höglund – Nielsen, Granskär, 2017. 226)

5.4 Etiska överväganden

Etiskt övervägande följer med genom hela examensarbetet. Från val av ämne fram till resultatet. Forskningsetiken finns till för att försvara människornas grundläggande värde och rättigheter. Med etiken vill man skydda den personen som medverkar i studien. Etiken bygger på respekt, man respekterar andra människor, de som deltagit i studien och även de som avbrutit. Man talar inte om för någon annan vem man har intervjuat eller vem som inte har velat delta i studien. Den personen som deltar i en intervju får själv tala om för andra om de blivit intervjuade. Om någon inte följer forskningsetiken förstör det allmänhetens förtroende för högskoleutbildningen och forskningen. Även tilliten till studenterna minskar och det gör det svårare för de andra studenterna att utföra forskning (Henricson, 2017. 57)

När man skall utföra en forskning och intervjua andra människor är det viktigt att respektera den andra människan och minnas att det intervjuaren berättar stannar mellan intervjuaren och den intervjuade. Det är också viktigt att den intervjuade vet vad informationen kommer att användas till och att den intervjuade hålls anonym. Innan en

intervju påbörjar skall deltagarna signera ett samtycke och vara medveten om att intervjun får avbrytas när som helst (Trost, 2010, 123–125)

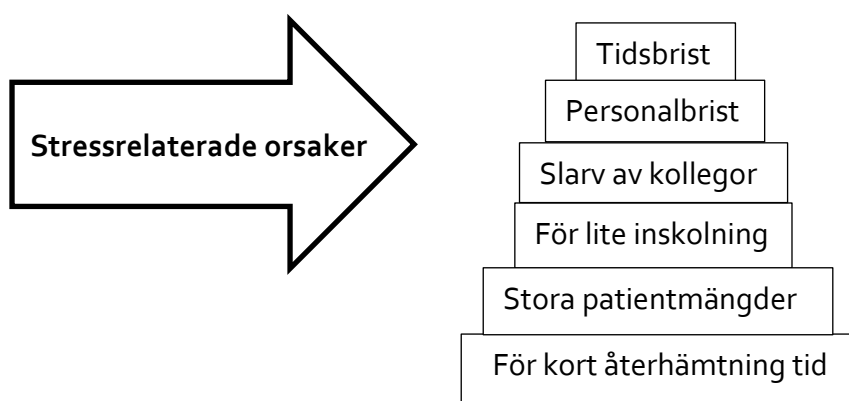
6 Resultat

Materialet från intervjuerna har analyserats så att de skall svara på frågeställningarna. Under denna kategori kommer resultatet från analysen att presenteras och de två huvudkategorierna är ***stressrelaterade orsaker och stöd till nyutbildade sjukskötare*** samt deras underkategorier. Intervjuerna som renskrevs blev ungefär en och en halv sida.

6.1 Stressrelaterade orsaker

Under denna kategori beskrivs underkategorier utifrån deltagarna svar. Underkategorierna blev ***tidsbrist, personalbrist, slarv av kollegor, för lite inskolning och stora patientmängder och för lite återhämtning.***

Tabell 1. Huvudkategori och underkategori



Tidsbrist

Varje deltagare upplevde tidsbrist på arbetet. Man hinner inte med allt man borde göra och får prioritera vad som är viktigt och vad som är mindre viktigt. Det vanligaste som lämnar speciellt på sjukhus är grundvården. Man hinner inte alltid göra en morgontvätt och blöjbyte kan glömmas bort. Dokumentationen och när man skall använda flera olika program tar mycket tid. Det som inte har dokumenterats har heller inte gjorts.

