

Arbetsrelaterad stress

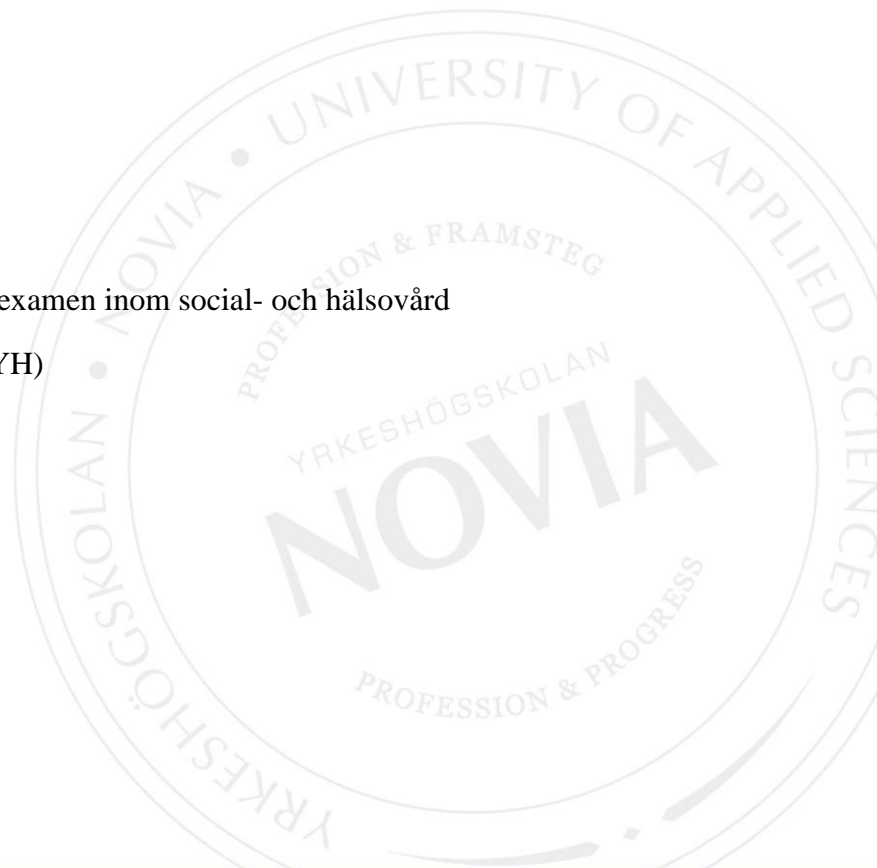
- **En kvalitativ studie om stress bland inremedicinsk vårdpersonal**

Cederberg Emma och Djupsjöbacka Kajsa

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

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2017



EXAMENSARBETE

Författare: Emma Cederberg och Kajsa Djupsjöbacka
Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa
Handledare: Rika Levy-Malmberg och Anita Wikberg

Titel: Arbetsrelaterad stress – en kvalitativ studie om stress bland inremedicinsk vårdpersonal.

Datum: 1.6.2017

Sidantal: 30

Bilagor: 4

Syftet med detta examensarbete är att beskriva den arbetsrelaterade stressen hos vårdpersonal. Vi har tre frågeställningar i arbetet och utgående från dessa tre frågor och bakgrundsmaterialet har vi grundat intervjuerna på. 1. Vad beror den arbetsrelaterade stressen på, enligt vårdarna? 2. Hur upplever vårdarna den arbetsrelaterade stressen? 3. Hur kan man motverka den arbetsrelaterade stressen, enligt vårdarna?

Vårt examensarbete genomfördes som en kvalitativ undersökning och som metod använde vi oss av semistrukturerade intervju bland vårdpersonal på en inre medicinsk avdelning i Österbotten. Från avdelningen som vi gjorde undersökningen på deltog sex stycken vårdare. Intervjuerna genomfördes under våren 2017. Det material vi fick fram analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

Resultatet som framkom från studien visar att vårdarna lider av stress på arbetsplatsen. Stressen anses vara något individuellt för vårdarna. Det som orsakar stressen enligt vårdarna var nedskärningar inom vården, liten personal, dåliga utrymmen. Vi frågade vårdarna hur de hanterar stressen och enligt vårdarna är det motion och god planering av arbetet som krävs för att kunna hantera stressen.

Genom mer forskning kring ämnet hittas fler lösningar mot den arbetsrelaterade stressen eftersom den anses vara hög bland vårdpersonal.

Språk: Svenska Nyckelord: stress, stress och förebyggande, arbetsrelaterad stress, vårdpersonal.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Emma Cederberg ja Kajsa Djupsjöbacka
Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vasa
Ohjaaja(t): Rika Levy-Malmberg ja Anita Wikberg

Nimike: Työperäinen stressi – laadullinen tutkimus stressistä hoitohenkilökunnan keskuudessa sisätautien osastolla.

Päivämäärä: 1.6.2017

Sivumäärä: 30

Liitteet : 4

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata työperäistä stressiä hoitohenkilökunnan keskuudessa. Meidän työ sisältää kolme kysymystä ja haastattelut perustuvat näihin kysymyksiin sekä teoreettiseen tausta-aineistoon. 1. Mistä työperinteinen stressi johtuu, hoitajien mukaan? 2. Miten hoitajat kokevat työperäisen stressin? 3. Miten työperäistä stressiä voitaisiin ehkäistä, hoitajien mukaan?

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus ja aineistonkeruumenetelmänä olemme käyttäneet temahaastatteluja sisätautien osastolla Pohjanamaalla. Tutkimukseen osallistui yhteensä kuusi hoitajaa osastolta. Haastattelut tehtiin keväällä 2017. Materiaali analysoitiin käyttäen laadullista sisällönanalyysia.

Tutkimuksen tulos osoittaa, että hoitajat kärsivät työperäisestä stressistä. Stressi nähdään yksilöllisenä ja hoitajien mukaan stressin aiheuttajia ovat muun muassa hoitoalan säästötoimenpiteet, vähäinen henkilökunta ja huonot työtilat osastolla. Kysyimme hoitajilta miten he käsittelevät stressiä, ja heidän mukaan liikunta ja hyvin suunniteltu työ on tarpeen pystyäkseen käsittelemään stressiä työpaikalla.

Tutkimalla lisää aiheesta voidaan löytää uusia ratkaisuja työperäistä stressiä vastaan koska sen katsotaan olevan suuri hoitohenkilökunnan keskuudessa.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: stressi, stressi ja ehkäisy, työperäinen stressi, hoitohenkilökunta.

BACHELOR'S THESIS

Author: Emma Cederberg and Kajsa Djupsjöbacka
Degree Programme: Nursing, Vasa
Supervisor(s): Rika Levy-Malmberg and Anita Wikberg

Title: Work related stress – qualitative study about stress among health care workers in internal medicine.

Date: 1.6.2017

Number of pages: 30

Appendices: 4

The aim of this study is to describe the work-related stress among health care workers. The study contains three issues and based on these three research questions and the background material we have founded the interviews. 1. What does the work-related stress depend on, according to the health care workers? 2. How do the health care workers experience work-related stress? 3. How to counteract work-related stress, according to the health care workers?

This thesis was conducted as a qualitative study and as data collection method we used semi-structured interviews among health care workers in an internal medicine ward in Ostrobothnia. The study involved a total of six nurses from the department. The interviews were made in the spring of 2017. The material obtained were analyzed by using qualitative content analysis.

The result of the study shows that nurses suffer from work-related stress. Stress is seen as individual and it is caused by minimizing the economical considerations in the health care, lack of workers and bad facilities. We asked the nurses how they handle stress, and according to them physical activity and well-planned work is necessary in order to deal with stress at the workplace.

By studying more about the subject you can find new solutions against work-related stress as it is considered a huge issue among health care workers.

Language: Swedish Key words: stress, stress and prevention, work-related stress, health care workers.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
2. Syfte och frågeställning.....	2
3. Teoretisk utgångspunkt	2
3.1. Hälsa enligt Aaron Antonovsky	2
3.2. Hälsa enligt Katie Eriksson	4
4. Teoretisk bakgrund	5
4.1. Stress	6
4.2. Stressens tre faser	6
4.3. Vad händer i kroppen	7
4.4. Den negativa och positiva stressen	8
5. Arbetsrelaterad stress	10
5.1. Copingstrategier	11
5.2. Förebyggande av stress på arbetsplatsen.....	12
6. Metod	15
6.1. Kvalitativ design	15
6.2. Urval	15
6.3. Semi-strukturerad intervju	16
6.4 Kvalitativ innehållsanalys	17
6.5 Forskningsetik.....	18
6.6 Undersökningens praktiska genomförande.....	19
7. Resultat	19
7.1 Orsaken till den arbetsrelaterade stressen.....	19
7.2 Upplevelser kring stress	20
7.3 Hanterande och förebyggande av arbetsrelaterad stress	22
8. Tolkning.....	23
9. Kritisk granskning	25
10. Diskussion	26
Källförteckning	28
Bilagor	

1 INLEDNING

Stress är något som ingår i många vardag och många vet att stress inte alltid är bra för vår hälsa. Det är inte så lätt att undvika stressen i dagens samhälle på grund av alla krav som ställs utifrån.

Detta examensarbete är en kvalitativ studie som behandlar ämnet arbetsrelaterad stress bland vårdpersonal samt förebyggande av stress på arbetsplatsen. Vi valde detta ämne eftersom det är väldigt aktuellt i dagens samhälle på grund av nedskärningar i vården och att stressen ökar ständigt. Stressen ingår i många vardag och leder ofta till negativa handlingar. Stressen är ett symptom som kan leda till olika konsekvenser i livet och på arbetsplatsen. Det är oftast de negativa konsekvenserna av stress och långtidssjukskrivningar som framträder starkast (Jönsson & Löfgren, 2005).

