

# Arbetsrelaterad stress bland vårdpersonal

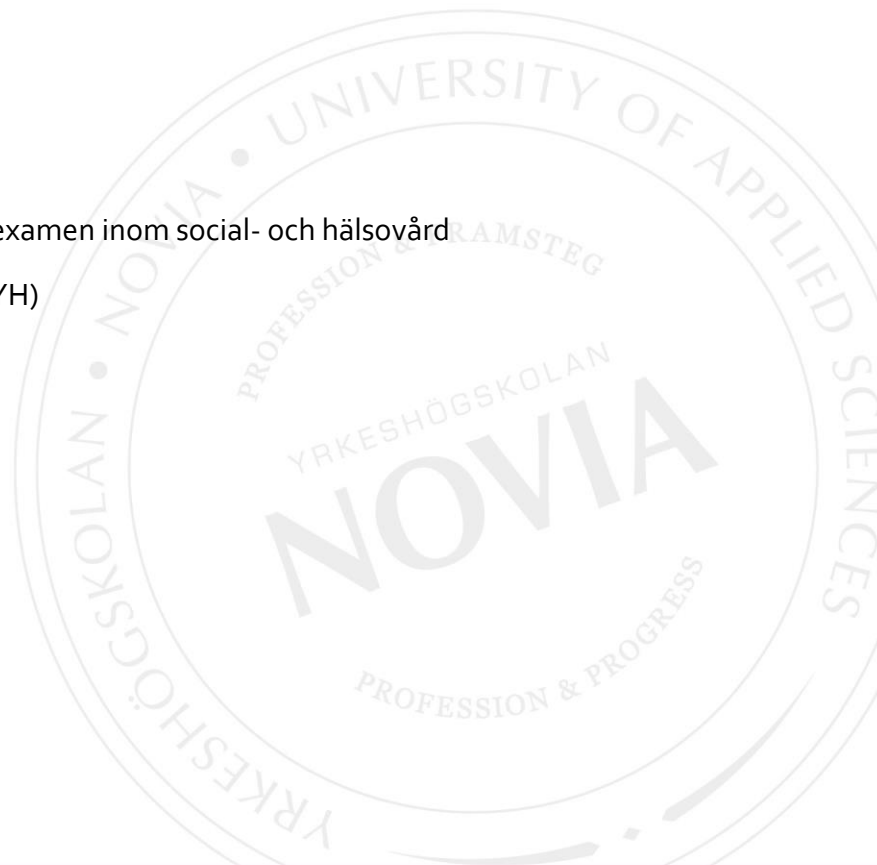
En kvalitativ intervjustudie om arbetsrelaterad stress och  
COVID-19 bland vårdpersonal

The Meh

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

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Ort och årtal: Vasa, 2022



## EXAMENSARBETE

Författare: The Meh

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Anna-Lena Nieminen

Titel: Arbetsrelaterad stress bland vårdpersonal – En kvalitativ intervjustudie om arbetsrelaterad stress och COVID-19 bland vårdpersonal

---

Datum 19.4.2022

Sidantal 28

Bilagor 1

---

### Abstrakt

I detta examensarbete har skribenten valt till att skriva om arbetsrelaterad stress bland vårdpersonal. Arbetsrelaterad stress har blivit mer hälsoproblem för vårdpersonal samt de upplever mer stress efter pandemin av coronavirus.

Syfte med detta examensarbete är att tillföra mer kunskap om arbetsrelaterad stress och COVID-19. Skribenten vill ta också reda på om pandemin av coronavirus påverka vårdpersonal på arbetsskiften, hur de hantera och hur förebygga de av situation av COVID-19 och arbetsrelaterad stress. I denna studie har skribenten två olika frågeställningar, 1) Varför upplever vårdare av arbetsrelaterad stress under COVID-19 perioden? 2) Hur hantera och förebygga vårdare arbetsrelaterad stress?

Skribenten har valt till att göra en kvalitativ intervjustudie, har även använt en semistrukturerad intervjumetod och under studien har skribenten intervjuat fyra vårdpersonal på en bäddavdelning. Intervjuarna genomföra våren 2021. Resultatet av intervjuarna har skribenten analyserades med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys och använt av Antonovskys teoretiska utgångspunkts teori KASAM.

