

Sjukskötarens syn på stress och dess påverkan

En kvalitativ studie om stress inom vården

Nea Yli-Valkama

Examensarbete för (YH)-examen inom social och hälsovård

Utbildningen: Sjukskötare

Vasa 2021



EXAMENSARBETE

Författare: Nea Yli-Valkama

Utbildning och ort: Sjukskötare Vasa

Handledare: Ann-Louise Glasberg

Sjukskötarens syn på stress och dess påverkan – en kvalitativ studie om stress inom vården

Datum 4.11.2021

Sidantal 24

Bilagor

3

Studien tar upp ämnet stress inom vårdyrket och dess påverkan på vårdaren. Stress är mycket vanligt förekommande idag, sjukskrivningarna ökar, personalstyrkan blir mindre och arbetsbelastningen blir högre. Majoriteten av vårdare har upplevt arbetsrelaterad stress och i arbetet kommer jag att gå närmare in på vad som orsakar detta.

Syftet med studien var att ta reda på vad som orsakar stressen hos vårdarna. Studien baserar sig på tre frågeställningar; (1) *Vilka är de främsta orsakerna till arbetsrelaterad stress inom vården?* (2) *Hur påverkas vårdare av arbetsrelaterad stress?* (3) *Hur hanterar vårdare stress och utmattning?*

Studien utfördes som en kvalitativ intervjustudie, där fyra sjukskötare intervjuades. Intervjuerna analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys med Aaron Antonovskys teori om KASAM – känslan av sammanhang som teoretisk utgångspunkt.

I resultatet framkom det att arbetsrelaterad stress förekommer på de flesta arbetsplatser. Alla informanterna hade själv, samt kände någon som upplevt stress relaterat till arbetet. Det visade sig finnas olika stressorsakande faktorer, varav brister av olika slag och höga krav på vårdaren framkom tydligast. Vad gäller stressens påverkan på vårdaren, upplevde majoriteten av informanterna sömnproblem och irritation under stressfyllda perioder. Det visade sig att vården kunde påverkas negativt på grund av detta och många tror att patienterna känner av när vårdaren är stressad och kanske drar sig från att fråga efter hjälp.

Språk: Svenska

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, stress, vård, sjukskötare

BACHELOR'S THESIS

Author: Nea Yli-Valkama

Degree Programme: Nursing

Supervisor(s): Ann-Louise Glasberg

Title: The nurse's view of stress and its impact – a qualitative study about stress in healthcare

Date 4.11.2021

Number of pages 24

Appendices 3

The study brings up the subject stress within healthcare and its effect on the caregiver. Stress is very common today, sick leave increases, the workforce is declining and the workload enhances. The majority of healthcare workers have experienced work-related stress and in this study I will go into more detail on what causes this.

The aim of the study was to find out what causes stress in caregivers. The study is based on three research questions; (1) *What are the main causes of work-related stress in healthcare?* (2) *How are the caregivers effected by work-related stress?* (3) *How do healthcare personnel cope with stress and fatigue syndrome?*

The study was conducted as a qualitative interview study, where four nurses were interviewed. The interviews were analyzed through a qualitative content analysis, with Aaron Antonovsky's theory about KASAM – The sense of coherence as a theoretical framework.

The results presented that work-related stress occurs in most workplaces. All of the informants had experienced work-related stress and all of them also knew somebody who experienced stress related to their work. It turned out that there were various stress-causing factors, of which shortcomings of various kinds and pressure on the worker emerged most clearly. The effect on the caregiver also emerged. The majority experienced sleep problems and irritation during stressful periods. This affect the healthcare negatively and in many places the patients could feel when the nurses were stressed and may withdraw from asking for help.

Language: Swedish

Key words: Work related stress, stress, care, nurse

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund.....	2
2.1	Stress.....	2
2.1.1	Symtom på stress.....	3
2.1.2	Vad händer i kroppen vid stress?.....	3
2.1.3	Förebygga stress.....	4
2.2	Utmattningssyndrom.....	5
3	Teoretisk utgångspunkt.....	7
3.1	Hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet.....	7
4	Syfte och frågeställningar.....	8
5	Metod.....	9
5.1	Semistrukturerad intervju.....	9
5.2	Val av informanter.....	10
5.3	Etiska överväganden.....	10
5.4	Kvalitativ innehållsanalys.....	11
6	Resultat.....	12
6.1	Orsaker till arbetsrelaterad stress.....	13
6.1.1	Höga krav.....	14
6.1.2	Brister.....	15
6.2	Påverkan av arbetsrelaterad stress.....	16
6.2.1	Irritation och glömska.....	16
6.2.2	Problem att återhämta sig.....	17
6.2.3	Fel och misstag på jobbet.....	17
6.3	Hantering av stress och utmattning.....	18
6.3.1	Hem & fritid.....	18
6.3.2	På arbetsplatsen.....	18
6.3.3	Planering.....	19
7	Diskussion.....	19
7.1	Metoddiskussion.....	20
7.2	Resultatdiskussion.....	21
8	Slutsats.....	23
9	Källförteckning.....	24

- Bilaga 1 Informationsbrev
- Bilaga 2 Samtyckesblankett
- Bilaga 3 Intervjufrågor

1 Inledning

Stress och utmattningssyndrom blir ett alltmer vanligt problem i dagens samhälle. Speciellt inom vården har det varit mycket tal om ämnet. Studier påvisar att mer och mer vårdare byter bransch redan i ung ålder, på grund av den hektiska arbetsmiljön.

Stress orsakas av olika faktorer och upplevs på varierande sätt hos olika individer. Stress i sig är inte farligt för människan men om den blir för långvarig uppstår problematiska symtom och sjukdom kan utvecklas. Exempelvis kan långvarig stress leda till utmattningssymtom, depression, fysisk värk, bröstsmärta... (Nyyti, u.å.)

Under långa stressfyllda perioder där återhämtningen är bristfällig är det inte ovanligt att utmattningssymtom utvecklas. Detta innebär ofta att människan känner sig trött konstant, varav känslan aldrig riktigt försvinner ens under vilopaus. Många får problem med sömnen, tappar arbetsglädjen och tappar känslan av meningsfullhet. I vårddyrket där man jobbar mycket med andra människor kan detta märkas snabbt och ge upphov till konflikter. (Raatinen & Raudasoja, 2004)

Svenska YLE publicerade år 2019 en artikel om hur utmattningssymtom inte räknas som en sjukdom i Finland, vilket gör att man inte kan vara långvarigt sjukskriven med lön p.g.a. utmattningssymtom, det måste vara diagnostiserat som depression för att kunna få sjukdagspenning. Detta kan leda till att man kämpar sig till jobbet i alla fall, fastän man är helt utmattad, vilket i sin tur kan påverka vården och patientsäkerheten. Stressläkare Markus Sundberg säger i artikeln att detta kan vara väldigt problematisk. Han menar att en depressionsdiagnos lägger "skulden" i första hand på individen, till skillnad från om man skulle använda begreppet utmattningsdepression. Detta uttryck kunde väcka mer tankar om det eventuellt är organisationen eller systemet som det är fel på. (Rosenback, 2019)

I Finland gjordes en studie av Sumanen, Pietiläinen, Lahti, Lahelma och Rahkonen (2015) där man i statistiken kan se att sjukskrivningar har ökat inom vården under en tidsperiod på några år. Många ställen är underbemannade samtidigt som vården körs med högt tempo vilket får personalen att bli utmattade. I en studie som gjordes i Sverige mellan 1994 och 2001 anser (Hansen, Sverke & Näswall, 2008) att enligt (Pettersson et.al., 2005) har arbetsbelastningen blivit mycket högre med åren.