Att stress uppstår bland vårdpersonal är inte ovanligt. Det finns en rad olika orsaker till varför stress förekommer hos vårdpersonalen. Det kan vara buller och olika ljud från maskiner som används inom vården, brist på eller trånga utrymmen. Att konflikter bland personal uppstår, byråkratiska arbetssystem. Det stora ansvaret som en vårdare bär på kan bidra till stress. Stressen som uppstår i samband med arbete kan leda till huvudvärk, trötthet, dåliga relationer bland personalen, dålig självkänsla och koncentrations svårigheter (Loo-See, Leap-Han 2012 s.165).

Stressen inom vården är väldigt stor idag eftersom sparåtgärder införs och avdelningar stängs ner och personalen minskas. Trots detta minskar inte arbetsmängden, samma arbeten skall utföras fast med mindre personal vilket leder till ökade krav på vårdarna. Den psykiska ohälsan har ökat hos befolkningen under de senaste årtionden. Den psykiska ohälsan och symptomen från stress är de mest vanliga orsakerna till sjukskrivning i dagens samhälle (Danielsson et al, 2009).

2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med detta examensarbete är att beskriva den arbetsrelaterade stressen bland vårdpersonal. Med vårt examensarbete hoppas vi att kunna hjälpa vårdpersonalen med hur de kan motverka stressen och klargöra vilka skadliga effekter stressen kan medföra. Vi har valt att undersöka vårdarnas upplevelser kring stress på en inremedicinsk avdelning i Österbotten.

Frågeställning:

- 1: Vad beror den arbetsrelaterade stressen på, enligt vårdarna?
- 2: Hur upplever vårdarna den arbetsrelaterade stressen?
- 3: Hur kan man motverka den arbetsrelaterade stressen, enligt vårdarna?

3 TEORETISK UTGÅNGSPUNKT

I detta arbete har vi valt att använda Aaron Antonovskys teori som teoretisk utgångspunkt om känsla av sammanhang (KASAM). Denna teori baseras på människans hälsa och vi valde den eftersom det går att relatera till stress. Vi har även valt att ta med Katie Erikssons teori om hälsa och lidande eftersom man kan relatera stressen till lidandet och att stress påverkar vår hälsa.

3.1 HÄLSA ENLIGT AARON ANTONOVSKY

Aaron Antonovsky föddes i USA år 1923 men emigrerade senare med sin fru till Israel år 1960 där han sedan arbetade vid The Israel Institute for Applied Research. Där han var aktiv fram till sin död år 1994. Han bedrev flera forskningsprojekt vid socialmedicinska institutionen om bland annat multipel skleros, hjärt-kärlsjukdomar och olika aspekter av sjukdom och hälsa (Antonovsky, 1991, s.9-10). Aaron Antonovsky är mest känd för forskningen han bedrev om salutogenes och begreppet känsla av sammanhang, KASAM .

År 1970 gjorde Antonovsky en studie om hur kvinnor från olika etniska grupper anpassade sig till klimakteriet och fann då att en del av gruppens judiska kvinnor som överlevt koncentrationslägren fått bevara sin hälsa normalt. Resultaten han fick i frågeställningen

om vad som gör att människan blir och kan förbli friska, det vill säga de hälsobringande faktorerna: salutogenes. Svaret på Antonovskys frågeställning om salutogenerna var känsla av sammanhang, KASAM (Antonovsky, 1991, s.11-15).

Istället för att undersöka vad det är som gör individen sjuk blev Antonovsky nyfiken på vad det är som gör att individen hålls frisk. Han menade dock att individen aldrig är helt frisk eller aldrig helt sjuk utan att man ständigt rör sig mellan två olika poler, frisk eller sjuk. Han menar att det är KASAM som är grunden för var vi sedan befinner oss. Utgångspunkten för Antonovskys teori var varför en del individer bättre klarar av att hantera stress och lidande än andra (Antonovsky, 1991, s.21).

KÄNSLA AV SAMMANGANG, KASAM

KASAM omfattar tre delar vilka är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, som tillsammans skall göra individen motståndskraftig mot stress. Han har också utvecklat ett formulär som kan mäta graden känsla av sammanhang, höga värden betyder att individen har starka känslor av sammanhang och därmed har förmåga att hantera utmaningar. Dessa tre delar ska inte ses på separata sätt, de är sammankopplade till varandra och gör så att KASAM skapas (Antonovsky, 1991, s.38).

Enligt Antonovskys princip avgör KASAM huruvida en person kan hantera olika stressituationer vilket sedan är avgörande för individens hälsotillstånd. Individen stöter ständigt på olika former av stressorer i livet. Det kan till exempel handla om konflikter, motgångar eller dödsfall. Enligt Antonovsky finns det inga mekaniska responser på stressorer som dessa och därför vet man inte hur individen kommer att reagera på stressoren. Reaktionen kan antingen bli positiv eller negativ beroende på hur stark eller svag personens känsla av sammanhang är (Antonovsky, 1991 s.37).

Den första komponenten i KASAM är begriplighet. Känslan av det som händer i världen både inom och utanför individen är begripligt och strukturerat så att det går att förutse händelser och ifall något överraskar oss vill vi kunna förklara det. Människor som har en struktur och regelbundenhet i sina liv mår bra av det. Med hanterbarhet menas att man har sådana resurser för att man skall kunna möta krav som ställs inför de stimuli man utsätts för. En hög känsla av hanterbarhet gör att man inte känner sig som ett offer och att man inte tycker livet är orättvist. Det gör så att man kan komma över saker i livet som upplevs vara olyckliga för oss t.ex. sjukdom, död. Med termen meningsfullhet syftar man på att livet har en känslomässig meningsfullhet som man upplever ifall man möter utmaningar i

livet som man vill satsa på och lägga sin energi på. Antonovsky menar att det är meningsfullheten som är viktigaste eftersom en person som upplever att livet är meningsfullt vill kämpa i svåra situationer i livet, även i olika situationer som upplevs vara oklara och svåra att hantera (Dantas, Silva & Ciol, 2012, s.157-158).

Generella motståndsresurser, GMR, är faktorer som gör så att individens livserfarenhet samt KASAM förstärks vilket leder till att man kan övervinna stressorer. Dessa kan vara fysiska eller psykiska. GMR kan exempelvis vara socialt status, utbildning, ekonomi och personlighetsresurser (Antonovsky, 1991, s.42).

För att förtydliga begreppet KASAM citeras Antonovsky:

”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang” (Antonovsky. 1991, 41).

Citatet ovan beskriver att det är viktigt att man lyssnar till sina känslor och att man vet var ens egna gränser går för att behålla en god hälsa. För att man skall klara av att möta de krav som ställs på en utifrån är det bra att man känner till de tre delar som KASAM innehåller. Dessa tre delar menas att göra individen motståndig mot stress. Vi valde att ta med citatet i vårt arbete eftersom det går att relatera till stressen som uppstår i samband med arbete. Stressen kan också uppkomma från ens inre och därför är det viktigt att man kan hantera den.

3.2 HÄLSA ENLIGT KATIE ERIKSSON

Katie Eriksson är född år 1943 och är finlandssvensk utbildad sjuksköterska och filosofie magister. Hon har varit verksam som professor i vårdvetenskap vid Åbo Akademi. Eriksson var en av de första i norden att skapa en omvårdnadsteori och forska i vårdvetenskap. Hon har skrivit flera böcker som berör ämnet vårdande och hälsa.

Enligt Eriksson är det lidande och hälsa som tillsammans gör att en individ är villig att kämpa för sitt liv. Man brukar säga att människan inte värderar sin hälsa innan den mött på

sjukdom i livet. Hälsan kan få en mening genom lidandet, detta genom att individen blir medveten om hur stora hennes inre resurser är (Eriksson, 1994, s.58).

Man kan inte sätta exakta gränser mellan friskt och vad som är sjukt. Stress kan anses vara både gott och skadligt för människans hälsa. Eriksson skriver att tiden ger oss möjligheter och att ge en annan människa tid kan ge oss välbefinnande. Men tiden är också vår fiende och kan missbrukas så det skadar vår hälsa på långsikt (Eriksson, 1993, s.76-77).

Hon menar att en människa mognar till en mångsidigare och djupare helhet och helighet genom lidande och kärlek. Eriksson syftar på att heligheten gör människan medveten om deras unikheter samt det medmänniskliga ansvaret. Helhet syftar på människans inre kropp, själ och ande. Dessa delar skall man inte skilja på utan se som en helhet. Lidandet och kärleken är något av det djupaste och innerliga och därför utgör de det grundläggande av delarna i livsprocessen och hälsoprocessen (Eriksson, 1994, s.58-59).

”Lidandet kan ge hälsan en mening likaväl som det kan beröva livet all mening”
(Eriksson, 1994, s. 58).

Det finns olika perspektiv på hälsa och Eriksson utgår från att hälsa är:

1. Att vara en helhet och att helheten är en rörelse som ger människan en känsla av att vara hälsa.
2. Man kan inte ge exakta mått på vad hälsa är eftersom hälsa varierar mellan människa till människa och mellan olika kulturer.
3. Hälsan skall ses som något individuellt och personligt eftersom varje individ har sin egen syn på sin hälsa. En optimal hälsa finns då människan i fråga känner välbefinnande (Eriksson, 1994, s.41).