I resultatet av studie visade att vårdarna upplever mer stress på arbetsplatsen. Stressen förekomma mer på grund av coronavirus. Nya viruset som vårdarna bemöta har de brist med information och kunskap samt kräva mycket ansvar. Enligt informanterna kan den arbetsrelaterad stress förebyggas var återhämtning, ta frisk luft samt samarbete med kollegor.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, COVID-19, vårdpersonal

---

## BACHELOR'S THESIS

Author: The Meh

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor(s): Anna-Lena Nieminen

Title: Work-related stress among health care professionals – a qualitative interview study about work-related stress and COVID-19 among healthcare professionals

---

Date 19.4.2022    Number of pages 28

Appendices 1

---

### Abstract

In this thesis, I choose to write about work-related stress among the healthcare staff. Work related stress become more common as health problem for the healthcare staffs and they experience more stress due to Corona virus pandemic.

The purpose of this work is to add more knowledge about work related stress and covid-19. I want to find out whether the pandemic of Corona virus affects healthcare staffs on their work shifts, how they are managing it and how they can prevent work related stress due COVID-19. In this study I have two questions at issue, 1) why does healthcare staff experience work related stress during the period of covid-19? 2) how does healthcare staff handle and prevent work related stress? I chose to make a qualitative interview study where they also used a semistructured interview method. During the study I had interviewed four health care staff at a bedward. The interviews were conducted in the spring of 2021. The result of the interviews was analyzed by dint of a qualitative content analysis and used the Antonivskys theoretical KASAM.

In the result of the study shows that healthcare staffs experience more stress at their workplace. The stress occurs more due to Coronavirus. Healthcare staff lacks information and knowledge about the new virus variant they encountered which also required them a lot of demands. According to those who were asked how they are managing and how to prevent the situation, to recover from work, take fresh air and cooperation with colleagues.

---

Language: Swedish Key words: Work-related stress, Covid-19, stress, health care worker

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund .....	2
2.1	Stress.....	2
2.1.1	Positiv och negativ med stress .....	3
2.1.2	Olika typer av stressfaser .....	4
2.1.3	Att hantera stress .....	5
2.1.4	Stress och arbete.....	5
2.1.5	Företagshälsovård betydelse för arbetstagare .....	6
2.1.6	COVID-19 och stress.....	6
2.1.7	Råd för stresshantering på arbetet.....	7
2.2	Coronavirus / COVID-19.....	7
2.2.1	Symtom vid COVID-19 .....	7
2.2.2	Diagnos och behandling vid COVID-19 .....	7
2.2.3	COVID-19 vaccin .....	8
2.3	Utbrändhet.....	9
2.3.1	Symtom vid utbrändhet.....	9
2.3.2	Behandling och kartläggning av utbrändhet.....	10
3	Teoretiska utgångspunkter .....	11
3.1	KASAM – Känsla av sammanhang.....	11
3.2	Hur Antonovsky beskriver hälsa.....	11
4	Syfte och frågeställningar .....	12
5	Metod .....	13
5.1	Kvalitativa intervjuerna.....	13
5.2	Urval och genomförande .....	13
5.3	Forskningsetik.....	14
5.4	Kvalitativ innehållsanalys.....	14
6	Resultat .....	16
6.1	Upplever vårdare arbetsrelaterad stress under COVID-19 period?.....	17
6.1.1	Arbetsbelastning.....	17
6.1.2	Brist med information .....	18
6.1.3	Känsla av otillräckligt.....	19
6.2	Hur hantera och förebygga vårdare arbetsrelaterad stress? .....	20
6.2.1	Stöd och samarbete.....	20
6.2.2	Återhämtning.....	21
7	Diskussion .....	22
7.1	Metoddiskussion.....	22

7.2	Resultatdiskussion.....	23
8	Slutledning.....	25
	Källförteckning.....	26
	Bilaga 1	

## 1 Inledning

Stress kan förekomma oberoende av vilken ålder man är, alla kan bli stressad någon gång under livet och stress kan inte jämföras mellan person och person, för att alla inte har samma personlighetstyp och bakgrund. Person som lider länge av stress kan leda till kroppsskada. För att kunna hantera stress är det viktigt man vilar tillräckligt och hålla jämnvikt (1177 Vårdguiden, 2018).

I de allmänt 15 EU-medlemsstaterna, mer än hälften av EU:s cirka 147 miljoner arbetstagare förklarar att de arbeta i full fart under tidsbrist som leder till att arbetare är utsatta för nedsatt fysisk funktion till exempel muskelvärk, ryggbesvär eller får kramp på grund av tung arbetsbelastning (Luxemburg, 2002 s.3).