Jag valde ämnet för att lyfta fram information och få mer kunskap om vad de största orsakerna till arbetsrelaterad stress inom vården är, samt hur vårdaren påverkas av detta. Jag känner till många inom vården som upplevt mycket stress, samt varit sjukskrivna på grund av utmattningssyndrom. Därför tycker jag att ämnet är oerhört viktigt, för detta förekommer mer och mer. Om vi inte har tillräcklig kunskap om hur många som drabbas och bakomliggande orsaker till stress och utbrändhet kommer inte läget att kunna förbättras.

2 Bakgrund

Här kommer jag att förklara rent konkret vad stress innebär, vad de vanligaste symtomen är, vad man kan göra för att lindra stress och hur man kan ta reda på om man löper risk för utmattningssyndrom. Jag kommer att berätta vad utmattningssyndrom är, samt de vanligaste symtomen. Därtill kommer jag även att ta upp hur stress kan påverka kroppen både fysiskt och mentalt.

2.1 Stress

Alla har vi någon gång i livet upplevt stress, detta är kroppens sätt att ge oss extra kraft vid krävande eller farliga situationer. Idag möter vi inte samma stressutlösande situationer som t.ex. på stenåldern, men stressen är ändå densamma. Många upplever stress vid krävande situationer där vi känner press från andra runtomkring. Inom vården kan det t.ex. vara då man har en sjuk patient och anhöriga litar på att man skall kunna bota denne. (Holmgren, 2015, s.18.)

Det är individuellt för oss alla vad som utlöser stressen. Något som en viss individ ser framemot och finner intressant kan vara väldigt stressande för en annan. (Angelöw, 1999, s. 54) Men stress behöver inte alltid förknippas med något dåligt. Många av oss känner stress t.ex. inför stora händelser i livet där vi bör prestera. Så som tävlingar, uppträdanden o.s.v. Sådan här typ av stress ger oss en liten extra kick och kan få människan att prestera extra bra. Det är när stressen blir långvarig som kroppen och psyket kan börja ta skada. (Holmgren, 2015, s. 18.)

Begreppet stress innehåller fyra olika punkter. Dessa är stimuleringen, upplevelsen av stimuleringen, den fysiologiska och psykologiska reaktionen på stimuleringen och återkoppling och upplevelse på stressreaktionen. (Arnetz & Ekman 2013)

Stresstimuli är olika för alla. Det finns ingen bestämd orsak som utvecklar känslan av stress hos människan utan det kan vara vad som helst beroende på individens tidigare upplevelser, tankesätt och rädslor. (Arnetz & Ekman 2013)

Med stressupplevelse menas att hjärnan börjar en utredning när den får en stimulus som den inte känner igen. Människan börjar uppleva hela situationen och om den känns obehaglig reagerar kroppen med vad vi kallar för stress. (Arnetz & Ekman 2013)

I stressreaktionen Blir hjärnan skärpt och håller oss vakna och vaksamma. Om människan känt sig stressad under en viss situation kan hen få känsla av stress även när hen egentligen inte är stressad, eftersom kroppen utvisar stress på symtom. Exempelvis efter en springtur, då man är varm och hjärtat slår snabbt, om man blir kär eller vid det vi kallar "ramp-feber". Detta kallas för återkoppling till stress. (Arnetz & Ekman 2013)

2.1.1 Symtom på stress

Symtom på stress kan vara buksmärta, diarré, förstoppning och svullen mage. Detta brukar man kalla stressmage och är ett väldigt vanligt symtom. Stress kan även sätta sina spår på huden i form av akne, klåda, fjällande hud eller röda utslag. (Mehiläinen, u.å.)

Vid långvarig stress kan symtomen bli värre och allvarligare, då kan de ta sig form av t.ex. hjärtklappningar, rytmstörningar, stort urineringsbehov, svettningar, ont i ryggen och återkommande förkylningar. (Holmgren, 2015, s.18)

Även den mentala hälsan kan påverkas av stress. Många blir lätt irriterade, får svårt att sova och känner sig ständigt trötta, känner oro, aggression, ångest eller depression. Svårigheter att hålla koncentrationen, börjar glömma saker och har svårt att fatta beslut kan även förekomma vid för mycket stress. (Holmgren, 2015, s.18.)

2.1.2 Vad händer i kroppen vid stress?

Vid stress brukar man tala om "flight or fight" reaktionen. Detta innebär att kroppen ställer sig in på att antingen fly eller kämpa emot. På detta sätt har människan reagerat sedan

urminnes tider då hon kunde utsättas för fara i vardagen på ett annat sätt än idag. Kroppen reagerar dock på samma sätt ännu i dagens läge eftersom den inte kan skilja på fysiska och sociala hot. Exempelvis om vi står framför en hotfull björn eller stressar över en skoluppgift. (Holmgren, 2015, s.18)

Denna reaktion uppstår då signaler skickas från hjärnan till det sympatiska nervsystemet. Kroppen reagerar med att utsöndra glukos, adrenalin, noradrenalin och kortisol ut i blodet för att ge oss extra kraft vid en hotfull situation. När kroppen tror sig befinna sig i en liv och död situation blir "onödiga" funktioner, t.ex. matsmältningen långsammare för att kunna fokusera mer energi åt viktigare funktioner i kroppen. (Holmgren, 2015, s. 19 - 20.)

En annan reaktion vid stress kallas "spela död-reaktionen". Detta innebär att man drabbas av svimningskänsla, trötthet, yrsel och muskelsvaghet. Det är oftast denna reaktion som leder till att man börjar isolera sig och drar sig undan vänner och familj, samt andra sociala kontakter. "Spela död-reaktionen" uppkommer då hjärnan tror att hotet är för stort för att kunna ta sig igenom. (Vårdguiden, 2018)

Som tidigare nämnt kan måttliga mängder av stress göra nytta och hjälpa oss ta oss igenom svåra situationer. Så länge man tar sig tid att återhämta sig efteråt och tar hand om sig själv reparerar sig kroppen utan problem. Men när stressen blir långvarig och konstant börjar kroppen ta stryk. Exempelvis kan man drabbas av minnes och koncentrationssvårigheter, samt förhöjt blodtryck som i sin tur kan leda till hjärtinfarkt, utbrändhet och långvariga muskelsmärter. (Hintsä, Honkalampi & Flink, 2019)

2.1.3 Förebygga stress

Det finns alltid knep att ta till för att lindra på stressen. Mycket kan man göra själv men ibland måste man även våga fråga efter hjälp av andra. Nedan kommer olika tips och råd för att lindra, samt förebygga stress. Men för att kunna lindra måste man först ta reda på vad den bakomliggande orsaken till stressen är. . (Angelöw, 1999, s. 12)

Om situationer inom arbetet orsakar stress kan man t.ex. fundera ut en plan för dagen. Kartlägg allt som behöver göras och ta en sak i gången. Alla har dock inte lika stor möjlighet att själv planera upp sin arbetsdag. Då kan det vara en god idé att t.ex. fråga om hjälp av kollegor eller ta en diskussion med arbetsgivaren om hur man eventuellt skulle

kunna lätta på arbetsbördan. Personalmöten är även bra tillfällen att ta upp saker man vill kunna förbättra, då kan man tillsammans diskutera ämnet och försöka komma till en lösning. Kom även ihåg att tänka på hur stora krav på dig själv som verkligen är nödvändigt. Är det verkligen så viktigt att prestera till 110% om detta tar slut på ditt psyke? (Angelöw, 1999, s. 82 - 85)