4 TEORETISK BAKGRUND

I detta kapitel tar vi upp vad stressen är och vad som händer med kroppen när den utsätts för stress och olika typer av stress. Förebyggande av stress på arbetsplatsen och hur viktig inverkan vila och återhämtning har för kroppen. Texten i detta kapitel hittas från litteratur i böcker angående ämnet stress. Vi använde även oss av internet för att hitta vetenskapliga källor angående ämnet, sökorden som användes var stress, förebyggande av stress och

arbetsrelaterad stress. Vi har även använt Cinahl och Ebsco för sökandet av artiklar som är relevanta för studiens syfte. Som sökord har vi använt stress; nursing and stress; stress and nursing experience; stress among nurses; stress and internal ward nurses.

4.1 STRESS

Stress är ett psykologiskt begrepp som kan ses som psykiska och fysiska påfrestningar som kan uppkomma på grund av olika omständigheter. Alla blir vi stressade någon gång och detta är helt naturligt. Stressen kan uppstå i situationer där kroppen behöver extra energi och detta behöver inte alltid vara negativt. Stressen kan ge krafter som gör att man skall klara av situationen. Tidigare var stressreaktioner nödvändigt för överlevanden, idag behöver man dock inte kämpa fysiskt för att överleva. Stress reaktioner kan uppstå vid psykisk ansträngning, till exempel vid ilska eller om personen har för mycket att göra. Om stressen dock pågår en längre tid kan det ha en skadlig effekt på kroppen. På grund av det är vila och återhämtning en viktig del av vardagen (Assadi & Skansén, 2000, s.11).

4.2 STRESSENS TRE FASER

Stressen kan delas in i tre olika faser. Dessa faser är akut stress, långvarig stress samt utmattning (Hasson, 2008, s.41).

Den akuta stressen inverkar på förutsättningarna för att överleva både utmaningar och olika slags hot. Hjärtat börjar slå snabbare och andningsfrekvensen ökar för att tillföra syre som behövs i kroppens större muskler vid den akuta stressen. Även blodkärlen kan dra ihop sig för att minska blödningen om eventuella skador skulle uppstå. Dessa faktorer leder till att kroppen förbrukar mera energi än vanligt och vikt minskning kan vara vanligt i samband med stress. Om kroppen inte får möjlighet till att återhämta sig efter stress situationer kan den då börja åldras i förtid (Hansson, 2008, s.41).

Vid den akuta stressen strävar kroppen efter överlevnad vilket då innebär att de inte lika viktiga kroppsfunktionerna minskar för stunden. Till exempel minskar blodflödet till magtarmkanalen vilket i sin tur inverkar på matsmältningen, smärtekänslighet och känslighet för infektioner minskar och likaså utsöndring av vatten och salter (Hasson, 2008, s. 42).

Vid vardagliga akuta psykiska stressituationer är denna reaktion inte dock lika lämplig. Det är sällan man har någon större nytta av energimobilisering samt ökad muskelkraft vid vardagliga stressituationer (Hasson, 2008, s.42-43).

Om kroppen utsätts för långvarig stress utan att få återhämta sig emellan ökar produktionen av stresshormonerna i kroppen som då kan leda till sömnproblem och problem med återhämtningen. Kroppen skickar hela tiden signaler om stressen, om dessa då ignoreras blir signalerna starkare. Signalerna kan till exempel uppträda som huvudvärk, trötthet och svårigheter med koncentrationen. Det är dock vanligt att i längden vänjer sig kroppen med detta och symtomen kan bli mer allvarliga som till exempel smärtor, eksem, ljudkänslighet, ökad trötthet och längre infektioner som inte vill gå över (Hasson, 2008, s.43-45).

I längden kan också stressrelaterat slitage leda till hjärt- och kärlsjukdomar, besvär med magen och tarmen, tidigt åldrande, övervikt, alkoholism, diabetes och olika autoimmuna sjukdomar. Stressymtomen kan dock vara olika från person till person (Hasson, 2008, s.45).

Om signalerna som kroppen sänder ignoreras en längre tid uppkommer den sista fasen, utmattningen. Kroppen har kunnat ignorera signalerna både medvetet och omedvetet. Det kan till exempel handla om att en individ inte vet hur den skall handla i dessa situationer (Hasson, 2008, s. 45-46).

Vid utmattning orkar kroppen inte längre producera stresshormon, vilket då leder till lägre nivå av dessa hormoner. Vid utmattning är vanligen även de anabolahormonerna nedsatta. Detta leder till orkeslöshet och trötthet. Varken vila eller sömn hjälper till detta. Om kroppen inte orkar producera stresshormon är det allvarligt eftersom att kroppen behöver dessa hormoner för att klara av eventuella hot. Vid svår utmattning kan det vara livshotande om man drabbas av till exempel hjärtinfarkt, blodförgiftning eller en stor blodförlust (Hasson, 2008, s.46).

4.3 VAD HÄNDER I KROPPEN

Aktiviteten i kroppens inre organ styrs av det autonoma nervsystemet som i sin tur är delad två olika delar, det sympatiska nervsystemet och det parasympatiska nervsystemet. Det sympatiska nervsystemet aktiveras då man behöver kraft och det parasympatiska

nervsystemet är vanligen som mest aktivt vid vila. För att kroppen skall må bra behövs en jämvikt mellan dessa två delar av nervsystemet. Vid en stressreaktion ställer sig hjärnan och kroppen in på att kämpa emot eller fly från ett hot eller en fara. Vid dessa situationer skickar hjärnan signaler som triggar i gång det sympatiska nervsystemet. Detta påverkar hela kroppen genom att ämnen utsöndras i blodet så som till exempel glukos och stresshormoner såsom adrenalin, noradrenalin samt kortisol. Kroppen sparar inte på energi under denna reaktion, istället kan funktioner som inte är nödvändiga vid en kamp gå på sparläge, till exempel matsmältningen. Vid dessa situationer är det vanligt att man kan känna sig rädd, arg eller irriterad. Stressreaktionen kan triggas i gång även i vardagliga situationer, eftersom att det sympatiska nervsystemet inte känner någon skillnad mellan fysiska och sociala hot och inte heller mellan riktiga hot och saker man kanske bara oroar sig för (Bohlin & Robild, 2006, s.7-12).

Ett annat vanligen förekommande sätt för kroppen att reagera på stress är den så kallade ”spela död”-reaktionen som kan ge trötthet, yrsel, muskelsvaghet, symtom från magen och känsla att man skall svimma. Vid dessa situationer är det också vanligt att man vill isolera sig från omvärlden och att man blir nedstämd och deprimerad. Det här beror på att det parasympatiska nervsystemet bromsar reaktionen och drar ner på energin (Bohlin & Robild, 2006, s.7-12).

Om kroppen har möjlighet för att återhämta sig kan man klara av kortare perioder av stress utan att kroppen skall ta skada. Stressen blir skadlig om man för en längre tid utsätts för den både psykiskt och fysiskt (Bohlin & Robild, 2006, s.7-12).

Stresshormonet adrenalin gör vår kropp redo att fly och kämpa mot faror, om vi utsätts för stress under en längre tid och om vi har höga nivåer av stresshormoner i kroppen uppstår både fysisk och mental ohälsa. Adrenalinet produceras och frisätts från binjuremärgen och i hjärnan. Adrenalinets funktion är att höja på hjärtfrekvensen. När det utsöndras i kroppen är det för att förbereda kroppen för ansträngning. Hormonet utsöndras under rädsla och stress situationer (Bohlin & Robild, 2006, s.9).

4.4 DEN NEGATIVA OCH POSITIVA STRESSEN

Som tidigare nämnts får stressen en negativ inverkan om kroppen inte får återhämta sig. Kroppen behöver en balans mellan de uppbyggande och de nedbrytande processerna för att må bra. Dessa processer styrs av det autonoma nervsystemet. Om stressen förblir långvarig

kan balansen mellan dessa faktorer rubbas och leda till att den nedbrytande processen blir dominant. Det här kan påverka på bland annat läkningen och tillväxten och kan påverka hälsan både på långskikt och kort skikt. Det har även visat sig att långvarig stress kan ge skador på hjärnans nervceller och framför allt i hippocampus (Carlén, 2014, s.15).

Under tiden vi upplever negativ stress ökar nivåerna av stresshormonet kortisol. Även andra stresshormoner frigörs också i samband med att hjärtfrekvensen stiger, blodtrycksstegring och genom snabbare andning. Vid samband med stress sover vi sämre eftersom kortisolnivån stiger och detta leder till förhöjd trötthetskänsla i kroppen. Kortisolet har i uppgift att skydda kroppen vid skador och sår eftersom det har en koagulerande effekt. Normalt skall kortisolet fungera som ett antiinflammatoriskt medel för kroppen, men vid förhöjd nivå bildar kortisolet en antagonist för immunsystemet. Vid förhöjd nivå kan det uppstå känslor som ångest, huvudvärk, hjärtklappning, svettning, trötthet, nedstämdhet och depression. Under den negativa stressen har vi svårt att kunna ta emot information och att prestationen vi gör under detta tillstånd aldrig leder till det bästa vi kan (Wadebeck s.64-68).

Höga nivåer av kortisol gör så att tillsammans med noradrenalin att blodkärlen blir mindre och drar ihop sig, blodet blir mer lättkoagulerat och detta kan leda till hjärt- och kärlproblem. Kortisolet skapar lätt mjölksyra i muskulaturen vilket leder till trötthetskänsla och energilöshet (Wadebeck s.64-68).