Arbetsrelaterad stress och utbrändhet kan ge människan hälsoproblem oberoende vad man jobba med. Stressen har ökat mera än tidigare speciellt på arbetsplatsen, man kan känna sig mera stressad och utbrända samt upplever negativa reaktioner. Vid ökad arbetsbelastning kan en kraftig stress leda till att man kan få olika sjukdomar till exempel besvär vid rörelse och värk i musklerna, kan få huvudvärk, värk i magen och hjärta (Angelöw, 1999 s.11).

Coronavirus har uppkommit på slutet av 2019 som upptäcktes i Wuhan, Kina. Coronavirus är en lunginflammation och sprider sig via droppsmitta. 11 mars 2020 har WHO (Världshälsoorganisation) konstaterat att coronavirus är en pandemi. I Finland har staten försökt skydda befolkningen, trygga samhällets och näringslivets funktion (STM, 2021). Social- och hälsovårds har en viktig roll i samhället för det nya viruset, för att den inte ska sprida sig är det viktigt att ha beredskap.

Efter ett år av coronapandemi har vårdpersonalen gett allt. Enligt nyhetsbyrå AFP rapport har cirka 3000 sjuksköterskor eller mer i världen dött under coronapandemi, enligt siffror från Internationella sjuksköterskeorganisationen (ICN). Många sjuksköterskor och ICN har drabbats av stress, utbrändhet och PTSD (Posttraumatiskt stressyndrom) (Vårdförbundet, 2021).

## 2 Bakgrund

I denna studie vill jag skriva om Coronavirus och stress, vad Coronavirus innebär och hur den kan påverka vårdpersonalens arbetsrutiner under pandemitiden. Det finns inte riktigt forskning om Coronavirus för viruset har nyligen uppkommit under början av år 2020. Kan Coronavirus vara orsak till arbetsrelaterad stress? Jag kommer att skriva mera om covid-19 och arbetsrelaterad stress. Vad kan hända i kroppen när man är stressad, hur kroppen reagerar och hur vår kropp orkar med stress. Det är viktigt att vi kan hantera stress i rätt tid för inte leda till utbrändhet. Jag vill fördjupa mig om coronavirus och arbetsrelaterad stress om den kan hänga ihop.

### 2.1 Stress

Stress är naturlig del av livet och begreppet på ordet stress är obalans mellan ansträngning och utväg till förlust. Stress är "ett tillstånd i vilket organismen balans mellan resurser och belastningar rubbas" (Perski, 2002 s.41). År 1970-talet stressforskare har gjort en forskning om stress, de anser att människorna inte är sjuka på grund av ansträngningsarbete utan det beror på hurdan människornas livssituation är (Perski, 2002 s. 40 – 41). Stress i psykosociala sammanhang kan betyda både reaktion och orsak, menas att vi inte riktigt kan skilja på stress (belastande kraft som tyngden utgör) och strain (effekten av belastningen) (Weman-Josefsson K. & Berggren T. 2013 s. 23).

Stress kan ha många olika betydelser hos vetenskapliga. Stress kan uppkomma via fysisk eller psykisk ansträngning och detta bero på inre och yttre faktorer som man är utsatt för. Det är viktigt att förstå vad stressen är, för alla människor kan inte uppleva på samma sätt, detta kan mycket bero på människors personlighet och livssituation (Angelöw, 1999 s. 54).

Stress är en känsla som uppkommer vid när man har mycket att göra och har för lite tid. Orsaken till stress är vanligtvis tidsbrist och beror mycket på livssituation såsom sysselsättningssituation (exempel arbetsbelastning, ansvar, lön, arbetstider, kolleger), fritids- och familjesituation (exempel relationer, ekonomi, socialt stöd, ensamhet) och egenskaper hos sig själv (exempel självbild, självförtroende, tidsplanering). Stress kan förekomma hos alla människor i livet. Stress förekommer inte bara hos de som arbetar utan det kan också komma hos de studerande och arbetslösa. (Angelöw, 1999 s. 23 – 33)

Stresssymptom är huvudvärk, muskelspändhet i olika kroppsdelar, sömnbrist, orolig, trötthet, lätt irritation, inga lustar, koncentrationssvårigheter och humörsvängningar (Angelöw, 1999

s.59). Andra symtom kan vara dåligt minne, tidsbrist, negativa tankar fastnar lätt, svårt till att slappna av, olust till social media med mera (1177, 2018).