”Sådana uppgifter som prioriteras bort har oftast med grundvård att göra såsom att ge mat eller byta blöja på patienterna ”

”Ofta har man dåligt samvete när man åker hem eftersom man inte hunnit ge den vård man skulle ha velat”

Personalbrist

Att inte ha tillräckligt med personal orsakar en stor stress hos personalen. Man får arbeta effektivare och då kan det lätt bli vård fel samt något ur dokumentationen glöms bort. Det är jättestressande när en patient kommer från en annan avdelning och dokumentationen inte gjorts ordentligt, då känns det som man börjar om från noll. När patienter kommer från annan avdelning och inte har bytt om till sjukhuskläder eller inte fått blöjan bytt tar också mycket extra tid. I de flesta fall är det man börjar med att byta kläder, blöja och att ge patienten mat innan man kan påbörja inskrivningen. Alla patienter kan inte byta kläder eller äta själva.

”ett kvällsskift va e jag som hadd mest erfarenhätit” – arbetat som sjukskötare i två år.

”Om man e ömsand sjukskötare var man no jätte stressa”

Slarv av kollegor

Det som deltagarna också upplevde stressande var om kollegorna inte gjort sitt arbete ordentligt. Ibland får man göra samma saker två gånger för att någon annan har slarvat. Man vill ju att saker skall göras ordentligt och inget svarjobb. Man stör sig också på att se när kollegor inte vill hjälpa till fastän de ser att man har mycket att göra.

*“Ej så störand ti arbet me människor som ji lat, man ork it skåd på he så man jär täiras
arbet å”*

“Ibland var man no stressa beroend på vem man arbetar me, speciellt om di ji lat”

För lite inskolning

Det som lätt lämnas bort är tillräckligt med inskolning. Man upplever mycket stress att komma till ett nytt ställe och inte få tillräckligt med inskolning, ett par dagar är inte tillräckligt. Man lär sig inte avdelningens rutiner på ett par dagar och på flera ställen använder man sig av olika program och då blir nog dokumentationen lidande.

*“på ett ställe fick jag en dag inskolning och det var nog jättstressande, man hinner inte lära
sig några rutiner på en dag”*

“Man ska it jev in ny sjuksköitar ansvarsskifte metisam”

För kort återhämtning tid

Att jobba tre skiften och för kort återhämtnings tid påverkar sjukskötaren mycket. Man hinner inte varva ner tillräckligt och det påverkar också sömnen. Det fanns deltagare som upplevde att de har svårt att åka hem utan att inte tänka på jobbet. Tankarna snurrade, ibland hade man svårt att somna och ibland drömde man om jobbet.

*“Det lämnar inte mycket tid för återhämtning vid 100% arbete. Det var helt onödigt att
bara ha en dag ledigt för man var lika trött när man skulle tillbaka till arbetet igen som man
var före den lediga dagen”*

*“När man arbetar treskiftes hinner man aldrig få några riktiga rutiner och sömnen blir
extremt lidande. På fritiden hinner man aldrig riktigt varva ner före man ska till arbetet
igen”*

Stora patientmängder

Man har ständigt en press när man vet hur många patienter skall komma till avdelningen från t.ex. en planerad operation och just vid den tidpunkten finns det inte tillräckligt med sängar eller lediga rum. Det är inte bara de patienterna som kommer in till avdelningen utan de ringer även från akutmottagningen och behöver få sina patienter vidare. Det händer ofta att patienterna får ligga i dagsalen och vänta.

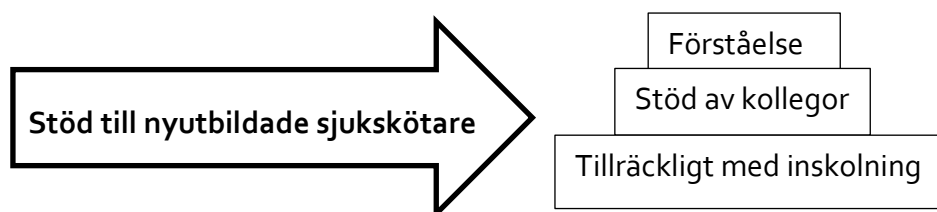
“Man får ofta en sådan känsla att man bara puffar ut alla patienter”

“Man var no mest stressa på ti jag läkare så di ska lag allt fädit så man får skick patientren vidare tå e kommer ny patienter ti avdäininje häila tidi”

6.2 Stöd till nyutbildade sjukskötare

Till denna huvudkategori utformades underkategorierna **förståelse, stöd av kollegor och tillräckligt med inskolning**. Underkategorierna utformades utifrån vad deltagarna upplevt och de anses vara väldigt viktiga.