Under kortisol utsöndringen i en stressig situation förhindras en del av hjärnan att använda sig av blodsockret och möjligheten att skapa ett minne förhindras. Antagligen är detta också orsaken att ett närminne under långvarig stress försämras. Nivåerna av kortisolet påverkar även funktionen på andra signalsubstanser som gör att koncentrationsförmågan försämras och att tankarna blir oklara (Wadebeck s.64-68).

Stress ses ofta som något negativt, men all stress behöver inte vara det. Man räknar med att den kortvariga stressen är positiv och att den till och med kan stärka vår hälsa och livskvalitet. Ibland kan stressen som vi upplever vara positiv och gynna oss att bli både verksamma och kreativa. Bland vissa personer kan stressen leda till vinnarinstinkt som gör oss framgångsrika och hjälpa till vid andra utmaningar i livet.

Genom forskningar som gjorts om stress visar det att kroppen reagerar på olika sätt under kortvarig och långvarig stress. Under kortvarig stress utsöndras adrenalin och noradrenalin

från det autonoma nervsystemet, vilket gör så att vi piggnar till och kan agera snabbare i olika situationer.

Det sägs att stress är naturligt och att det är i grunden en förmåga för oss att kunna lägga kraft på att lösa problem när vi är hotade för någon fara. Nu förtiden har tillvaron och omgivningen blivit en press på oss med större krav och förväntningar. Ifall man upplever stress kan man försöka förändra synen på stressen och se det som en utmaning istället för att se det som något betungande. Vilket kan resultera i att stressen förblir mindre negativ för vår kropp.

Stress kan anses som någonting bra när vi får användning av den energi som uppstår i sambandet med stressen. När man ställs inför utmaningar som en resa, en tävling eller att hålla en presentation för någon. Den positiva stressen kan göra så att vi kan prestera bättre. Mellan den positiva stressen måste vi hinna återhämta oss mellan utmaningarna. Ifall man inte hinner återhämta sig, uppstår stress så ofta att det till sist blir betungande för oss och kan påverka vår hälsa (Assadi & Skansén, 2000, s.12).

5 ARBETSRELATERAD STRESS

Det kan finnas flera olika anledningar till arbetsrelaterad stress och dessa kan vara olika från person till person. Det anses dock vara vanligt förekommande på flera arbetsplatser och utgör en stor del av alla förlorade arbetsdagar (Wählin, 2015).

Det är vanligt att individen upplever stress inom arbetet om de känner obalans mellan kraven som ställs på dem på arbetet och deras möjlighet samt resurser att uppfylla dessa krav. Om obalansen mellan dessa aspekter varar en längre tid kan den till slut bli ohälsosamt för individen. Exempel på faktorer som kan leda till stress på arbetet kan bland annat vara hög arbetsbelastning, tidsbrist, svåra situationer, oklarhet, dålig stämning bland arbetsteamet och i omgivningen samt återkommande förändringar i arbetet (Prevent, 2007, s.18-20).

I en forskning som gjorts av studerande på ett sjukhus i Kroatien fram kommer det att stressen påverkar vårdarnas hälsa och deras vårdarbete i sig. Det fram kommer också att de som varit högre utbildade har en bättre förmåga att hantera stressen. Deras slutsats för studien var att det behövs vidare utbildningar för att minska på stressnivåerna och för att

bibehålla vårdarnas arbetsförmåga (Golubic, Milosevic, Knezevic & Mustajbegovic, 2009, s. 2056-2057).

Teresa Donnelly menar att yrkesbenämning, ålder och yrkeserfarenhet inte hade någon skillnad eller påverkan för den arbetsrelaterade stressen. Den största stress framkallande faktorn var omplaceringar och ändring av yrkesnivå. Forskningen var kvantitativ studie där syftet var att undersöka upplevd stress och hur det påverkade sjukskötarna i arbetet. Målgruppen för studien var sjukskötare som arbetade på någon typ av akut avdelning så som akutmottagning och intensivvårdsavdelning. Studien besvarades sammanlagt av 200 sjukskötare (Donnelly, 2014, s. 746-750).

I en studie som gjorts i syfte med att undersöka den arbetsrelaterade stressen bland vårdare om hur de handskas med stressen framkom det i studien att det var vanliga faktorer som gav upphov till den arbetsrelaterade stressen. Faktorer som att ha lite kontroll över sitt arbete, att ha för höga arbetskrav, att förflyttas mellan olika avdelningar för arbete och brist på personal gav upphov till stressen (Chang, Hancock, Daly & Jackson. 2005., s. 57-59).

Den arbetsrelaterade stressen kan i längden leda till allvarliga fysiska sjukdomar, utbrändhet samt utmattning. Till slut kan stressen leda till att vårdpersonalen blir oförmögna att utföra arbete (Wählin, 2015).

Det har påvisats att flera anställda behövs till sjukhuset och att långa arbetsdagar är sådant som ger upphov till stress och som påverkar vården som ges till patienterna och som påverkar vårdarnas egna hälsa. När den arbetsrelaterade stressen blir för hög och pågår en längre tid blir stressen så kallad kronisk och utbrändhet uppstår (Bezerra & Martino, 2016, s.519).

5.1 COPINGSTRATEGIER

Coping är ett psykologiskt begrepp med vilket man syftar på hur individen klarar av att hanterar olika stressorer med målet att bevara både det psykiska och fysiska välbefinnandet. Dessa strategier kan vara både medvetna och omedvetna och kan ses som en delvis inbyggd förmåga men som även kan påverkas av inre och yttre upplevelser samt tidigare erfarenheter. Coping kan även ses som en process med flera olika upprepande reaktioner samt handlingar för att bemästra nya, ständiga samt tillfälliga stressorer och det

som är avgörande för hur denna process fortskrider är hur individen upplever stressorerna (Hasson, 2008, s.125).

Coping är dock inte alltid en lämplig metod att använda sig av, ibland kan den orsaka mer skada än nytta. En strategi som kan ses som positiv för hälsan på kort sikt kan ändå ha en skadlig inverkan på hälsan på längre sikt och tvärtom, skadligt under kort sikt och konstruktivt på längre sikt (Hasson, 2008, s.125).

Lämpligheten av copingstrategi är individuell, man tenderar att använda sig av strategier man är mer vana vid samt strategier vars konsekvenser man har erfarenhet av. Olika personliga egenskaper kan inverka på hur individen påverkas av stressorer. (Hasson, 2008, s. 126). Personer som anses ha starkt KASAM väljer vanligen en sådan copingstrategi som lämpar sig att hantera just den stressor hen utsätts för (Antonovsky, 1991, s.171).

5.2 FÖREBYGGANDE AV STRESS PÅ ARBETSPLATSEN

Det centrala i att undvika utvecklingen av den arbetsrelaterade stressen är att förebygga den. Om man lyckas ingripa i tid kan man undvika större skador (Työturvallisuuskeskus, 2008). Det finns olika sätt att försöka undvika och förebygga den arbetsrelaterade stressen och för att bevara en god miljö på arbetsplatsen. För att uppnå detta krävs det ansträngning både av arbetstagaren och av arbetsgivaren (Lindahl, 2008, s.27).

Arbetskyddslagen (738/2002) kräver att arbetsgivaren bör utvärdera arbetstagarens hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Baserat på utvärderingen bör arbetet, arbetsförhållanden samt arbetsuppgifterna kontinuerligt utvecklas efter behoven som framkommer (Työterveyslaitos, u.å).

I förebyggande arbete kan man åstadkomma mycket med utvecklingssamtal. Samtal mellan arbetsgivare och arbetstagare främjar både individens och hela arbetsgemenskapens välbefinnande på arbetsplatsen. Det centrala i förebyggande av stressen på arbetsplatsen är att arbetsarrangemangen och arbetsförhållanden är i skick, att kommunikationen mellan varandra fungerar och att arbetstagarens individuella behov beaktas (Työturvallisuuskeskus, 2008).

Arbetet som sjukskötare anses tidvis vara stressfullt och alla klarar inte alltid av att hantera stressen samt kraven som ställs. I en forskning har man undersökt främjandet av

sjuuskötarnas psykiska hälsa samt deras förmåga att hantera stressen utgående från ett program som innehöll utbildning i stressreducering, olika mindfulness övningar samt aerobera träningar. Det framkom att utgående från programmet förbättrades sjuuskötarnas psykiska hälsa märkbart till följd att depression, ångest och utbrändhet minskade i betydlig grad (Mealer, Conrad, Evans, Jooste, Solyntjes, Rothbaum & Moss, 2014, s. 97-105).

På en kirurgisk intensivvårdsavdelning infördes en ”tyst stund” och på detta utvärderades effekterna. I forskningen mättes bland annat buller, ljusnivå och sjuusköterskornas stressnivå med hjälp av olika slags mätare. Data samlades in 30 minuter före och 30 minuter, en timme och två timmar efter att den tysta tiden började. I resultatet uppkom det att sjuusköterskornas stressnivå minskade betydligt efter att den tysta tiden infördes (Mates, Riemer, Ryan & Schleder, 2015).

Man har även tagit upp kognitiv beteende terapi, KBT, som en förebyggande metod mot stress. KBT's syfte är att lära sig att på ett annorlunda och effektivare sätt försöka hantera sina tankar, sitt beteende samt sina känslor. Andra användbara sätt som också tas upp i studien är att försöka ändra på metoden som man utför arbetet på samt fysisk och mental avslappning. Den fysiska avslappningen kan uppnås bland annat genom olika former av motion och den mentala avslappningen kan uppnås till exempel genom meditation och mindfulness (Ruotsalainen, Verbeek, Mariné & Serra, 2015).