Stresshormoner kan föras vidare till blodsystemet som gör att blodtrycket stiger, muskler blir spända, fett- och sockerhalten ökar och andningen bli snabbare (Angelöw, 1999 s.54). Stress är vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning och stress bedöms som psykisk ohälsa. De flesta av människorna som sökt sig till vård har stressrelaterad problem. Stress kan påverka din kropp, kreativitet, relationer och tankeförmåga (Isberg, 2019 s. 7 – 8).

### 2.1.1 Positiv och negativ med stress

Ofta anser man att stress är negativa och all stress är skadligt. Men nej, stress kan vara både negativ och positiv bero på hur man anser stress och hur man kan hantera stressen. Det är viktigt att kunna skilja mellan positiv och negativ stress, för att den positiv stress kan inte skada oss utan det är den negativa stressen som är skadlig för oss (Angelöw, 1999 s. 55).

#### Positiv stress

All stress behöver inte vara negativt, finns även som kallas för positiv stress. Detta beror på olika situationer som framkallar stress. Positiv stress kallas även för kortvarig stress menar att vi stressar på en kort tid till exempel när vi har arbetsuppgift som ska lämnas in före deadline, man hinner lämna in uppgiften i tid, och den stressade situationens stresshormoner ger extra energi och mera fokus. Kortvarig stress kan inte skada vår kropp (Angelöw, 1999 s.55). Positiva stress kan beskriva upplevelsen av att bemöta en utmaning, riskera och efter en stund känner man sig belöning av det goda resultatet (Arnetz & Ekman, 2013 s.88). Viktigt att vår kropp ska vila, återhämtar sig och ha tid till att slappna av annars bränns våra fysiska och psykiska krafter (Assadi A. & Skansen J. 2000, s. 12).

#### Negativ stress

Om faktorer som stressar oss upprepas ofta, är intensiva eller varar under lång tid, kallas även för långvarig stress som påverkar oss negativt, försvagar oss både psykiskt och fysiskt (Assadi A. & Skansen J. 2000 s.12). Syftar med negativ stress på en situation där det händer dåliga saker, personen har begränsat socialt stöd och tidigare negativa upplevelser (Arnetz & Ekman, 2013 s.89). Långvarig stress kan skada vår hälsa och jaga upp vår vardagssituation. Vid stressreaktion kan det leda till att kroppens organ bli stressad, till exempel hjärtat slår snabbare, andningen bli snabbare och muskel bli spändare. Vid längre tid av långvarig stress kan det leda till psykisk ohälsa och framkalla till exempel huvudvärk,



bröstsmärta samt oro (Angelöw, 1999 s. 55 – 56). Vid kronisk känsla av stress leder till man kan få hjärtinfarkt, depression, ångest och hjärnan kan också drabbas (Assadi A & Skansen J. 2000 s. 12 – 13).

### 2.1.2 Olika typer av stressfaser

Hans Selye är en av pionjärerna som jobbade inom stressforskningen och jobbade inom medicinsk forskning. Selye nämnde ordet GAS som förkortas av *General Adaption Syndrome = Icke-specifikt adaptionssyndrom*. Selye nämnde också att GAS har tre olika faser såsom är alarmfas, motståndsfas och utmaningsfasen (Weman-Josefsson K. & Berggren T. 2013 s. 31).

#### Alarmfas

Alarmfasen innehåller det endokrina systemet och sympatiska nervsystemet börja sätta i gång. Även autoimmuna nervsystemet samarbetar med det limbiska systemet som gör att den justera bedrivande, kortisolutsöndring och känslor. När vår kropp är redo till att möta en fara medan vi är medvetande eller omedvetande försöker vi hantera situationen på ett kognitivt sätt. Situationen pågår inte länge och om vi inte kunnat lösa situationen och vår kropp kommer försöka återställa den naturliga balansen genom att aktivera sympatiska nervsystemet, är vi i motståndsfasen.

#### Motståndsfasen

Under motståndsfasen ska vi börja se reaktion av ansträngning och belastningar, ju längre vi fastnar i motståndsfasen desto mer förstör det vårt immunförsvar och möjlighet att stresshormoner bli sämre. Om stressen pågår för länge leder det till kronisk stress, d.v.s. vi är i utmaningsfasen.