Tabell 2. Huvudkategori och underkategori



Förståelse

Man önskar att alla skulle vara förstående över att man är nyutbildad. Det erfarna sjukskötare glömmer ofta bort är att de också varit nyutbildade och haft lite erfarenhet.

“När man är ny kan man ju inte allt fast det kan man ju inte heller fastän man jobbat länge.

Ibland får man den känslan att vissa inte vill hjälpa fastän man inte kan”

“Viktigt ti va förståend och it förvänt se för mycki åv in ny sjuksköitar”

Stöd av kollegor

För en nyutbildad sjukskötare är det otroligt viktigt att få stöd av sina kollegor. Det sjukskötare borde bli bättre på är att faktiskt berömma och ge stöd till sina kollegor. Som nyutexaminerad kan man ibland fundera över vem man skall våga fråga när man behöver hjälp. Det känns bra att arbete med kollegor som verkligen finns som stöd och är villiga att lära ut.

“Tycker att det är viktigt att visa den nya sjukskötaren att de får fråga om saker när de är osäkra”

“Man kan fråg om e ji na di vill lär se”

Tillräckligt med inskolning

Några av deltagarna upplevde att de trivdes bättre på arbetsplatsen var de har fått tillräckligt med inskolning, man blev genast mycket tryggare då. Detta är också ett problem på flera ställen, man har personal- och tidsbrist att skola in ny personal.

“Trivdes no bäter på avdäilnije vann man fick mäir inskolning, man var no mäir tryggan tå

å”

7 Diskussion

Under detta kapitel presenteras metoden och resultatet från studien. Man vill lyfta fram huvudfynd från resultat och jämföra den med bakgrunden, den teoretiska bakgrunden samt forskningen (Henricson, 2012. 471)

7.1 Metoddiskussion

Metoddiskussionen syfte är att lyfta fram studiens styrkor samt svagheter. Skribenten presenterar hur studien har genomförts. När man valt att använda sig av kvalitativ metod kan man diskutera resultaten utifrån begreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet. (Henricson, 2012. 472 - 474)

Trovärdighet

Med trovärdighet menar man att skribenten skall övertyga läsarna att resultatet i studien är rimlig och trovärdig. Innan studien påbörjas anser Lincoln och Guba (1985) man skall läsa sig in på ämnet och forskningen (Henricson, 2012. 488) Därför har skribenten i bakgrunden beskrivit allmänt om vad stress och utmattning betyder och hur det påverkar individen samt dess återhämtning. Skribenten skriver också om stress och utmattning hos sjukskötare utifrån forskningen. De vetenskapliga artiklarna togs från databasen EBSCO med sökorden nursing care, fatigue, stress, burnout och newly trained. En forskargrupp i Sverige gör forskning kring stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare som skribenten kontaktade. Deras material publiceras i journal of Clinical Nursing. Det finns mycket litteratur och forskning om stress och utmattning i allmänhet, men inte hos nyutbildade sjukskötare. Forskningen kommer nog att framskrida inom ämnet eftersom det bara ökar.

Pålitlighet

För att påvisa pålitlighet skall man kunna beskriva sin förståelse för ämnet man studerar. Man beskriver vem och hur man utfört intervjuerna samt om någon teknisk utrustning använts i samband med intervjuerna. Det behöver också framgå tidigare erfarenheter om att söka vetenskapliga artiklar och användningen av olika databaser (Henricson, 2012. 488)

Fakta om stress och utmattning till examensarbetet hittades i faktabaserad litteratur, internet och från databasen EBSCO där det finns vetenskapliga artiklar. För att få bredare fakta användes flera olika källor och olika sökord i databasen. Att söka vetenskapliga artiklar var svårt i början när man inte är van och inte vet vilka sökord man skall använda. Tidigare forskning om stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare fanns det inte så mycket om, men allmänt om stress och utmattning finns det. Böckerna kändes mera som säkra källor än internet och därför blev inte många internetsökningar. Tycker man fick bättre information ur böckerna.