Är det däremot faktorer inom privatlivet som utlöser stress bör man fundera ut vad de är. Är det t.ex. ekonomin eller för mycket aktiviteter och för lite tid? Kanske borde man då sluta upp med någon aktivitet för att få in lite mer ledig tid att återhämta sig. Har man mycket man funderar på hela tiden kan det vara nödvändigt att hitta någon att prata med och dela med sig av sina tankar. Detta kan vara en familjemedlem, vän eller en professionell person. (Angelöw, 1999, s. 28 - 31)

Alla kopplar av på olika sätt och man bör hitta något som passar en själv. Exempelvis promenader ute i friska luften, träning, sätta sig ner med en intressant bok, massage, ta det lugnt med en nära vän o.s.v. (Angelöw, 1999, s. 93)

Den fysiska hälsan inverkar på hur vi klarar av saker psykiskt. Därför är det viktigt att ta hand om kroppen, hälsosam, näringsrik mat och regelbunden motion är a och o för ett sunt liv. Både fysiskt och psykiskt. En stark kropp klarar bättre av att hantera stressiga situationer. (Angelöw, 1999, s. 89)

2.2 Utmattningssyndrom

Långvarig stress kan leda till utmattningssyndrom. Utmattningssyndrom har många olika benämningar. Vardagligt pratar många om utbrändhet men eftersom det inte finns en medicinsk diagnos för detta ännu i Finland använder man sig yrkesmässigt för benämningar som utmattningssyndrom, utmattningsdepression, utmattning eller työouppumus. För enkelhetens skull kommer jag att använda mig av benämningen utmattningssyndrom i detta arbete.

För mycket stress under lång tid kan leda till utmattningssyndrom. Vilket ofta innebär att man tappat motivationen till exempelvis arbetet och livsglädjen sinar. Individer som ställer höga krav på sig själva, är mycket engagerade och alltid vill prestera till 100% löper stor risk för utmattningssyndrom. (Kivekäs, u.å.)

Utmattningssyndrom är inte något som uppstår på en dag, utan utvecklas ofta lite åt gången under en längre stressfylld period. Till en början känner man oftast stor frustration och börjar tappa självförtroendet i det man gör. Psykisk trötthet och trötthet oberoende hur mycket man sover är även vanligt förekommande. Efter en tid om man inte tar tag i problemet kan detta övergå till känsla av ångest, tillbakadragenhet, sömnstörningar, isolering och depression. Somliga kan bli överaktiva, men hur hårt man än jobbar ger det ingen känsla av något resultat. (Kivekäs, u.å.)

Swamy et al. (2020) studerade arbetsmiljöns påverkan vid stress och utmattningssymtom hos sjukskötare som arbetar på intensivvårdsavdelningar. Enligt studien är förekomsten av stress och utmattningssyndrom högst på intensivvårdsavdelningar i jämförelse med andra avdelningar. Dessa höga siffror anses kunna bero på att man arbetar med kritiskt sjuka patienter, känslan av medlidande och moraliska svårigheter.

Studien påbörjades år 2016 och utfördes som en observationsstudie. Förekomsten av utmattningssyndrom bedömdes genom blanketter som bestod av 2 huvudpåståenden; *"Jag oroar mig för att detta jobb påverkar mig emotionellt och/eller gör mig emotionellt utmattad"* och *"Jag känner mig utbränd på grund av mitt arbete"*. (Swamy et al., 2020) Svaren bestod av en skala från *aldrig till varje dag*.

För att undersöka påverkan av arbetsmiljön utgavs en liknande blankett med påståenden om arbetsbelastning, personalstyrka, patientupplevelser, personaldynamik, handledare och ledarskap. Här kunde man fylla i svarsalternativ från *"Jag håller inte alls med till Jag håller starkt med"*. (Swamy et al., 2020)

Studien tydde på att en tredjedel av sjukskötarna har eller känner sig utbrända. En stor utlösande faktor till detta visade sig vara arbetsmiljön. Arbetsbelastning, personalstyrka, patientupplevelser, personaldynamik, handledning och ledarskap har stor påverkan på hur arbetstagaren mår på sin arbetsplats. På arbetsplatser där alla ses som jämlika, relationer är baserade på respekt för varandra, samarbetet mellan sjukskötarna samt andra yrkesgrupper fungerar på ett bra sätt och en professionell ledning finns tillgänglig är förekomsten av stress och känslan av utmattning lägre. (Swamy et al., 2020)

Bl.a. hos arbetshälsovården kan man söka hjälp om man misstänker sig vara drabbad av utmattningssyndrom. Här görs oftast ett BBI – test (Bergen Burnout Inventory). Detta är ett

standardtest för uppskattning av utmattningsgrad i. Testet baserar sig på tre huvudpunkter: (1) utmattning inom arbetet, (2) cynism (=brist på motivation) till arbetet och (3) känslan av otillräcklighet inom arbetet. (Salmela-Aro, Rantanen, Hyvönen, Tilleman & Feldt, 2010) Detta test kan visa om personen i fråga är drabbad av ingen alls, lätt, medel eller svår utbrändhet. (Ahola, Tuisku & Rossi, 2018)

För att förebygga utmattningssyndrom bör du redan vid känsla av för mycket stress börja ta tag i problemet. Lyckas du lindra stressen i god tid, är chansen god att du motverkar drabbas av utmattningssyndrom. Om du dock redan tror du drabbats kan det vara ett bra första steg att söka sig till arbetshälsovården. Där kan du utföra ett BBI test för att ta reda på hur stark grad av utmattningssyndrom du har. Det kan vara svårt att ta sig ur detta helt på egen hand och i många fall är sjukskrivning från arbetet nödvändigt för att kroppen och hjärnan skall kunna återhämta sig ordentligt. Arbetspsykologen kan hjälpa till med att få fram de bidragande faktorerna och göra upp en plan för bästa möjliga återhämtning. (Glise, 2020)

3 Teoretisk utgångspunkt

Jag valde att utgå från Aaron Antonovskys teori om KASAM, det vill säga känslan av sammanhang som enligt Antonovsky utgör hur människan klarar sig genom olika stressituationer.

Antonovsky tog fram sin teori under tiden han spenderade i Israel. Där påbörjade han studier av kvinnor som överlevt förintelsen. Det visade sig att de flesta hade god psykisk hälsa och utgående från detta tog han fram sin teori med syftet att förklara hur det kunde vara på detta vis. Antonovskys teori grundar sig på "hälsans ursprung" och enligt forskaren är människan aldrig 100% sjuk eller frisk. (Aroseus, 2013)

3.1 Hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet

Antonovskys teori om känslan av sammanhang grundar sig på tre centrala begrepp. Dessa är hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet, vilka visat sig vara grundläggande byggstenar till att en individ klarar av att upprätthålla och förbättra sin hälsa.

Med hanterbarhet menas att en individ har tillräckligt med kunskap och tro i sig själv för att kunna hantera motgångar och stressituationer i livet. Kunskap handlar dock inte om att kunna och veta allt, utan även att kunna ta hjälp av omgivningen och individer runt omkring. En människa med fler resurser att kunna hantera motgångar har påvisats kunna behålla sin hälsa bättre.

När Antonovsky tar fram begreppet begriplighet pratar han om förståelsen för hur olika händelser och slutsatser hänger ihop. Människan behöver ofta förstå och kunna förklara händelseförlopp rent konkret för att veta hur man skall agera. Diskussioner, reflektioner och återkoppling kan vara bra verktyg för att förbättra begripligheten på t.ex. en arbetsplats.