Vila och återhämtning är en väsentlig aspekt för individens hälsa. Om kroppen utsätts för hög stress bör den stressiga perioden följas av vila och återhämtning. Om kroppen inte får möjlighet att återhämta sig finns risk för att drabbas av utmattning. Återhämtningen gör så att kroppen kan samla energi och kraft samt ökar reparationsförmågan (Arbetsmiljöupplysningen, u.å). Kroppen måste få en möjlighet att varva ner och kunna stänga av kroppens biologiska energimobilisering (Stressforskningsinstitutet, u.å).

Återhämtningen kan se olika ut beroende på individen, den kan bland annat variera beroende på belastningen man har utsatt kroppen för (Arbetsupplysningen, u.å). Personens hälsotillstånd, livsstil och åldern är också faktorer som kan påverka behovet av återhämtning (Stressforskningsinstitutet, u.å). Om kroppen får återhämta sig väl främjar det flera av kroppens olika biologiska faktorer. Bland annat återhämtar sig blodtryck, puls och andning till normal nivå likaså stadgas blodsockret och hormonnivåerna. Vila bidrar även till att kroppens celler kan återbygga sig och kroppens energireserver fylls åter på (Prevent, 2007).

Sömnen kan ses som den viktigaste delen av återhämtningen. Under tiden vi sover sker flera betydelsefulla fysiologiska reaktioner. Som tidigare nämnts sjunker blodtrycket, hjärtfrekvensen samt andningsfrekvensen och det gör även kroppstemperaturen och muskelspänningar. Under sömnen aktiveras även insöndringen av olika hormoner, som till exempel melatonin, testosteron och tillväxthormoner. Hormoner som bidrar till metabolismen produceras inte under tiden vi sover. Sömnen kan beaktas som en antagonist mot stressen och den är en livsnödvändig del av hälsan (Prevent, 2007).

Sömnen kan delas in i olika beståndsdelar som upprepas fyra till sex gånger varje natt. Under det första stadiet övergår vakenhet till sömn, detta stadie har dock ingen betydelse för återhämtningen. Det andra stadiet utgör ungefär hälften av vår sömnperiod, detta stadie kallas bassömn. Under detta stadie avtar muskelspänningen, kroppen återhämtar sig men inte fullt ut. Under stadie tre och fyra sover vi som djupast och uppnår den största återhämtningen. Dessa stadier kallas slow wave sleep, även förkortat SWS. Under dessa stadier är muskelspänningen lägst och man är som mest avslappnad. Det sista stadiet är rapid eye movement sleep, som vanligen förkortas REM-sömn. Under detta stadie drömmer vi oftast och är som mest lätt väckta. Om man under detta stadie väcks kan man vanligen känna sig pigg (Arnetz & Ekman, 2013).

Motion och fysisk aktivitet är ett effektivt hjälpmedel mot stress och för att bli av med stresshormonerna i kroppen. Det är även vetenskapligt bevisat att motion är det bästa läkemedlet både som behandling mot stress samt i förebyggande syfte (Prevent, 2007).

En litteraturstudie påvisar att motionen främjar både den psykiska hälsan samt den fysiska hälsan. För sjukskötare är därför den fysiska aktiviteten en viktig källa för att bevara välmåendet. Med hjälp av motion höjs självkänslan och man upplever sig även vara gladare. Vikten bibehålls och styrkan samt konditionen förbättras. I studien framkom det även att den fysiska aktiviteten har en bidragande effekt till att reducera stress (Blader, 2005, s.973-975).

En god fysisk kondition ger individen tilltro till sin egen förmåga att klara av problem i vardagen. Motionen förstärker även immunförsvaret samt minskar sjuklighet samt bidrar även till att kroppen kan bli mer avslappnad och därmed minskar benägenheten för utvecklandet av stress. Det har visat sig att personer som motionerar kan bättre hantera stressorer än andra (Arnetz & Ekman, 2013, s.178). Vid hög stressbelastning gäller dock andra regler. Om träningen övergår till att bli en till stressor bland de andra kan för tung träning orsaka individen mer skadad än vad den gör nytta (Prevent, 2007).

6 METOD

I detta kapitel behandlar vi genomförandet av arbetet. Studien som utförs är en kvalitativ studie där semistrukturerad intervju används som datainsamlingsmetod. Resultatet i studien tolkas genom kvalitativ innehållsanalys.

6.1 KVALITATIV DESIGN

Med kvalitativ design syftar man på studier om personens egna erfarenheter angående ämnet i forskningen. Det finns alltså inget rätt och fel i studier vars syfte är att behandla personers levda erfarenheter (Henricson, 2012, s.130-131).

Den kvalitativa forskningsmetoden går i djupet på studien och kan besvara frågor som vad, hur och varför som sedan tolkas och analyseras. I en kvalitativ studie kan man använda sig av tolkning av texter, observationsstudier och som i vårt fall, intervjuer. I intervjuerna skall frågorna och diskussionerna vara öppna och man strävar efter att fokusera på den intervjuades egna erfarenheter, åsikter, känslor samt upplevelser som sedan teorin kan byggas upp på (Henricson, 2012, s.131).

Vi ansåg att den kvalitativa designen lämpade sig bättre än den kvantitativa designen till syftet av vår studie som är att beskriva den arbetsrelaterade stressen i vårdarbetet samt att undersöka i hur vårdarna själva upplever stressen och hur den kunde motverkas enligt dem.

6.2 URVAL

Vid val av informanter finns det vissa saker man kan tänka på. Dessa kan dock variera beroende på studiens uppbyggnad samt utförandet. Valet av informanter grundar sig ofta på syftet av arbetet och det är vanligt att dessa informanter blir valda baserat på deras relevans för själva studien (Denscombe, 2000, s.18-19).

Som informanter valdes vårdare på en inremedicinsk avdelning i Österbotten. Informanterna valdes slumpmässigt ut bland de vårdare som arbetade den dagen då intervjuerna utfördes.

6.3 SEMI- STRUKTURERAD INTERVJU

Det finns olika typer av intervjuer, semistrukturerade, ostrukturerade, strukturerade och gruppintervjuer, valet av vilken typ av intervju man väljer baserar sig på informationen man söker i forskningen. Under en semistrukturerad intervju kan man inleda med öppna frågor som senare övergår till att bli mer koncentrerade och man börjar fokusera på detaljerade frågor. Genom att inleda en intervju på detta sätt blir den som intervjuas avslappnad och bekväm i situationen, detta i sin tur leder till en mera naturlig dialog (Pettersson & Ulvstig, u.å.).

Vid en semistrukturerad intervju har intervjuaren en lista med frågor som baserar sig kring ämnet och skall besvaras. Frågorna är uppbyggda på vad som intervjuaren har för frågeställningar i sin forskning. Intervjuaren kan vara flexibel när det gäller frågornas ordningsföljd och intervjuaren låter den som blir intervjuad att utveckla sina svar mer tydligt genom att ställa följdfrågor utgående från vad svaret blir. Vid semistrukturerad intervju är svaren öppna och man fokuserar på att den intervjuade får utveckla sina synpunkter angående ämnet. (Denscombe, 2014, s.266) I en semistrukturerad intervju kan man markera vilka svar man är ute efter och som svarar på frågeställningen för undersökningen, sedan har man en uppsättning med svar på det man söker för att lättare kunna sammanfatta och analysera svaren efter intervjun (Bell, 2016, s. 192).

Man utgår från att följa en mall där specificerade frågor finns men man anpassar frågorna utgående från den intervjuades bakgrund, miljö och situation och därför blir dessa intervjuer inte identiska med varandra eftersom de är uppbyggda efter den intervjuades bakgrund och situation även om det ställs likadana frågor till alla som intervjuas (Pettersson & Ulvstig, u.å.).

När man ställer frågorna vill man få kunskap om informantens värld. För att uppnå ett bra intervjuresultat behöver syftet och frågeställningarna i forskningen vara klarlagda innan intervjun påbörjas (Olsson & Sörensen, 2007, s.80).

Det finns viktiga saker man behöver tänka på innan man utför en intervju. En intervju är ett samtal med minst två personer. Man måste skapa ett tillförlitligt och samarbetsvilligt klimat, den som blir intervjuad ska få känna sig behövd. Under intervjun skall den information som intervjuaren är ute efter svaras på (Olsson & Sörensen, 2007, s.80).

6.4 KVALITATIV INNEHÅLLSANALYS

Innehållsanalys är en metod som kan användas för att analysera samt tolka olika typer av data i form av texter. Det kan handla om skrivna dokument, bilder samt dokument som återger tal. Innehållsanalys lämpar sig för ostrukturerad data, som i detta fall är i form av intervju. Man stävar efter att på ett systematiskt sätt kunna klassificera och handskas med det data man vill analysera. Detta gör det möjligt att sedan ordna, beskriva samt kvantifiera datan i olika teman och mönster. Man strävar efter att beskriva det man studerat i ett förkortat format men ändå så att kärnan i innehållet bevaras (Olsson & Sörensen, 2011, s. 209-210).

Innehållsanalysen kan göras både induktivt och deduktivt. Till vår studie har vi valt att använda oss av den induktiva innehållsanalysen vilket innebär att man utgår från innehållet man får fram och som syns i texten (Henricsson, 2014, s.335).

Innehållsanalysen kan även ha två olika ansatser. Med manifest innehållsanalys stävar man efter att beskriva det synliga i texterna samt innehållet och med latent innehållsanalys arbetar man med att tolka textmaterialet på djupare nivå samt försöker tolka det som kan läsas mellan raderna. Vilken av ansatserna man skall använda sig av bör forskaren välja före själva analysprocessen (Olsson & Sörensen, 2011, s.210). Vi ansåg att den manifesta innehållsanalysen passade bättre till vårt arbete eftersom vi ville lyfta fram det synliga i intervjuerna.