Med hjälp av mobiltelefonen bandades intervjuerna in som tog runt 20 min. Efter varje intervju lyssnade skribenten på röstinspelningen flera gånger och renskrev dem på datorn. Allt som blivit renskrivet blev utprintat och efter att materialet inte behövdes längre kasserades det och inspelningarna i mobiltelefonen raderades.

Bekräftelsebarhet

Trovärdighet och pålitlighet har mycket gemensamt med bekräftelsebarhet. Det genom att skribenten beskriver analysprocessen i studien samt beskriver urvalet (Henricson, 2012. 488)

Studien har gjorts som en kvalitativ studie för att få höra sjukskötarens egna upplevelser och erfarenheter. Fyra stycken sjukskötare i åldrarna 25 - 41 deltog i en semistrukturerad intervju (Bilaga 1) och fick underteckna ett samtycke samt informationsbrev innan intervjuerna påbörjades (Bilaga2). I informationsbrevet fick deltagaren veta syftet med studien samt blev medvetna om att det är möjligt att avbryta deltagandet. Skribenten valde att göra en semistrukturerad intervju så att frågorna skulle vara samma hos alla deltagare. Efter några frågor blev det följdfrågor "*på vilket vis och på vilket sätt*". Frågorna utformade så att ingen deltagare kunde svara ja eller nej, utan behövde utforma sina svar. Innan intervjuerna skulle göras fick några bekanta säga sin åsikt och besvara frågorna. Några små ändringar gjordes, men alla tolkade dem lika. Också utifrån deltagarnas svar kan man se att de tolkade frågorna lika.

För att få tag i intervjupersoner blev det ett inlägg lagt på sociala medier var skribenten upplyste studiens syfte. Två personer tog kontakt och två blev tillfrågade. Upplever att det

var svårt att få tag i intervjupersoner. Två deltog i en intervju som bandades in medan två andra svarade på frågorna skriftligt

Överförbarhet

Skribenten som skrivit examensarbetet avser att resultatet i studien kan överföras till andra personer eller situationer. Resultatet i studien skall vara noggrant beskrivet eftersom trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet påverkar på resultatets överförbarhet (Henricson, 2012. 488)

Den litteratur och tidigare forskning man använt i studien är inte gammal. Det finns en artikel som är från 2003, men de andra är max åtta år gamla. Materialet från examensarbetet anser skribenten man kan föra vidare till andra personer eftersom litteraturen och forskningen är relativt ny som man har använt.

7.2 Resultatdiskussion

I examensarbetet är det resultatdiskussionen som är den delen som är svåraste att skriva. Under kapitlet resultat har man utformat huvud- och underkategorier utifrån vad deltagarna har sagt och presenterat det. I resultatdiskussionen skall man då presentera allt i en större helhet som hänger ihop med bakgrunden, den teoretiska utgångspunkten och forskningen. Alla komponenter skall följa en röd tråd genom examensarbetet (Henricson, 2012. 475) Här under diskuteras resultatet mot bakgrunden, teoretiska utgångspunkten och forskningen.

Syftet med studien var att få veta varför nyutbildade sjukskötare påverkas av stress och utmattning. Den första frågeställningen var *"vad är det som orsakar stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare?"* I resultatet ser man att alla deltagare upplever tidsbrist och personalbrist är det som orsakar stress hos sjukskötaren. Även stora patientmängder och lite inskolning påverkar. I den andra frågeställningen *"hur kan vi stöda den nyutbildade sjukskötaren?"* framkom det att man skall vara förstående, ge stöd och få tillräckligt med inskolning.