Meningsfullhet är av stor betydelse gällande hälsan hos människor. Vi vill alla känna att vi gör något av betydelse och bekräftelsen av detta stärker vårt mående. Speciellt inom vården känner de flesta att arbetet de gör är av stor betydelse och kan förändra patienternas liv. För att känna meningsfullhet krävs dock en belöning. Människan kräver konkreta bevis på nyttan hon gör. Men det behöver inte alltid vara i form av pengar eller ett pris. Många gånger räcker ett simpelt tack, god samhörighet, ett stödnätverk från andra eller ett gott förtroende. (Institutet för stressmedicin, 2017)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att utreda hur vanligt förekommande stress och utmattningssyndrom är inom vårddyrket, dessutom vill jag skapa mer förståelse för vad det är som orsakar stress.

För att få fram information om detta kommer jag utgå från 3 frågeställningar:

- (1) Vilka är de främsta orsakerna till arbetsrelaterad stress inom vården
- (2) Hur påverkas vårdare av arbetsrelaterad stress?
- (3) Hur hanterar vårdare stress och utmattning?

5 Metod

Denna studie utfördes som en kvalitativ intervjustudie. Metoden valdes eftersom jag gärna vill ta reda på olika individers personliga tankar och erfarenheter inom ämnet. Detta får jag bäst fram genom en semistrukturerad intervju med öppna frågor. Innan intervjuerna utfördes gjorde jag en så kallad provintervju med en familjemedlem för att kunna uppskatta hur lång tid det tar, om frågorna är förståeliga o.s.v. Efter att alla intervjuer var utförda skrevs materialet ner för att kunna påbörja analysen.

5.1 Semistrukturerad intervju

Jag valde att utföra en semistrukturerad intervju främst eftersom det är ett enkelt sätt att få fram mycket information. Ett dokument med intervjufrågorna skickades först ut till alla informanter för att de i lugn och ro skall kunna bekanta sig med frågorna och ha tid att tänka ut vad de vill svara. Med hjälp av följdfrågor till informantens svar kan en semistrukturerad intervju ge möjlighet till varierande svar, fastän man utgår från samma huvudfrågor. Det är dock viktigt att följdfrågorna skall utgå från vad informanten redan svarat och inte enligt vad jag vill att hen svarar. Vid utvecklandet av intervjufrågorna började jag med att fundera vad det är jag vill ha svar på. Då jag hade det på klart började jag fundera ut hur frågorna skall formuleras för att få så utförliga och beskrivande svar som möjligt, samt kontrollerade så att de var relevanta i förhållande till syftet. När jag sammanställt en intervjuguide skickades den först in för godkännande till handledaren och sen utförde jag en provintervju. Detta för att säkerställa att jag hade tillräckligt öppna frågor för att få så informationsrika svar som möjligt. *Se bilaga 3.*

Intervjuerna var uppbyggda så att de började med frågor om kön, ålder, arbetserfarenhet och övergick sedan till djupare frågor. Min uppgift som intervjuare var att läsa av informantens ansiktsuttryck och kroppsspråk, samt bedöma när det är lämpligt att ställa följdfrågor. En av intervjuerna fick jag skriftligt svar på via e-post medan resterande utfördes personligen. Intervjuerna spelades in för att även i ett senare skede kunna ha tillgång till materialet. Intervjuerna skrevs sedan ner i ett skriftligt format för att lättare kunna analyseras och att jag skall kunna ta fram citat.

5.2 Val av informanter

Jag valde att främst kontakta vårdare runtom i min egen hemkommun. Informanterna är i olika åldrar, har olika arbetserfarenheter men alla har jobbat som sjukskötare. De kontaktades främst via telefon, men också via e-post. Majoriteten av intervjuerna utfördes personligen. Det var svårt att hitta en gemensam ledig dag med de flesta så jag åkte in till deras arbetsplats och utförde intervjuerna där. Vi hade först kontakt via telefon för att kunna komma överens om en passlig tid att utföra intervjun. En av informanterna ville ej träffas personligen, så intervjufrågorna skickades via e-post så att hon kunde svara på så sätt. Av de som jag kontaktade var det två som tackade nej, vilket lämnade mig med fyra informanter som genomförde intervjuerna.

I samband med att informanterna kontaktades fick de ett informationsbrev (*bilaga 1*) med info om studien. Om de tackade ja skickades en kopia av intervjufrågorna åt dem på förhand för att de skulle kunna bekanta sig med frågorna och få en idé om hur intervjuerna kommer att gå till.

5.3 Etiska överväganden

Före utförandet av intervjuer, gav jag informanterna skriftlig information om studien. I informationsbrevet framkommer det vad min studie skall handla om, vad jag vill få fram, samt information om att deltagandet är frivilligt. Jag berättar även att inga namn kommer att nämnas i arbetet och att man har rätt att dra sig ur när som helst om det känns så. Därtill bad jag dem att ge ett skriftligt samtycke inför intervjuerna. (*Bilaga 2*) (Heidin, 2011).

Informanternas arbetsplats eller typ av arbetsplats benämns ej i texterna för att förhindra identifiering av dem. Med tanke på hur mycket informanterna delade med sig av sig själva och deras arbete framkommer ej detaljer eller annan info som tillför risken att informanternas identitet kommer fram. Alla informanter gav sitt samtycke för att få spela in intervjuerna och citera deras ord/meningar i texten. (Heidin, 2011).

5.4. Kvalitativ innehållsanalys

Jag använder mig av en kvalitativ innehållsanalys som är en passande metod för kvalitativa intervjustudier eftersom den är tillämpad för mindre mängder data bestående av text med tolkningsbara resultat, så som i intervjuer. Under den kvalitativa innehållsansalysens gång bearbetas texter för att upptäcka mönster, likheter och skillnader. (Kristensson, 2014, s.118).

För att bearbeta data bör intervjun skrivas ner i skriftligt format för att ha en bättre översikt. Detta skall dokumenteras så noggrant som möjligt, exempelvis pauser och reaktioner kan gärna skrivas ner. När detta är utfört kan man lättare börja leta efter mönster, likheter och skillnader i texten, som sedan kan delas in i t.ex. kategorier. (Kristensson, 2014, s. 142)

Beroende på hur många och utförliga intervjuer som gjorts, kan det handla om stora mängder text man har att göra med. Då kan det vara hjälpsamt att dela in analysprocessen i olika steg, samt hålla frågeställningar och syfte i baktanke. (Graneheim & Lundman, 2004) föreslår (enligt Kristensson, 2014, s.143) en modell att förhålla sig till under analysprocessen. Denna modell består av sex olika steg att följa under analyseringen av data. I det första steget läses de nedskrivna intervjuerna igenom för att skapa en överblick av materialet. I det andra steget börjar relationer till syfte och frågeställningar lyftas fram medan irrelevant data eventuellt kan raderas. Efter detta steg påbörjas en sammanfattning av texterna. I det fjärde steget läses sammanfattningarna igenom med syftet att ta fram likheter och skillnader, som sedan kan placeras i kategorier. När detta är utfört läses alla kategorierna, samt texten och sammanfattningarna igenom och eventuella underkategorier skapas. I det sjätte och sista steget läses allt som gjorts under analysen igenom, allt från intervjuerna till underkategorierna. Finns det ett bra samband och relation mellan det hela kan resultatredovisningen påbörjas. (Kristensson, 2014, s. 143 - 144)

I detta arbete följde jag stegen utformade av Graneheim och Lundman till stor del. Intervjuerna spelades in vid intervjutillfället och skrevs sedan ner i word dokument som printades ut för att ge mig en bättre överblick av det hela. Intervjuerna sammanfattades sedan till aningen kortare texter och jag började leta efter samband och skillnader i svaren. En tabell bifogades in i studien med tre domän utformade från frågeställningarna.