Innehållsanalysen kan ses som ett relativt enkelt samt logiskt tillvägagångssätt vid analys av forskning (Denscombe, 2016, s.392). Man börjar med att välja analysenhet, som i vår studie är de transkriberade intervjuerna. Det vore sedan viktigt att läsa och gå igenom materialet flera gånger för att förstå helheten på texten. Man fortsätter sedan med att bryta ned innehållet i mindre beståndsdelar som bland annat kan bestå av ord, meningar eller stycken som svarar på syftet. Detta kan man till exempel göra genom att stryka under ord och meningar. Genom att skriva beskrivande uttryck och ord i kanten av texten kan man koda datan så att det blir lättare att se likheterna och olikheterna i materialet. Man kan sedan jämföra dessa koder och gruppera de i lämpliga kategorier som behandlar liknande områden med beskrivande namn (Denscombe, 2016, s.392-395).

Till skillnad från kvantitativ innehållsanalys som presenteras som siffror i form av bland annat tabeller och diagram så presenterar man innehållet för den kvalitativa

innehållsanalysen verbalt. Detta kan man till exempel göra i form av löpande text innehållande citat för att kunna stöda författarens tolkning (Denscombe, 2016, s.392-395).

6.5 FORSKNINGSETIK

Med etik inom forskningen menas att människor som deltar i en undersökning skall få bevara sina värden och rättigheter under forskningens gång. Forskningsetiken betyder att de som medverkar skyddas och att respekten för andra människor byggs upp. Även de som väljer att inte delta i en forskning skall bemötas med respekt. I en forskning är det viktigt att bevara människors självbestämmande rätt vilket innebär att de som deltar skall få besluta ifall de vill delta och hur länge de vill delta i forskningen.

Det finns etiska principer som man behöver notera genom en hel forskning. Valet av ämne och frågeställning och i utförandet av undersökningen, hur resultatet framkommer och vad som händer med det insamlade materialet efter publiceringen (Henricson, 2012. S.70-71).

Etiska grunder är att man undviker att människor utnyttjas skadas eller såras i samband med en forskning. För att undvika att säkerhet och rättigheter hos deltagarna utsätts kan man ta hjälp av de etiska principerna. Etiska principer är vägledningen i hur man upprätthåller en människas värde (Henricson, 2012. S.71).

Deltagarna i en forskning skall genomgå informerat samtyckesprocess som betyder att man säkerställer att personen vill delta i forskningen. Personen behöver få informationen som forskarens kontakt uppgifter, forskningens syfte och de måste ha förmågan att förstå informationen och syftet med forskningen skall framkomma tydligt och hur länge forskningen kommer att genomföras. Personen måste delta frivilligt i forskningen, de får inte känna sig tvingade att delta. Deltagaren kan avbryta medverkan i forskningen när det så önskas. Genom att göra informationen både muntlig och skriftlig underlättar det för både forskaren och deltagaren (Forskningsetiska delegationen, 2013).

Det så kallade konfidentialitetskravet skall följas, vilket betyder att personens uppgifter skall bevaras på ett sätt att obehöriga inte har tillgång till dem. Uppgifter om personer som kan igenkännas av utomstående skall lagras på skilda ställen. Vilket betyder att det skall vara omöjligt för utomstående att identifiera någons information och uppgifter om de som deltar i forskningen (Henricson, 2012, s. 82-83).

Nyttjandekravet betyder att information som insamlats får endast användas till forskningens ändamål. Informationen som insamlats i samband med forskningen får inte utlämnas till utomstående (Vetenskapsrådet, 2002 s. 14).

6.6 UNDERSÖKNINGENS PRAKTISKA GENOMFÖRANDE

Innan undersökningen kunde genomföras kontaktade vi översköterskan på sjukhuset för anhållan om tillstånd att utföra undersökningen. Efter godkännandet kontaktade vi avdelningssköterskan på avdelningen som vi fick lov att utföra undersökningen på och kom överrens om en tidpunkt att utföra intervjuerna. Eftersom det finns både svensk- och finskspråkig personal på avdelningen hade vi intervjufrågorna, samtycke och informationsbrev på båda språken (se bilaga 1-4). Intervjuerna utfördes i mars 2017 enligt överenskommelse med avdelningssköterskan. Alla intervjuer utfördes på avdelningen i ett slutet rum där omgivningen inte störde genomförandet. I intervjuerna deltog sammanlagt 6 vårdare från avdelningen och intervjuerna gjordes enskilt. De färdiga intervjuerna transkriberades från det inspelade materialet och de finskspråkiga intervjuerna översattes till svenska var efter de analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

7 RESULTAT

I detta kapitel kommer vi att presentera resultatet som vi har kommit fram till utifrån intervjuerna vi utförde bland vårdpersonalen på den inre mediciniska avdelningen. Utgående från vårt transkriberade material har vi kommit fram till tre olika huvudkategorier; *orsaken till den arbetsrelaterade stressen, upplevelser kring stress och hanterande och förebyggande av arbetsrelaterad stress*. Dessa tre huvudkategorier har vi ytterligare delat in i underkategorier. Underkategorierna sammanfattas med en kort beskrivning och innehåller citat från intervjuerna.

7.1 Orsaken till den arbetsrelaterade stressen

I denna kategori beskriver vi vad orsaken till den arbetsrelaterade stressen är enligt informanterna. Huvud kategorin är indelad i två under kategorier; osäkerhet och brister. Orsakerna till den arbetsrelaterade stressen kan vara många och vi reagerar alla olika på

olika situationer. En stressor kan vara större för någon medan samma stressor upplevs vara mindre för någon annan.

Osäkerhet

När informanterna skulle besvara på frågan om vad som orsakar stressen, kände vårdarna att i dessa spartider vet de inte vad som komma skall. Vårdarna känner sig osäkra och uppgivna över hur avdelningen kommer se ut i framtiden. Osäkerheten uppstår också i samband med att direktiven ständigt ändras och nya direktiv uppkommer.

”Stressen är när man inte vet någonting”

”Vi vet inte hur den här avdelningen kommer att ändras i framtiden, det bidrar mer till stress än vad patienterna gör”

”Stress är det ju också för unga vikarier att de är osäker om de får fortsätta jobba”

Brister

Informanterna upplever att de inte har tillräckligt med tid, personal och resurser för att hinna med allt som borde göras. På grund av nedskärningar inom vården minskar personal ständigt, arbetsmängden minskar dock inte. Mängden patienter minskar inte, det finns hela tiden personer i behov av vård. Informanterna kände att en bidragande orsak till stressen var de dåliga och nötta utrymmen på avdelningen.

”mm..nu när he spartider har vi personalminskning och he nog som tufft..”

”Som nu idag kommer de många poliklinikpatienter och vi har inte säng platser, och vi får inte ha någon i korridoren mera”

”Öm nå de just det att patienterna är väldigt sjuka dom behöver mycket hjälp, vi har ganska lite personal, det känns som att vi inte räcker till, vi skulle behöva fler som gör saker och ting..det är såna här små saker hela tiden som byggs på som kan bli ganska mycket sen”

”..vi har jätte dålig avdelning som fysiskt”

”Det är hemskt nött och he som dåliga utrymmen..hela tiden får man göra anmälningar som nu e vatten kran sönder..vessan läcker..”

7.2 Upplevelser kring stress

I denna kategori beskriver vi hur vårdarna upplever stress och vad stressen innebär för dem. Denna kategori är indelad i två under kategorier; upplevelse och betydelse samt påverkan på patientsäkerheten. Upplevelserna kan vara många och kan vara olika för var och en. Någon har kanske upplevt de skadliga effekterna stressen medför en längre tid medan någon annan inte upplevt någon stress alls.

Upplevelse och betydelse

Stressen upplevs vara individuell, detta framkom i intervjuerna med informanterna. Alla individer är mottagliga för stressorer på olika nivåer, tröskeln för stress kan vara både vara hög och väldigt låg. Det beror på vilken typ av stressorer de utsätts för. Resultatet visade delade åsikter kring upplevelsen av stress, en del upplevde en låg stress nivå medan andra ansåg att stressen var ett hinder i arbetet.

”Stress..stress kan vara både mer psykiskt eller fysik stress att man inte räcker till som om vi har hemskt fullt här, jätte mycket jobb..eller psykisk stress kan vara som om nån är döende..”

”Enligt mig sitter stressen mellan öronen på var och en”

”Jag anser att saker och ting som skall göras måste göras och det är onödigt att stressa över det..efteråt kan man fundera på om man kunde ha gjort på ett annat sätt”

”Alla har en stress tröskel för vissa är den låg och för vissa väldigt hög. Stressen och hur man upplever den är individuell”

”öhm stress skulle jag säga är..främst att man inte hinner med, att man har för mycket helt enkelt, att man kan inte göra saker i lugn och ro, att man måste ha ganska högt tempo..man blir ganska trött”

”Det är ett hinder för att prestera bra arbete”

Påverkan på patientsäkerheten

Det ansågs att stressen kunde påverka patientsäkerheten eftersom man hamnar att göra saker i en så snabb takt och man missar eller glömmer bort saker och ting.