#### Utmaningsfasen

Under utmaningsfasen är vår kropp mycket känslig och vi kan lätt bli sjuka till exempel vi kan få huvud- och muskelvärk, infektioner, förkylning och mag-tarmbesvär. Problem med hjärtkärllsystem, matsmältningsorgan och andningsorgan kan förekomma hos personer som har svagt kroppssystem och drabbas värst. Vid ytterliga fall kan det leda till chock och död. Vid långvarig stress kan leda till att kognitiva bli sämre såsom inläring, koncentration och minne (Weman-Josefsson K. & Berggren T. 2013 s. 31 – 32).

### 2.1.3 Att hantera stress

För att kunna hantera stress är målen att människorna ska försöka förbättra både sömnens kvalitet, leva gott med goda matvanor, försöka ha positiv syn på livet, ha ett tryggt socialt nätverk, undvika rökning och motionera regelbundet. På arbetsplatsen är viktigt att förman ska lösa problem, viktigt att samarbeta mellan yrkesgrupper, samtal med kollegor och andra konflikter som finns. Viktigt att se till att kollegor inte är utsatta av arbetsrelaterad stress och inga mobbning mellan kollegor (Arnetz & Ekman, 2013 s.95).

För att kunna hantera stress finns det olika typer av copingstrategier, detta är emotionsfokuserad, problemfokuserad och socialt stöd. Emotionsfokuserad copingstrategi betyder individens hantering av känslor som stressig situation tillstånd ger. Andra copingstrategi är problemfokuserad, de fokuserar på att förändra en situation så man inte längre känns stressad och också försöka lösa situation. Den sista strategi är socialt stöd menar att individen vänder sig till familj och nära vänner för att få hjälp och stöd (Arnetz & Ekman, 2013 s.240).

### 2.1.4 Stress och arbete

Arbeta är viktigt för oss alla och de flesta av oss arbetar 100% betyder att man spenderar ganska mycket tid på arbete av vårt yrkesliv. Några exemplar på organisatoriska brister som ange en arbetsplats där man inte ta hänsyn till människors behov och förutsättningar; tidspress, målsättning för arbete otydlig, saknar information, stöd, arbetsorganisation och procedurer ändra ofta (Assadi A. & Skansen J. 2000 s.38 – 40).

Stress har ökat mer och mer på vår arbetsplats, i samhälle och bland vårdpersonal som leder till att vi blir mer utsatt av utbrändhet. Stress och utbrändhet gör att vår energi minskar och leder till att vi ofta är trötta, orkeslösa och har brist på energi i vår kropp (Angelöw, 1999 s.11 – 12). Detta leder till att många är sjukskrivna på grund av arbetsbelastning och leder till längre sjukfrånvaro. Arbetsbelastning är inte bara en orsak till stress utan också arbetstiderna kan vara orsak till stress till exempel nattskift leder till ohälsa (Prevent, 2015).

### 2.1.5 Företagshälsovård betydelse för arbetstagare

Arbetsgivare har skyldighet att ordna en företagshälsovård åt sina arbetstagare och alla arbetstagare har rätt till det. Samarbete mellan företagshälsovård, arbetsgivare och arbetstagare är viktigt. Målet med samarbetet är att stödja arbetsgemenskapens funktion, stödja ett tryggt arbetsliv och hälsosam, förebygga olycksfall och arbetsrelaterade sjukdomar och stödja arbetstagare hälsa. (Sak, UÅ)

Arbetstagare har rättigheter för att få företagshälsovård och arbetsgivare ska se till att sina arbetstagare inte ska orsakas av säkerhet och hälsa. Arbetsgivarens skyldigheter är att ordna företagshälsovård åt sina arbetstagare oberoende om de är ordinarie eller friställda såsom vikarier. De ordinarie anställda har rätt att vara sjukfrånvarande, och om de är sjuka mera än 5 dagar krävs det sjukintyg och detta ska överlämnas till företagshälsovård. Syfte med företagshälsovård är att utreda arbetstagare de faktorerna belastar psykiskt, fysiskt och socialt samt orsaker till arbetsbelastning på arbete och förebygga arbetsrelaterad stress. (Sak, UÅ)