Skribenten anser att den första frågeställningen besvarades medan den andra frågeställningen "*hur kan vi stöda nyutbildade sjukskötare*" inte besvarades lika bra. Att utforma underkategorier till den första frågeställningen var inte så svår eftersom deltagarnas svar var välformulerade. Deltagarnas svar var fåordiga och skribenten hade svårt att utforma underkategorier till huvudkategorin **stöd till nyutbildade sjukskötare**. Resultatet till studien hade kanske varit annorlunda om man endast hade intervjuat personer som varit sjukskrivna på grund av utmattningssyndrom. I studien deltog endast en person som varit sjukskriven. Två sjukskötare blev intervjuade medan de två andra lämnade in skriftligt.

I deltagarnas svar på intervjufrågorna kunde man tydligt se att alla hade ett långt svar på vad det är som orsakar stress och utmattning. Medan svaren blev väldigt kortfattade när frågan om "*hur kan vi som sjukskötare förhindra att nyutbildade drabbas av stress och utmattning*". Det är säkert något som ingen funderar så mycket över. Man koncentrerar sig mera på vad som orsakar stress och utmattning. En av deltagarna nämnde att man redan i utbildningen borde diskutera om utmattning och hur man skall orka i arbetet. Det är något man borde införa så att alla sjukskötare skulle få en inblick i vad utmattningssyndrom innebär. En annan deltagare föreslog att som en ny borde man få en egen handledare på arbetsplatsen som man fick ta kontakt med om det är något man funderar över och som skulle finnas som stöd.

Intervjufrågorna var enligt skribentens egna tycket bra utformade, men man kunde ha haft någon till fråga såsom "*hurudant stöd vill nyutbildade sjukskötare ha?*" Det blev nog mest baserat på stressfrågor i studien så frågorna kunde man ha gjort lite annorlunda och satt till någon fråga om stöd och upplevelse.

7.2.1 Stressrelaterade orsaker

I resultatet kunde man se att sjukskötarna upplever tidsbrist och personalbrist som stressande. Man hinner inte med allt man borde göra under ett skifte och får ge sina uppgifter vidare till nästa som kommer till arbetet. Ofta blir det så att man prioriterar bort saker såsom grundvården för att hinna med andra saker som anses vara viktiga. Sjukskötarna har begriplighet (Antonovsky, 2005. 44) varför situationerna blir som det blir.

Som ny vill man göra sina arbetsuppgifter väl och då blir det lätt att man också glömmer saker samt lämnar övertid. Man vill prestera bra och vara duktig, man vill inte framgå som en lat sjukskötare (Manber & Carney, 2015; Morin, 1993; Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005. 192)

Den korta inskolningstiden påverkar sjukskötaren negativt. Man trivs inte på arbetsplatsen och man hinner inte lära sig avdelningens rutiner på endast en dag, utan man behöver nog mera tid. I intervjun kom det fram att där man fick mera inskolning trivdes man bättre. Genom forskning har man konstaterat att nyutbildade sjukskötare får en alltför kort inlärningsperiod och att det förväntas ändå mycket av dem. Arbetar man tre skiften och får för lite sömn försvårar det inläringen. (Rudman, 2017) Man borde redan i utbildningen utsätta studerande för stress och vardagliga ansvar så att det inte skulle komma som en chock när de kommer ut i arbetslivet. P. Gustavsson anser att många skulle anteckna *"jag älskar mitt arbete men inte mitt jobb"* (Gustavsson, 2012)