”Saker och ting kan gå förbi en som man annars skulle märka om man gjorde saker i rätt takt”

”..man märker de att man blir som en sämre vårdare på nått vis ju högre stress desto sämre vårdare blir man..man kanske skulle vilja gö saker på ett visst sätt och bemöta patienter och kollegor på ett visst sätt..stressen liksom förstör man blir lätt irriterad och sådär”

7.3 Hanterande och förebyggande av arbetsrelaterad stress

I denna kategori beskriver vi hur vårdarna hanterar och förebygger stressen på arbetsplatsen. Denna kategori är in delad i två under kategorier; undvikande och förebyggande samt hantering av stress. Det kan krävas olika åtgärder för att kunna för det första undvika och förebygga stressen och för det andra åtgärder för att hantera stressen om den redan är uppkommen. Dessa åtgärder kan vara olika från person till person men det vore viktigt att var och en kände till vilka knep fungerar för en själv som individ.

Undvikande och förebyggande

Enligt informanterna är det viktigt att man planerar, prioriterar och delegerar arbetsuppgifterna i förebyggande syfte. Det är viktigt att man inte överbelastar sig med för mycket arbete och att man känner till sina gränser. Man skall våga be om hjälp om man känner att man har för mycket uppgifter. Informanterna kände att avdelningen de arbetar på har för många olika specialiteter och kunskapen räcker inte till för att täcka dem alla. Genom att minska specialiteter kunde man förebygga stressen som uppkommer i samband med kraven. För att kunna undvika stressen ansåg informanterna att det bör finnas tillräckligt med personal men på grund av nedskärningar är detta bristfälligt.

”Det är för att undvika stressen som man skall organisera och delegera direkt från morgonen om man har morgonskift, likaså om man har kvällsskift eller nattskift..man ska inte överbelasta sig själv”

”Man skall våga be om hjälp om man inte klarar det själv så undviker man stress för alla”

”Man ska komma fram med saker som inte fungerar och inte grubbla för sig själv”

”Öhm ja alltså de e ju svårt dedär man måste göra är att prioritera..”

”Jaa..hur kunde man förebygga stressen..vi skulle behöva mer personal men de ju dom här nedskärningarna nu att de minskar ju på personalen istället..”

”Förebygga..det är ganska svårt att säga. Här på avdelningen finns många olika specialiteter som vi måste ha kunskap om. Man kunde ge skolningar och ökade resurser för personalen”

Hantering av stress

För att hantera stressen på arbetet ansåg informanterna fritiden vara viktig, med motion och andra hobbies för att kunna koppla bort tankarna från arbetet. De ansåg även att diskussion och stöd bland kollegorna är en viktig del för att hantera stressen som uppstår på arbetsplatsen.

”..jag springer och jag tycker man är som i terapi då, man vädrar bort problemen”

”Det är viktigt att man har en bra fritid om he stress på jobbet..jobbet e ju absolut int hela livet”

”Själv går jag på gym och spinning. Man orkar bättre om man tar hand om sig själv”

”..man får ju hitta olika saker som ger energi när jobbet tar så mycket energi så att det blir den här balansen”

”..jo nog pratas det mycket, det finns ett behov också att prata om det”

” jag talar med mina arbetskollegor vid behov..vi talar generellt om hur man själv och andra orkar”

8 TOLKNING

I detta kapitel kommer vi att tolka resultatet vi kommit fram till genom intervjuerna tillsammans med bakgrundmaterialet samt de tidigare forskningar som vi har använt oss av i studien. Med studien ville vi lyfta fram vårdarnas syn och erfarenhet kring den arbetsrelaterade stressen samt vad man kan göra för att förebygga och motverka stressen.

Resultatet tyder på att vårdarna upplever sig vara stressade på arbetet, stressen kan dock bero på olika saker för olika personer. Enligt Antonovsky (1991) värderar de personer med högre KASAM vissa stressorer som mindre medan personer med lägre KASAM kan uppleva samma stressorer som större. Hur man upplever stressen är alltså individuellt för alla.

I en tidigare gjord studie kommer det fram med att tidsbrist och brist på personal är punkter som kan leda till arbetsrelaterad stress och dessa kan i sin tur leda till att vårdarna inte kan ge patienterna den bästa möjliga vården samt att deras egna hälsa drabbas (Bezerra & Martino, 2016). Informanterna i vår studie var av samma åsikt, på grund av nedskärningarna har personalen minskats och detta syns tydligt i deras arbete bland annat i form av tidsbrist. Vårdarna upplever att de inte alltid hinner med allt som borde göras samt att det är lätt hänt att man missar eller glömmer bort någonting eftersom saker måste göras i en så snabb takt. Nedskärningarna leder också till osäkerhet bland vårdpersonalen, eftersom de inte ännu vet hur framtiden för avdelningen kommer att se ut. I en studie gjord av Teresa Donnelly (2014) framkom det att den största framkallande faktorn var omplaceringar och ändring av yrkesnivå. Med denna studie kan vi se likheter till vårt resultat eftersom vårdarna kände att framtiden var osäker för avdelningen.

För att undvika stressen på arbetsplatsen är det enligt informanterna viktigt att inte överbelasta sig själva. Man skall kunna våga be om hjälp samt prioritera och planera arbetsuppgifterna i syfte att kunna förebygga stressen. För att kunna hantera stressen på arbetsplatsen är fritiden en väsentlig del av processen. Informanterna ansåg att motion och andra hobbies är ett bra sätt för att förebygga stressen. Som Blader i *Exercise: who needs it?* (2005) hävdar till att motionen främjar både den fysiska- och psykiska hälsan och är därför en viktig källa för att bevara väl måendet hos vårdpersonalen. I studien framkom det även att den fysiska aktiviteten har en bidragande effekt till att reducera stress. Detta kan vi relatera till vår studie och till det resultat vi fick fram.

För att hantera stressen på arbetsplatsen behöv bra kommunikation mellan personalen och att man kan diskutera om saker som känns fel. Enligt Työturvallisuuskeskus (2008) kan man i förebyggande syfte åstadkomma mycket med olika typer av utvecklingssamtal och med samtalen kan man se till att hela arbetsgemenskapen har bra välbefinnande. Det är också viktigt att individuella behov beaktas och att kommunikationen bland personalen fungerar.

9 KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel kommer vi att kritiskt granska vårt arbete utgående från Larsson (1994) i boken *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*, Patel och Davidson (2011) *Forskningsmetodikens grunder* och Henricson (2012) *Vetenskaplig teori och metod*.

Kritisk granskning går ut på att man på ett konstruktivt sätt granskar samt ifrågasätter trovärdigheten i arbetet. I samband med den kritiska granskningen finns det även möjlighet att framföra vad man kunde ha gjort annorlunda och förbättrat i studien (Patel & Davidson, 2011).

Med begreppet perspektivmedvetenhet syftar man på att perspektivet för undersökningens syfte framkommer tydligt. För läsaren är det viktigt att ha förståelse för studiens innehåll. Intern logik är begreppet för att studien skall kunna ses som en helhet och resultatet skall kunna återspeglas i syftet och frågeställningarna (Starrin & Svensson, 1994).

Vi anser att vårt syfte och våra frågeställningar är tydligt framförda i arbetet och vi hade redan från början en tydlig inblick i vad det var vi ville studera. Hela arbetet följer och byggs upp av syftet och frågeställningarna; vad beror den arbetsrelaterade stressen på enligt vårdarna, hur vårdarna upplever den arbetsrelaterade stressen samt hur man kan motverka den arbetsrelaterade stressen. I arbetet har vi använt oss av tillförlitliga källor i form av böcker berörande ämnet, kritiskt granskade källor från internet samt vetenskapliga artiklar som vi har sökt fram med hjälp av Cinahl och Ebsco. När vi tänker nu i efterhand kunde vi ha fokuserat bakgrundsmaterialet mer kring den arbetsrelaterade stressen i stället för att fokusera materialet på stressen i allmänhet, då hade bakgrundsmaterialet blivit mer relevant för själva syftet.

Henricson (2012) menar att forskaren bör tänka igenom studiens syfte, frågor, urval av informanter, analysprocessen och när resultatet är framställt är det lättare att upptäcka brister i studien.

Det finns några punkter gällande förbättring som framkommit efter att resultatet färdigställts. Antalet informanter kunde ha varit större eftersom svarens innehåll varierade mellan intervjuerna och vi upplevde att en del av intervjuerna blev bristfälliga därför bestämde vi vid intervjutillfället att lägga till ytterligare en informant. Vid intervjutillfället märkte vi att informanterna gav liknande svar på två av intervjufrågorna och att frågorna gick in på varandra. Vi kunde också ha fått informanterna att utveckla sina svar ytterligare genom att ställa fler följdfrågor. Det var första gången vi använde intervju som

datainsamlings metod och inser nu i efterhand att det skulle ha varit bra att utföra en pilotstudie för att se om upplägget av intervjuerna var fungerande.

10 DISKUSSION

Syftet med vårt examensarbete var att undersöka och få en inblick i den arbetsrelaterade stressen och hur den upplevs bland vårdpersonal. Ämnet till studien valdes utgående från att vi båda upplevt att vårdare varit stressade både på våra praktikplatser samt på våra arbetsplatser. Den arbetsrelaterade stressen är mycket vanlig och utgör en stor del av sjukskrivingarna idag. Med hjälp av studien hoppas vi kunna framföra de skadliga effekterna som stressen medför och ge råd på hur den kunde förebyggas på arbetsplatsen.

Det finns en hel del material och studier om ämnet sedan tidigare och det var relativt lätt att hitta material om ämnet. Vi ansåg att det fanns ett brett urval om ämnet stress överlag. Vi bestämde oss därför att begränsa materialet och fördjupa oss i den arbetsrelaterade stressen och hur man kan motverka den.