Huvudkategorierna delades sedan in i övergripande kategorier. De olika kategorierna förklaras sedan mer utförligt i textformat och stärks av citat från informanterna.

6 Resultat

Informanterna som intervjuades var mellan 27 - 53 år. De hade alla olika långa arbetserfarenheter från 4 - 30 år. Huvudkategorier och kategorier presenteras i *tabell 1*.

Arbetsrelaterad stress inom vården har visat sig mycket vanligt. Det finns många studier som påvisar detta och under intervjuerna i denna studie svarade alla att de upplevt stress som varit relaterat till arbetet. Alla informanter svarade även att det under diskussioner med arbetskamrater har framkommit att alla på arbetsplatsen i något skede har upplevt stress. Inte en enda av informanterna kände till någon vårdare som aldrig upplevt stress som relaterat till arbetet.

Orsaker till arbetsrelaterad stress	Höga krav	<ul style="list-style-type: none"> • Arbetsbelastningen är för stor • För stora krav på sig själv
	Brister	<ul style="list-style-type: none"> • Brist på personal • Brist på arbetsredskap • Brist på tid
Påverkan av arbetsrelaterad stress	Irritation och glömska	<ul style="list-style-type: none"> • Glömmer arbetsuppgifter • Glömmer människan • Otrevlig stämning
	Svårt att återhämta sig	<ul style="list-style-type: none"> • Sömnproblem • Tar med sig arbetet hem • Trötthet
	Fel och misstag	<ul style="list-style-type: none"> • Svårigheter att koncentrera sig • Onödiga fel • Har för bråttomt
Hantering av stress och utmattning	Motion	<ul style="list-style-type: none"> • Promenader i naturen • Gym
	Kollegor & ledning	<ul style="list-style-type: none"> • Samtala med kollegor • Ta upp problematik på möten
	Planering	<ul style="list-style-type: none"> • Göra upp en plan för dagen • Delegera arbetsuppgifter

Tabell 1

6.1 Orsaker till arbetsrelaterad stress

Det kan finnas många olika stressutlösande faktorer beroende på hurudan man är som person. Under intervjuerna var det begreppen höga krav och brister som främst kom upp under diskussioner om vad de tror att orsakar stressen inom vårddyrket, samt hos dem själva.

6.1.1 Höga krav

Under intervjuerna svarade alla av informanterna att de tror att höga krav och pressen på dem har mycket att göra med uppkomsten av stresskänsla. De flesta känner höga krav från ledningen och anhöriga men också av sig själva. Som vårdare vill man göra så gott man kan och sköta sina klienter/patienter på bästa sätt. Detta leder många gånger till att man lägger för stor press på sig själv och vill klara allt, både som gammal och ung. Flera av informanterna beskrev det som att man skulle vilja kunna dela på sig själv för att hinna vara på fler ställen och göra flera saker samtidigt. Man skall även hinna umgås med patienter/klienter och samtala med dess anhöriga samtidigt som andra ropar på hjälp eller ringer på klockor.

Vissa dagar är arbetsmängden större än andra och tillsammans med känslan av att inte hinna med kommer även känslan av stress. Många går ner i arbetstid för att själva orka. Detta kan i värsta fall ge upphov till sneda blickar och speciellt om det gäller en yngre person kan någon spotta ur sig kommentarer som *"Ja unga människor har nog det lätt, orkar man inte behöver man inte, de har ingen respekt för arbete och klarar ej att ta ansvar. Blir det jobbigt så slutar de"*

Tyvärr verkar det som att det är mycket lättare att ge negativ feedback än positiv. Man får ofta höra vad man gjort fel eller vad man kunde gjort bättre, men det är sällan någon kommenterar vad man gjort bra eller ger beröm. Detta orsakar snabbt en viss press på sig själv, att alltid göra rätt för att undvika få negativ kritik.

"Man sku måst kona del på sig själv så man sku kona va på flera ställen samtidit."

"Ja buri(=börjar) lätt känn me stressa tå ja ska föklar na åt en anhöri åså pipar e å ropas runtomkring me."

"Tå ja va ny vila ja bevis att ja kona allt å hadd jätte stor press på me sjölv å kona itt hanter e om ja jor na misstag. Dessutom fieg man snabbt huör noar man joor naa fejl men e je sällan najn tar se tid ti beröm."

6.1.2 Brister

En annan stor bidragande faktor till stressupplevelsen visade sig vara brister av olika slag. Personalbrist var något alla informanterna nämnde. De flesta informanterna berättade att deras arbetsplats har en personalstyrka som räcker till så länge alla är friska och kommer till jobbet varje dag. Men direkt någon är sjuk eller hamnar vara borta, vilket förekommit oftare nu under pandemi-tiden då det är lägre tröskel för att lämna hemma, befinner de sig i en väldigt svår eftersom vikarier är svåra att få tag i och resten av personalen jobbar redan så mycket som är möjligt och vill helst inte komma in på sin lediga dag eller jobba dubbelskift.

Detta bidrar till att många undviker att sjukanmäla sig eller stanna hemma av andra orsaker fastän de egentligen skulle behöva det med tanke på den egna hälsan. Och om man verkligen sjukanmäler sig, vilket man ändå måste nu under pandemitider, sitter man och är nervös hela dagen innan man ringer till arbetsplatsen. Med tanke på att personalbristen är så stor just nu, känns det som en skyldighet att åka till arbetet oberoende situation för att inte kollegorna skall lida av det när en faller bort från skiftet.

Även andra brister förekommer på många ställen så som brist på material och redskap. Några av informanterna förklarade att allt är en kostnadsfråga i dagsläge och många platser har minimalt med material och att det inte tillåts att beställa in något i förebyggande syfte. Ekonomiska faktorer bidrar även i form av lön. Många upplever att de har allt för stort ansvar i relation till lönen. Sjuksköterna kommer in på sina lediga dagar, jobbar övertid, har han om andra människors liv och hälsa men får fortfarande lägre lön än många andra yrken. Att känna att man inte blir belönad för det arbete man gör, gör att man kan tappa förståelsen för varför man gör allt det lilla extra och orsaka stress hos människan.

Tidsbrist är en faktor som alla informanterna höll med om att orsakar en viss del av stressen. Många gånger finns det bara tid till det som absolut måste göras, vilket är de kliniska undersökningarna, åtgärderna eller behandlingarna. Det är sällan det finns tid att sitta ner med klienten för att samtala en stund vilket får många att känna sig otillräckliga som vårdare eftersom det lärs ut i skolan att man måste kunna se människan som en helhet och inte bara hennes sjukdom.

”Om nån e sjuk ere no svårt ti hitt nån som kommer å jobbar. Nästan alla våra vikarier e studerande å har skola alla veckodagar å vi som e anställda måst tänk på vår egen hälsa å vill ju helst hinn ha nå leddit å.”

”He känns som att man bäre jäär he man måst jäär, vilket je ti vård patienten kliniskt.”

”Man hiendar aldri siti nier me patientren å diskutter eller läs tidningen ellär na tåle.”

6.2 Påverkan av arbetsrelaterad stress

Under intervjuerna ställdes frågan hur informanterna tycker sig påverkas av stressen. Fastän alla påverkas på olika sätt fanns det även många gemensamma ”symtom” och reaktioner hos informanterna. Alla svarade att de känner sig trötta och får svårt att sova under en stressigare period, att de blir irriterade och har lättare att glömma saker, samt att de får svårare att fokusera vilket kan leda till att onödiga fel uppstår. Under nedanstående kategorier kommer jag att mer utförligt gå igenom detta.