I resultaten från intervjuerna kunde man se att sjukskötaren upplever att man har för kort återhämtnings tid. Har man ett tre skiftesarbete hinner man aldrig få några rutiner och har man endast en ledig dag så känns den väldigt onödig när man ändå inte hinner återhämta sig på den. Har man kväll- och morgonskift dagen därpå blir återhämtningen för kort. Får man inte tillräckligt med återhämtning påverkar det sömnen och då återhämtar man sig aldrig till 100%. Samma resultat framkommer i forskningen att trötthet beror mycket på kväll- och morgonskift. Återhämtningen blir för kort och påverkar sömnkvalitén. Ett kvällsskift med tungarbetsbelastning rubbar också sömnkvalitén eftersom man är upp i varv när man kommer hem och det tar tid innan man varvat ner tillräckligt. Flera sjukskötare i forskningen och de som deltog i intervjun påpekade att tankarna snurrade på väg hem från arbetet samt hemma. Det man ofta funderar på är att gav man rätt medicin och gjorde jag rätt samt att blev allt dokumenterat. Någon av deltagarna kunde fundera på följande dag och någon drömde om det som hänt eller skall göras följande dag. Trötthet förknippas med nedsatt prestation och minskad patientsäkerhet (Dahlgren, Tucker, Gustavsson, och Rudman, 2016. 185) Alla forskare är överens om att stress och utbrändhet kan man förebygga, man borde bara skaffa sig mera kunskap och verktyg om ämnet. En utmattad person säger inget i förväg, plötsligt försvinner en människa som bär mycket kunskap. Det är inte bara den som insjuknar som drabbas utan hela arbetsteamet (Piirmets)

Det dras ständigt ner på vårdplatser, vårdtiden skall vara så kort som möjligt och man vill inte ta in vikarier i första taget. Den stora bristen på sjukskötare och tidiga utskrivningar ställer också mera krav på de nyutbildade sjukskötaren. Någon av deltagarna påpekade att det känns som man knuffar ut patienterna hela tiden. Relaterat till Antonovsky (Antonovksy, 2005. 45) begreppet hanterbarhet kan man se att sjukskötarna kan möta och hantera de olika situationerna som uppstår plötsligt. Erfarna sjukskötare är mera van med stressen, men man skall också komma ihåg att de skall orka vara kvar på arbetet. Har vi inga erfarna sjukskötare på arbetet kan vi inte lära upp nya (Blythe, Baumann, & Giovannetti, 2001; Manuel & Sorensen, 1995)

Någon upplevde att man inte fick tillräckligt med stöd från sina kollegor och fick den känslan att flera erfarna inte erbjuder sig att hjälpa fastän de ser att man har massor att göra. Själv erbjuder man sig att hjälpa om man ser att någon annan behöver hjälp. Där arbetsmiljön är dålig har man svårt att hålla kvar personal och att anställa ny personal. Därför är bemötandet och att ge stöd till nyutbildade sjukskötare viktigt (Todaro – Franceschi, 2015. 101–102)

7.2.2 Stöd till nyutbildade sjukskötare

Nyutexaminerade och plötsligt ett stort ansvar, hur skall jag klara detta? Den tanken har slagit de allra flesta nyutbildade sjukskötare (Gustavsson, 2012). Flera upplever att stödet och förståelsen från kollegorna är viktigt. Man blir tryggare på arbetsplatsen och får en bättre självkänsla samt känner man sig uppskattad. Detta kan relateras till Antonovskys ena komponent i teorin, meningsfullhet. Stödet anses vara viktigt för sjukskötaren och Antonovsky anser att känner man meningsfullhet orkar man bättre och man orkar göra förändringar (Antonovsky, 2005. 45 – 46) När man kommer som en ny sjukskötare till en avdelning visar man empati till sina patienter och ger tid för att prata. Det borde man få stöd och förståelse för, det betyder man ger patienterna kvalitetssäkrad vård. Erfarna sjukskötare brukar påpeka att det finns annat att göra (Todaro – Franceschi, 2015. 99 – 100)

8 Slutledning

De flesta vet att sjuksköтарыket är krävande och man jobbar under stressiga förhållanden. På de flesta arbetsplatser upplever man mycket stress och tidsbristen är också ett stort problem. Man har inte den tid man borde ha till sina patienter och det blir snabba in- och utskrivningar. Arbetar man på ett sjukhus är målet att vårddygnen skall vara så få som möjligt och man skall snabbt skriva ut patienterna till hemmet eller vidare till en bäddavdelning. Kommer patienterna hem ställer det stora krav på hemvården samt hemsjukvården om patienten är i dåligt skick. Idag vill man att patienten skall vårdas hemma så långt det går och man kräver mera av hemservice.