Resultatet som vi fick fram tyder på att vårdpersonalen lider av arbetsrelaterad stress som kan vara orsakad av flera olika orsaker. Det tyder på att det kan vara både stora och små saker i vardagen som påverkar den arbetsrelaterade stressen på avdelningen. Enligt informanterna framkom det att ständigt nya förändringar och osäkerhet var en bidragande stressor. Informanterna var alla eniga om att personalbrist till följd av nedskärningarna var en stor orsak till den arbetsrelaterade stressen på avdelningen. Det framkom från bakgrundsmaterialet och tidigare studier att någon form av fysisk aktivitet är ett bra sätt för att reducera stress, detta höll även informanterna i vår studie med om. Motion i stress reducerande syfte kunde därför vara ett bra ämne att bygga vidare på. En idé kunde vara att införa någon typ av motionsgrupp för personalen på avdelningen i syfte att minska på den arbetsrelaterade stressen på avdelningen. Där kunde man få tips och råd av andra och även dela med sig av sina egna erfarenheter. För att få klarhet i vad som orsakar stressen för vårdarna kunde man samla in personalens upplevelser om vad som utlöser stressen i arbetet. På detta sätt kunde man eventuellt hitta lösningar på hur stressen kunde minskas.

Examensarbetet var givande och vi fick en tydligare inblick i hur en forskning utförs. Vi hoppas att resultatet från studien kan användas för att hjälpa vårdare och ge kunskap om hur man kan förebygga stressen och dess skadliga effekter. Detta ämne är något man kan ännu vidare forska om eftersom det är brett och stressen är något som aldrig går helt och

hållet kan undvika. Vidare forskning behövs t.ex. i hur man konkret kan göra för att den arbetsrelaterade stressen skall minskas.

Källförteckning

Arbetsmiljöverket. (u.å). *Förebygg arbetsrelaterad stress*. [Online] <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyre/forebygg-arbetsrelaterad-stress-broschyradi688.pdf> [Hämtad: 25.10.2016]

Antonovsky, A., 1991. *Hälsans mysterium.*, Köping: Natur och kultur.

Arnetz, B., Ekman, R., 2013. *Stress Gen Individ Samhälle*. Stockholm: Liber

Assadi, A., Skansén, J., 2000. *Stresshandboken. Lär dig förstå och hantera din stress*. Lund: Studentlitteratur AB

Bell, J. 2016. *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur AB

Bezerra, C., Martino, M., 2016. *Stress and burnout syndrome in hospital nurses: a descriptive study*. Online Brazilian journal of nursing. 15, s. 518-520

Blader, A-Y., 2005. *Exercise: who needs it?*. *British Journal of Nursing*, 14(18) s.973 – 975.

Carlén, M. 2014. *Metoder och modeller för vårdpersonalens stresshantering - En kvalitativ litteratur studie*. Vasa: Examensarbete och utvecklingsarbete inom socialoch hälsovård. Yrkehögskolan Novia.

Chang, E., Hancock, K., Johnson, A., Daly, J., Jackson, D. 2005. *Role stress in nurses: Review of related factors and strategies for moving forward*. *Nursing and Health Sciences*, 7, s.57-65.

Danielsson, M., Heimerson, I., Lundberg, U., Perski, A., Stefansson, C-G & Åkerstedt, T. (2009) *Folkhälsorapport 2009 - Psykosociala påfrestningar och psykiska besvär*. Västerås: Edita Västra Aros

Dantas, R., Silva, F., Ciol, M., 2012. *Psychometric properties of the Brazilian Portuguese versions of the 29- and 13-item scales of the Antonovsky's Sense of Coherence (SOC-29 and SOC-13) evaluated in Brazilian cardiac patients*. *Journal of clinical nurse*. 23, s.157-158.

Denscombe, M. 2014. *Forskningshandboken*. Lund: Studentlitteratur AB

- Donnelly, T. 2014. *Stress among nurses working in an acute hospital in Ireland*. British Journal of Nursing, 23(13), s. 746-750.
- Eriksson, K. 1993. *Hälsans idé*. Göteborg: graphic systems AB
- Eriksson, K. 1994 *Vårdprocessen*. Stockholm: Liber
- Golubic, R., Milosevic, M., Knezevic, B., Mustajbegovic, J., 2009. *Work-related stress, education and work ability among hospital nurses*. Journal of advanced nursing, 65(10), s. 2056-2057)
- Hasson, D., 2008. *Stressa rätt! Öka din energi, hälsa och effektivitet*. Stockholm: Vivaförlag.
- Henricson, M., 2012 *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur 2012.
- Jönsson, B., Löfgren, O. 2005. *Att utmana stressen*. Studentlitteratur.
- Loo-See Beh., Leap-Han Loo. 2012 *Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services*. International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences vol 2 Issue 7 s.131-176.
- Mates, J., Riemer, H., Ryan, L. & Schleder, B. 2015. *Healthy work environment. Decreased stress levels in nurses: a benefit of quiet time*. American Journal of Critical Care, 24(5), s. 396-402.
- Mealer, M., Conrad, D., Evans, J., Jooste, K., Solyntjes, J., Rothbaum, B. & Moss, M. 2014. *Feasibility and acceptability of resilience training program for intensive care nurses*. American Journal of critical care. 23(6), s. 97-105.
- Olsson, H., Sörensen, S., 2007. *Forskningsprocessen*. Stockholm: Liber AB
- Patel, R., Davidson, B., 2011. *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur.
- Pettersson L., Ulvstig K., u.å, *Produkterfarenhet av IT-universitetets intranet* [Online] http://www.cse.chalmers.se/research/group/idc/ituniv/student/2003/portfolior/ix3peli/public_html/intervju.pdf [Hämtat:1.11.2016]

Prevent, 2007. *Stress i arbetslivet*. Stockholm: Incitera AB

Ruotsalainen, J., Verbeek, J., Mariné, A. & Serra, C. 2015. *Preventing occupational stress in helathcare workers*. The Cochrane database of systematic reviews.

Starrin, B. Svensson, P-G. 1994. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Studentlitteratur AB

Stressforskningsinstitutet. (u.å). *Trötthet och återhämtning*. [Online] http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.51209.1321608206!/temablad_trotthet.pdf
[Hämtad: 20.10.2016]

Tenk. 2012. *Etiska principer* [Online] <http://www.tenk.fi/sv/etikpr%C3%B6vning-inom-humanvetenskaperna/etiska-principer> [Hämtad:19.2.2017]

Työterveyslaitos.(u.å). *Työstressin ennaltaehkäisy*. [Online] http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/stressi/tyostressin_ennaltaehkaisy/sivut/default.aspx [Hämtad: 25.10.2016]

Vetenskapsrådet. 2002. *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhälls vetenskaplig forskning*. [Online] http://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf
[Hämtad: 18.1.2017]

Wadebeck, T., 2000. *Stress livets krydda & plåga*. Jyväskylä: Kompetensfabriken

SAMTYCKE TILL INTERVJU

Vi heter Emma Cederberg och Kajsa Djupsjöbacka och vi studerar till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Ämnet kring examensarbetet som vi skriver är arbetsrelaterad stress bland vårdpersonalen. Som datainsamlingsmetod för studien utför vi personliga intervjuer med sjukvårdspersonalen på avdelningen. Deltagandet är frivilligt och informanterna har rätt till att dra sig ur studien om de känner för det. Deltagarna deltar anonymt och materialet som samlas in för studien behandlas konfidentiellt. Intervjuerna transkriberas och citat kan användas i arbetet.

Deltagarens namnunderteckning , ort och datum.

Tack för din medverkan!

Emma Cederberg & Kajsa Djupsjöbacka

Handledare: Rika Levy-Malmberg & Anita Wikberg

Våren 2017

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Nimemme ovat Emma Cederberg ja Kajsa Djupsjöbacka ja opiskelemme sairaanhoitajiksi ammattikorkeakoulu Noviassa Vaasassa. Aihe josta kirjoitamme opinnäytetyömme on työperäinen stressi hoitohenkilökunnan keskuudessa. Tiedonkeruumenetelmänä käytämme haastatteluja jotka teemme hoitohenkilökunnan kanssa. Osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltavalla on oikeus vetäytyä tutkimuksesta, jos siltä tuntuu. Osallistujat osallistuvat anonymisti ja tutkimukseen kerätty aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelut litteroidaan ja lainauksia voidaan käyttää tekstissä.

Osallistujan allekirjoitus, paikka ja päiväys.

Kiitos osallistumisestasi!

Emma Cederberg & Kajsa Djupsjöbacka

Ohjaaja: Rika Levy-Malmberg & Anita Wikberg

Kevät 2017

INTERVJU FRÅGOR

1. Berätta kort om dig själv, din arbetsfarenhet?
2. Vad betyder stress för dig som vårdare?
3. Vad gör du för att undvika den arbetsrelaterade stressen?
4. På vilket sätt hanterar du stressen inom arbetet?
 - Talar man bland personalen om stress på arbetsplatsen?
5. Vad är det som orsakar stressen?
6. På vilket sätt kunde man förebygga stressen hos vårdarna?

HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. Kerro lyhyesti itsestäsi, työkokemuksestasi yms.?
2. Mitä stressi merkitsee sinulle hoitajana?
3. Mitä sinä teet välttääksesi työperäistä stressiä?
4. Millä tavalla käsittelet stressiä työpaikallasi?
 - Puhutaanko stressistä hoitohenkilökunnan keskuudessa?
5. Mistä stressi johtuu ja mikä sen aiheuttaa?
6. Miten voitaisiin ehkäistä stressin syntymistä hoitoalalla?