6.2.1 Irritation och glömska

Att känna sig irriterad och glömma saker var en vanlig reaktion på stress utgående från intervjuerna. Majoriteten svarade att de kan känna sig irriterade på både familj och kollegor såväl som patienterna/klienterna. Gällande glömskan svarade många att de kan glömma moment både hemma och på arbetet. Men alltid handlar det inte bara om att glömma bort att göra något konkret. En av informanterna berättade att under en mycket stressig period går hon som på rutin, hon utför sina arbetsmoment men känner sig som avstängd. Hon glömmet att se människan bakom sjukdomen. Vilket hon märkt gör att klienten drar sig från att fråga efter hjälp då hen inte känner sig sedd eller hörd. Vid situationer som denna är det lätt hänt att man känner sig otillräcklig som vårdare,

”Ibland ere som att ja sku va en robot, ja byter blöja, matar, tar prover utan ti känn nånting.

Ja glömmet ti si hande människan å gör bara va ja måst...”

”Ja kan hanter stressen under en viss tid på arbete, men tå ja kommer hem brakar e löst, tå tar ja ut all min irritation åp familjen...”

6.2.2 Problem att återhämta sig

Problem med sömnen och återhämtning visade sig vara ett problem speciellt under längre stressfyllda perioder. Alla informanterna förklarade att de någon gång haft sömnsvårigheter på grund av att de tagit med sig stressen och jobbet hem. Det är lätt att säga att lämna hemmet då du kommer på jobb och lämna arbetet på arbetsplatsen, men det är inte alltid lika lätt i praktiken. Under alla intervjuer fick jag svaret att arbetet tas med hem, man lämnar att fundera på något, *gjorde jag det där? gav jag honom medicinerna?* och så vidare. Detta skapade sömnproblem hos de flesta och de kunde länge ligga vakna under nätterna med tankarna kretsande kring arbetet. Därav blev även återhämtningen sämre men tanke på att de inte kunde koppla bort från arbetet innan nästa skift. Många hade dock hjälpredskap och metoder för att underlätta, exempelvis träna, vistas i naturen umgås med vänner eller prata ut med kollegor. Sådana här åtgärder var till stor hjälp hos alla informanterna även fast de inte alltid fungerar.

“He kan hiend ganska ofta tå ja kombär hejm å ska ga ligg, att ja får känslon oav att ja ha glömt ti gjort naa under arbetsdajin, å tå får ja väldit svårt ti sov. Najn gang ha ja tillome ringt ti arbetsplatsin å fråga om dom kan koll opp najnting ja fundderar på.”

6.2.3 Fel och misstag på jobbet

Rädslan av att åka till jobbet påvisades hos de flesta informanterna eftersom fel och misstag händer så mycket lättare när inte huvudet är med till 100%. Informanterna berättade om att det skett misstag inom läkemedelsbehandlingen på grund av att sjuksköterskan varit stressad och vill få moment utförda så fort som möjligt för att hinna med nästa. Alla kan göra fel, men stressen hos vårdare ökar med den principen att misstag inom vården inte skulle få ske.

“Ja gav en gång fel medicin åt en patient när ja hadd allt för bråttomt och försöka va så snabb och effektiv som möjligt.”

“He va en väldit stressi period på jobbe å alla sprang runt som yra höns, ja råka då i misstag far iväg me fejl patient ti röntgen”

“Många myönar kan ja känn en klimp i magan för ti far ti arbete eftersom att ja je så trött å var så nervös ti jäär ett stort misstag...”

6.3 Hantering av stress och utmattning

I slutet av intervjuerna diskuterades det kring hur man kan hantera stressen och utmattning. Alla informanterna nämnde att en god ledning och arbetsdynamik kunde ha stor inverkan på stresskänslan. Informanterna hade flera olika knep för att varva ner både på fritiden efter arbetspasset och under själva arbetsdagen.

6.3.1 Hem & fritid

Majoriteten av informanterna beskrev naturen som kraftkälla. Efter ett stressigt arbetsskift begav de sig ut i naturen på promenader, plockade svamp, bär eller liknande. Andra begav sig till gymmet. En av informanterna beskrev det som ett bra sätt att avreagera sig och få ut eventuell aggression. Socialt stöd var även till hjälp för många. Att träffa upp vänner eller familj och diskutera kring saker helt irrelevanta till arbetsplatsen.

“Att gå ut i skogin bruk fö mej va ett bra sätt att kopel bort. Ja bruk lysten på musik å bare sätt mej in in en annan värld för en stund.”

“Naturen je en bra kraftkällå, man får samel(=samla) tankarna å berabet dajin.”

“Ja bruk far åp kickboxning, täär får ja samtidit ut lite aggression tå ja får slå å spark åp boxningssäckin.”

6.3.2 På arbetsplatsen

På arbetsplatsen tog de hjälp främst av kollegorna. Eftersom att det är tystnadsplikt kan man inte avreagera sig hemma, och då är det bra att ha kollegor på arbetsplatsen att prata ut med och diskutera olika moment och situationer. En av informanterna jämförde en gammal arbetsplats med den nuvarande. Hon berättade att en god gemenskap och sammanhållning mellan personalen har stor betydelse för känslan av stress. På den föregående arbetsplatsen var stämningen mycket dålig och det kändes som att det inte fanns någon att diskutera och bolla idéer med. På den nuvarande arbetsplatsen däremot, har de väldigt bra personaldynamik, där man känner sig hörd och alla är tillåtna att uttrycka sin åsikt.

De informanter som tyckte sig ha en bra förman och ledning, tog ofta upp problematik på personalmöten. Exempelvis om de kände att de hade för mycket ansvar, för mycket

uppgifter eller om arbetsbelastningen var för tung. På så vis kunde man delegera ut uppgifter åt avdra vårdare som kanske inte upplevde samma känsla av stress och är villiga att ta några moment från bordet för sin kollega.

“Man måst våg fråg ett hjälp tå man behyöver e.”

“Man kan ju itt allti berätt kva man ha vuri mie om tå man kombär hejm, tå jee bra me stöttand arbetskollegor som man kan prat ut mie”.

6.3.3 Planering

Många av informanterna tyckte även att det lättade på stressen om man i förväg kunde planera skiftet och arbetsuppgifterna. Detta behöver ej vara någon noggrann planering, utan att bara diskutera runt kaffebordet vid morgonrapporten vem som gör vad eller var man skall börja, kan vara till stor hjälp och ge en viss struktur över dagen. Att känna stress behöver inte alltid vara en dålig sak, men om det blir för mycket måste man kunna våga säga till och be om hjälp.

“He bruk kännas bra ti om myönan snabbt ga igenom vem som buri me vilken klient, kontroller vem som har duschdag å vem som gar å duschar dom. Såles har man en liten struktur å plan fö dajin.”

“Vi bruk t.ex. allti skoad i kalendrin föri vi buri oap me moronnarbite ifall najn har na besök eller om he je na andra avvikelser under dajin, så att man lite kan planer vem man hjälper opp tifösst åså vidar.”