Stressen påverkar sjukskötaren på ett negativt sätt. Det behöver inte vara en nyutbildad sjukskötare som drabbas av utmattningssyndrom utan en sjukskötare som jobbat i 20 år kan också drabbas. Det man borde införa redan under utbildningen är att vad är det som orsakar stress och utmattning hos sjukskötaren, man borde få skolning i hur förhindrar man detta. I de flesta fallen är det stressen och kraven man ställer på en sjukskötare som orsakar utmattningssyndrom. En nyutbildad sjukskötare är mera sårbar att drabbas av utmattningssyndrom eftersom man har mindre erfarenhet, man vågar inte alla gånger sig nej, man vågar inte fråga hjälp av annan personal och man får inte tillräckligt med stöd. Som en nyutbildad vill man prestera sitt bästa och inte visa att man är sårbar. Man vill inte bli stämplad som den "känsliga sjukskötaren".

Är en sjukskötare stressad påverkar det vården. Det händer mera vård fel som i värsta fall kan leda till farliga komplikationer. Under stressiga tillfällen får man ett mera tunnelseende och utför endast det som blivit ordinerat, man ser inte det som finns runt om.

Man skulle i allmänhet behöva bli bättre på att stöda sjukskötare så att det skulle bli mindre sjukskrivningar. Man borde anställa mera personal när det verkligen behövs och inte ha de som redan jobbar 100% att ta extra skiften. Ledningen borde bli bättre på att lyssna på sina arbetstagare och inte strunta i när de framför sina önskemål angående vården och önskar mera personal när de är överbelastade sedan tidigare. Det är något man kunde forska i hur man skall bli bättre på att förhindra utmattningssyndrom hos sjukskötare.

Nu när man gjort studien har man fått en bättre inblick i hur nyutbildade sjukskötare känner sig när de kommer ut arbetslivet och att de faktiskt inte får tillräckligt med stöd. Att få en klapp på axeln och få höra att man gör ett gott arbete påverkar redan mycket. Vi människor behöver få uppskattning och ett tack mycket oftare än man tror. Det ger oss genast mera energi och mera motivation.

Att göra en kvalitativ studie för första gången var nog en utmaning. Det tog mycket längre än vad man hade tänkt sig att göra ett examensarbete och var mera omfattande än vad man trott. Att söka vetenskapliga artiklar som dessutom var på ett annat språk var krävande och tog mycket tid. Att söka böcker och läsa ur dem tog också mycket tid när det skall formuleras om till en egen text. Analysen var den delen som varit mest tidskrävande och svår att utforma. Examensarbetet har ändå varit en rolig och lärorik utmaning.

Referenser

Almen, N, 2017. *Stress och utmattningsproblem – kognitiva och beteendeterapeutiska metoder*. (2 uppl.) Studentlitteratur Ab, Lund

Antonovsky, A, 2005. *Hälsans mysterium*. (2 uppl) Natur och kultur akademisk

Bong HE. *Understanding Moral Distress: How to Decrease Turnover Rates of New Graduate Pediatric Nurses*. *Pediatric Nursing*. 2019;45(3):109–114.

Carlsson, A, 2019. *Angelica blev sjukskriven – efter några månader som sjuksköterska*. [Online] <https://www.svt.se> (Hämtat 30.10.2019)

Cortes, S och Åsberg, M, 2019. *Man dör inte av stress, man slutar bara leva*. (1 uppl) Gothia utbildning

Epstein M, Söderström M, Jirwe M, Tucker P, Dahlgren A, 2020. *Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork*. *J Clin Nurs*. 2020;29: 184–194.