7 Diskussion

I detta avsnitt ser jag över min studie genom ett kritiskt förhållningssätt, med syftet att påvisa att studien svarat på mina frågeställningar och förhåller sig till studiens syfte. Jag kommer även att bedöma studiens pålitlighet. (Henricson, 2020, s. 432) Jag kommer att se över metod delen för att bedöma om det var rätt metod för denna typ av studie. Därtill kommer jag att se över resultatet för att säkerställa att det finns ett samband till bakgrunden och teorin, samt bedöma överförbarheten. (Henricson, 2020, s. 433)

7.1 Metoddiskussion

Genom detta arbete ville jag få fram mer information om arbetsrelaterad stress och utmattning i vården, samt hur detta påverkar vårdaren och vad man kan göra när man är i det. Jag valde att i bakgrunden förklara begreppen stress och utmattningssyndrom i allmänhet för att ge läsaren en inblick i ämnet. Nedan kommer jag diskutera styrkor och svagheter i utförandet av studien.

Jag valde att utföra en kvalitativ intervjustudie eftersom jag ville få fram sjukskötarens personliga tankar och berättelser i ämnet. Därtill är jag nybörjare inom detta och kände att en intervju skulle vara den lättaste datainsamlingsmetoden. Innan intervjufrågorna skapades skrevs bakgrunden och frågeställningarna för att få en bättre grund till upplägget av intervjun. Eftersom intervjuerna spelades in hade jag under hela processen tillgång till materialet och kunde lyssna igenom och skriva ner informanternas svar. Detta gav mig möjligheten att få in citat av informanterna i arbetet och förhindrade att någonting blev bortglömt.

Valet av informanter lyckades bra, det gick snabbt att hitta villiga deltagare och jag uppnådde antalet planerade informanter. Så gott som alla deltagare var bekanta från förr på olika sätt, vilket gjorde det till ett bekvämlighetsurval. Detta var till hjälp för mig som nybörjare eftersom det var lättare och mer bekvämt att utföra intervjuerna när inte alla var helt obekanta. Alla informanter i min studie var kvinnor, men det hade varit intressant att ha haft fler manliga deltagare för att kunna studera om det förekommer märkvärda skillnader i upplevelsen av stress mellan könen. Även fast jag lyckades utföra så många intervjuer jag planerat, önskar jag nu i efterhand att jag gjort några till för att få ihop mer data och på så vis eventuellt öka tillförlitligheten i studien.

Jag anser själv att jag hade relevanta frågeställningar och intervjufrågor som gav svar på dessa. Dock fanns det frågor jag kunde ha formulerat om för att få ett mer informationsrikt svar av informanten. Innan intervjuerna kompletterades frågorna några gånger för att ge de bästa möjliga strukturer och informationsinsamling. Även frågeställningarna ändrades ett flertal gånger.

Nu i efterhand har jag kommit att tänka på att jag kunnat ta med frågor om covid-19 i intervjuerna och bakgrunden med tanke på att detta är ett så relativt ämne idag angående stress inom vården.

I och med att majoriteten av intervjuerna utfördes muntligt fick jag ihop aningen mer material att jobba med till skillnad från vad jag skulle fått om alla intervjuer skedde via till exempel e-post. Att träffa informanterna personligen gav mig även möjligheten att tolka ansiktsuttryck och känslor. Med det sagt tycker jag att en intervjustudie var en bra metod denna gång. Dock hade jag nu i efterhand velat ha fler informanter.

7.2 Resultatdiskussion

Jag ville genom studien ta reda på hur vårdaren påverkas av stress och vad orsakerna till stressen är, samt hur de gör för att hantera den. Om detta är olika för alla eller finns liknande stressorer på olika arbetsplatser. Mina frågeställningar genom studien var; *vilka är de främsta orsakerna till arbetsrelaterad stress inom vården? hur påverkas vårdare av arbetsrelaterad stress? och hur hanterar vårdare stress och utmattning?* I detta avsnitt kommer även samband mellan bakgrund, teori och resultat att diskuteras.

Även om informanterna hade olik syn på vad som utlöste stressen hos just dem var det några faktorer som alla nämnde.

Brist på personal och för mycket ansvar ansågs vara de största stressutlösande faktorerna. I alla intervjuer kom även lönen upp på tal i något skede. Alla informanterna menade att motivationen för att utföra sitt arbete när belastningen är för stor bara sänks när de inte ens får betalt för vad de gör. Majoriteten tyckte att lönen inte kompletterar för ansvaret de har.

Alla informanter var eniga om att stressen hos personalen påverkar både dem själva och patienterna negativt. Att jobba inom vården och hela tiden ha hand om människor kan vara väldigt påfrestande både psykiskt och fysiskt. Återhämtningen här är väldigt viktigt men tyvärr fallerar detta hos de flesta under stressiga perioder. De vanligaste symtomen orsakade av stress, visade sig enligt studien vara sömnlöshet, irritation och glömska. Majoriteten berättade att de ofta tar med sig arbetet hem och kan inte få tankarna att sluta kretsa kring detta, vilket i sin tur leder till sömnlöshet. När vårdaren lider av

sömnbrist och ofta känner sig stressad, visar det sig många gånger i form av irritation, vilket påverkar alla andra på arbetsplatsen.

Kivekäs (u.å.) menar att för mycket stress kan leda till utmattningssyndrom som i sin tur kan ge tappad känsla av motivation att åka till jobbet. Denna känsla hade alla av informanterna känt under stressiga perioder. De berättade att när klockan ringde kunde de nästan må dåligt vid tanken att stiga upp och bege sig iväg.

Man kan snabbt dra samband mellan Sumanen, Pietiläinen, Lahti, Lahelma, & Rahkonens studie (2015) och intervjuerna angående arbetsbelastningens och personalbristens bidragande till förekomsten av stress. Det är lätt att förstå att när arbetsbelastningen är för hög och personalstyrkan för liten ökar känslan av stress.

Arnetz och Ekman (2013) säger att orsaken till stress är olika för alla beroende på individens tidigare upplevelser, tankesätt och rädslor. Detta såg man tydligt under intervjuerna, för även fastän det fanns många gemensamma stressutlösande faktorer hos informanterna fanns där också några olika. De hade även många olika sätt att hantera stressen på.

I resultatet av studien tar jag upp hur vårdarna upplever stress, där svarar majoriteten att de blir irriterade, får svårigheter att somna, svårt att fokusera och glömmer saker. Dessa stämmer nästan ordagrant in på symtomen som beskrivs av (Holmgren, 2015, s.18.).

Antonovskys (institutet för stressmedicin, 2017) teori om känslan av sammanhang beskriver människans hälsa med hjälp av tre begrepp; hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Han menar att en god förmåga inom dessa ger bättre förutsättningar för att bibehålla och förbättra sin hälsa, samt hantera motgångar så som stress. Denna teori kan påvisas i resultatet på studien. Informanterna berättade att dålig stämning mellan personalen sinsemellan och personalen och ledningen kan vara både orsaker och symptom på stress. Att inte ha en bra sammanhållning på arbetsplatsen tyder på en bristfällig känsla av sammanhang.

Jag tror att studien och ämnet överlag kan vara bra för alla inom vården (även andra yrken), att sätta sig in i lite noggrannare. När vi upptäcker hur stor förekomsten av stress är, och vad orsakerna till den är kan vi börja jobba mot att förebygga det hela.

I det stora hela fick jag bra svar på mina frågor. Man kan dra ett samband mellan resultatet och frågeställningarna. Med tanke på antalet informanter är dock studien inte särskilt överförbar då jag bara utförde fyra intervjuer.

Arbetet har varit kunskapsrikt och jag har fått en inblick i hur en forskning utförs. Processen har gett mig nya kunskaper om utförandet av själva skrivningsprocessen, informationssökning, kritisk tänkande och hur jag avgör om innehållet är evidensbaserat. Detta är kunskaper jag kommer att ta med mig och kan ha användning av i arbetslivet. Utifrån arbetet kan jag kliva in i arbetslivet med studien i åtanke och hoppas på förbättring inom en snar framtid.