Godman, A, 2017. *Viktigt att själv ta makten över stressen – med enkla medel*. [Online] <https://www.motivation.se> (Hämtat 20.1.2020)

Gustavsson, P, 2012. *Var tionde ny sjuksköterska tänker dagligen på att byta yrke*. [Online] <https://www.vardfokus.se> (Hämtat 30.10.2019)

Henricson, M., (red)., 2017. *Vetenskaplig teori och metod – från ide till examination inom omvårdnad* (2 uppl) Lund: studentlitteratur AB

Holmgren och Göthe, 2019. *Utmattningssyndrom – förstå och lindra kroppens reaktioner* (1 uppl) Parus förlag

Höglund – Nielsen. B och Granskär. M, 2017. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (3 uppl) Studentlitteratur AB, Lund

Malmesved, U och Alonso – Villaverde Lozano, A, 2019. *Utmattningens labyrint - En patient och en läkare – två perspektiv på en resa genom utmattningssyndrom*. (1 uppl) Idus förlag

McKenna, Smith, Poole & Coverdale, 2003; Thomas & Burk, 2009. *Horizontal violence: experiences of Registered Nurses in their first year of practice*. 2003 Apr;42(1):90-6.

Nilsson, J, 2017. *Utbränd efter sju månader i yrket* [Online] <https://www.vardfokus.se> (Hämtat 3.11.2019)

Olsson, H,. Sörensen, S, 2007. *Forskningsprocessen*. (4 uppl)

Petter Gustavsson forskargrupp 28.10.2019 [Online] <https://ki.se> (Hämtat 4.11.2019)

Piirimets, A. *Föreläsning om stress* [Online] <https://www.andreaspriimets.se> (Hämtat 19.01.2020)

Tamm, M.,2002. *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdomar*. Lund; studentlitteratur AB

Todaro – Franceschi, V, 2015. *Samvetesstress och utmattningssyndrom inom omvårdnad* (1 uppl) Lund: studentlitteratur AB

Trost, J., 2010. *Kvalitativa intervjuer*. (4 uppl.) Lund: Studentlitteratur AB

Mina intervjufrågor

1. Kön?
2. Ålder?
3. Examensår?
4. Hur länge har du arbetat som sjukskötare?
5. Inom vilket/vilka specialområden har du jobbat?

6. Vad är det som gör sjukskötaren stressad på arbetet?
7. Vad är det som gör sjukskötaren utmattad?
8. Påverkas sjukskötaren av egna krav?
På vilket sätt?
9. Påverkas sjukskötaren av andras krav?
På vilket sätt?
10. Påverkas sjukskötarens arbetssätt vid stressiga tillfällen?
På vilket sätt?
11. Påverkas sjukskötaren av andras stress?
På vilket vis?
12. Hur gör du för att koppla bort arbetet och inte ta med dig arbetet hem?
13. Finns det tid och ork till fritidsintressen?
14. Hur kan vi som sjukskötare förhindra att nyutbildade drabbas av stress och utmattning?

Informationsbrev och samtycke

Hej!

Mitt namn är Johanna Viklund och studerar sista året till sjukskötare på yrkeshögskolan Novia i Vasa. I mitt examensarbete skriver jag om stress och utmattning hos nyutbildade sjukskötare. Syfte med mitt examensarbete är att ta reda på vad som gör oss nyutbildade stressade och utmattade. För att få reda på det har jag bestämt mig för att göra intervjuer och hoppas att få svar på mina frågeställningar. Du som ställer upp i min intervju förblir anonym i mitt examensarbete och det är endast jag som behandlar svaren. Vill du avbryta deltagandet meddelar du bara mig.

Tack för att du ställer upp 😊

Den intervjuade, namn och datum

Intervjuaren, namn och datum

Om du funderar över något och har frågor så sätter du ett meddelande till mig, på epost eller telefon.

Johanna Viklund
Johanna.viklund@edu.novia.fi
+358 407774200

Handledande lärare/ Rika Levy – Malmberg
Rika.Levy-Malmberg@novia.fi
+358 447805377