8 Slutsats

Efter studiens genomförande har jag kommit fram till att arbetsrelaterad stress inom vården är mycket vanligt och tycks förekommer i större eller mindre utsträckning på de flesta arbetsplatser inom vården. Bidragande faktorer i denna studie är brister av olika slag, samt höga krav. Om vårdaren är mycket stressad och inte klarar av att återhämta sig kommer vården att påverkas. Patienterna märker snabbt av om vårdaren är stressad vilket kanske gör dem irriterade också, eller så vill de inte orsaka ännu mer stress och drar sig från att fråga efter hjälp. För att förbättra vården och patientsäkerheten är det viktigt att beskriva faktorer som orsakar stress för att kunna lösa problemen och minska på stressen. Alla kommer vi att uppleva stress som är relaterat till arbetet men till viss del kan vi lära oss hantera den stressen. Stress i rätt mängd kan öka våra prestationsförmågor, det får bara inte bli för mycket av den.

9 Källförteckning

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. (2018) Työuupumus. *Duodecim terveyskirjasto*. Hämtad 09.11.2021 Från <https://www.terveyskirjasto.fi/dlkoo681>

Angelöw, B. (1999). *Konsten att hantera stress*. Falun: Natur och Kultur.

Arnetz, B. & Ekman, R. (2013) *Stress: Gen, individ, samhälle* (3:e uppl.) Stockholm: Liber.

Aroseus, F. (red.). (2013). *Kasam*. I: Lätt att lära. Hämtad 25.10.2021 från <https://lattattlara.com/klinisk-psykologi/kasam/>

Engström, L. (2018). *1177 Vårdguiden*. Hämtad 14.11.2020 från <https://www.1177.se/liv--halsa/stresshantering-och-somn/stress/>

Glise, K. (red.). (2020) Utmattningsyndrom. *Internetmedicin*. Hämtad 09.11.2021. Från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/arbets-och-miljomedicin/utmattningssyndrom/>

Hansen, N., Sverke, M. & Näswall, K., 2008. Utbrändhet i vården: Betydelsen av krav och resurser på tre sjukhus med olika driftsformer. *Arbetsmarknad & arbetsliv*, 14(3) s.11-30.

Heidin, A., 2011. *En liten lathund om kvalitativ metod med tonvikt på intervju*. [Online] <file:///C:/Users/Nea/Downloads/Liten%20lathund%20om%20kvalitativ%20metod%20med%20tonvikt%20p%C3%A5%20intervju%2011-08-25.pdf> [Hämtad 19.11.2020]

Hintsa, T., Honkalampi, K. & Flink, N. (2019) Stressi, allostaattinen kuormitus ja terveysriskit. *Duodecim*. Hämtat 09.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15189>

Holmgren, E. (2015). *Våga vara rädd*. Falun: Parus förlag.

Institutet för stressmedicin. (2017). *Känsla av sammanhang*. Hämtat 27.10.2021. <https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/organisatorisk-arbetsmiljo/kansla-av-sammanhang/>

Jaatinen, T. & Raudasoja, J. (2004). *Våra vanligaste sjukdomar*. (3:dje uppl.) Tammerfors: Juvenes print.

Kivekäs, J., u.å. *Mieli. Förebygg stress och utbrändhet*. [Online]

https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/stressiopas_swe_netti.pdf [Hämtad 18.11.2020]

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & kultur.

Mehiläinen. (u.å.). *Stress*. Hämtad 18.11.2020 från

<https://www.mehilainen.fi/sv/valbefinnande/stress>

Nyyti. (u.å.). *Stress och depression*. Hämtat 31.10.2021.

<https://www.nyyti.fi/sv/opiskelijoille/information/stress-och-depression/>

Rosenback, M. (red.). (2019) Fortfarande ingen sjukpenning för långvarig utmattning i Finland. *Svenska yle*. Hämtat 31.10.2021. från

<https://svenska.yle.fi/artikel/2019/09/23/fortfarande-ingen-sjukpenning-for-langvarig-utmattning-i-finland-stresslakaren-vi>

Salmela-Aro, K., Rantanen, J., Hyvönen, K., Tilleman, K. & Feldt, T., 2010. Bergen Burnout Inventory: reliability and validity among Finnish and Estonian managers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84 s. 635 – 645.

Sumanen, H., Pietiläinen, O., Lahti, J., Lahelma, E & Rahkonen, O., 2015.

Interrelationships between education, occupational class and income as determinants of sickness absence among young employees in 2002-2007 and 2008-2013. *BMC Public Health*, 15, 332

Swamy, L., Mohr, D., Blok, A., Anderson, E., Charns, M., Soylemez Wiener, R., & Rinne, S. (2020) Impact of Workplace Climate on Burnout Among Critical Care Nurses In The Veterans Health Administration. *American Journal of Critical Care*. 29(5), 380–389.

Informationsbrev

Hej,

Jag utför för tillfället mitt examensarbete inom sjukskötarutbildningen. Mitt arbete handlar om stress och utmattningssyndrom hos vårdpersonal. Syftet med min studie är att undersöka förekomsten av stress och utmattningssyndrom hos vårdpersonalen. Genom intervjuer med personer som arbetar inom vården försöker jag få svar på mina frågeställningar angående stress på arbetet.

Du som ställer upp i intervjuerna förblir anonym och det är endast jag som skriver arbetet som behandlar dina svar. Det färdiga arbetet kommer att publiceras i Theseus men allt material kommer behandlas konfidentiellt och du som ställer upp på en intervju kommer ej att kännas igen.

Deltagandet är helt frivilligt och vill man avbryta intervjun kan man göra det när som helst, genom att meddela intervjuaren.

Tack på förhand! 😊

Med vänlig hälsning,

Nea Yli-Valkama

Om frågor, kontakta gärna!

Nea Yli-Valkama Tel. 040 5373537

E-post neayli@edu.novia.fi

Samtycke

Jag deltar i intervjun och godkänner att mina svar används i examensarbetet:

Underskrift:

Ort och datum:

Ansvarig för studien

Underskrift:

Ort och datum:

Intervjufrågor

1. Ålder, kön.
2. Vad är ditt yrke? Hurudan arbetsplats jobbar du på?
3. Hur länge har du arbetat inom vården?
4. Har du någon gång varit sjukskriven för stressrelaterade symtom? Vad och hur länge?
5. Upplever du stress inom ditt arbete? Om så är fallet, hur ofta?
6. Hur upplever du stressen? Symtom?
7. Har du någon gång upplevt utmattning/utbrändhet/työuupumus?
 - a. Om Ja! Hur? / På vilket sätt?
8. Hur påverkar den arbetsrelaterad stressen dig då du kommer hem från jobbet?
 - a. På vilket sätt? Symtom? Följer tankar om arbetet med dig hem?
9. Vad tror du att stressen beror på?
 - a. Vad skulle kunna underlätta din arbetsdag? Tycker du att du har en passlig mängd ansvar, eller gör du mycket utöver dina egentliga arbetsuppgifter?
10. På vilket sätt hanterar du stress?
11. Vilket stöd får du på arbetsplatsen för att hantera stress?
 - a. Kolleger, chef, ledning, organisation...
12. Tror du att klienterna/patienterna påverkas av stress hos personalen? I så fall på vilket sätt?
13. Vad anser du att man kan göra från arbetsplatsens/organisationens sida för att minska eller lindra stress hos personalen?
14. Vad kan man göra själv för att minska eller lindra stress hos personalen?

Tack för ditt deltagande!