### 2.1.6 COVID-19 och stress

Vårdpersonalen spelar en viktig roll i samhällets och är kärnan i hälso- och sjukvården. Att jobba inom vården är mest stressande jobb och sjukskötare är allvarligt yrkesstress. Arbetsrelaterad stress är en av de viktigaste faktorerna i psykologiska och fysiska komplikationer hos vårdaren. Å andra sidan, vårdare som jobba i special avdelningar kan vara mest stress på grund av deras specifikation arbetsförhållanden och patienter. Nuvarande, en av de största utmaningarna för vårdare är COVID-19 (Khanmohammadi S., Hajibeglo A. m.fl., 2020). Flera olika vårdpersonal är inblandade för att kämpa mot COVID-19, speciellt sjukskötare och närvårdare som ofta kontaktas och vårdar COVID-19 patienter dygnet runt. Ur artikel har de konstaterat att intensivvårdare upplever mer som dödsångest (DA) (Sanadgol S., Firouzkouhi M., Badakhs M., 2020).

Ur artikeln har de skrivit att stress är hög inom vården, speciellt under coronapandemi perioder, arbetsstress betydlig högre på barnavdelning, intensivvårdsavdelning och akutavdelning. I denna situation kan betydliga stressnivåer på arbetsplatsen leda till ingen vilotid samt påverka personalens hälsa. Det är en utmaning och stressfullt för vårdare till att behandla patienten som smittad av COVID-19, för det finns inga botemedel än. Vid långtids stress kan leda till utbrändhet (Khanmohammadi S., Hajibeglo A. m.fl., 2020).

### 2.1.7 Råd för stresshantering på arbetet

Att arbeta med stress på jobbet är roligt men ibland inte eftersom att jobba och att vara stressad hela tiden på arbete kan leda till arbete inte fungera som det ska samt personen skadar sig. Några exempel för att minska stress till arbete är att arbeta en sak i taget, fokusera på saker en sak i taget inte fokusera allt som ska göras, ta pauser, planera arbete på förhand vilken man ska göra först och senare, våga säga NEJ för extra skift, prata med arbetskamrat och starta dagen lugnt (Assadi A. & Skanse J. 2000 s. 42 – 45).

## 2.2 Coronavirus / COVID-19

Coronavirus som kallas även för COVID-19, COVID-19 är ett virus som kan hitta hos djur och människor. Coronavirus kan smitta från person till person via droppsmitta, saliv, täppt näsa, hosta, nysa, handskakning eller vid berör av någonting (THL, 2020). Coronavirus är en andningssjukdom som har upptäckts först i Wuhan, Kina. Flera tusen människor har drabbats och har ökat internationellt. År 2020 i mitten av mars har WHO (World Health Organization) konstaterat att COVID-19 är en pandemi över hela världen (Khanmohammadi S., Hajibeglo A. m.fl. 2020).

### 2.2.1 Symtom vid COVID-19

Ofta de som är riskgrupper (diabetes med organskador, cancer, svår hjärt- och lungsjukdom), små barn och äldre kan vara lätt att smitta av coronavirus. Symtomen på coronavirus är nästan samma som influensasymtom. Symtom vid coronavirus kan vara lindriga, måttliga eller symtomfria. De vanliga symtomen på coronavirus är hosta, illamående, andnöd, ont i halsen, huvudvärk, hög kroppstemperatur, trötthet, värk i muskel, diarré, uppkastning och flunsa (THL, 2020). Person som smittas allvarligt av COVID-19 kan leda till lunginflammation, akuta andningssvårigheter och kan även leda till döden (THL, 2021).

### 2.2.2 Diagnos och behandling vid COVID-19

Vid misstanke om smitta av coronavirus kan man söka sig till hälsovård och ta en test från luftvägarna med hjälp av en molekyl biologisk metod (PCR-test) och antigener påvisar också vid används av testen. Just nu har man inga läkemedel behandling mot coronavirusinfektion utan man ska behandla sig symtomatisk (THL, 2020). För att undvika coronavirus är det viktigt att sköta sin hand- och kosthygien, hålla avstånd från andra människor cirka 1 – 2

meter och använda munskydd om man inte kan hålla sig på distans. För att förhindra infektion är fysisk distansering och undvika personer som har COVID-19 (WHO, 2020).

Vid misstanke av coronavirus eller har varit i kontakt med person som bär smitta bör man vara hemma/karantän för inte sprida virus vidare. Person som insjuknar av COVID-19 en del med lindrigare symtom ska behandla sig hemma, en del behandla på sjukhus- eller intensivvård för andningssvårigheter som behandla med respiratorbehandling, man behandla symtomen inte viruset (THL, 2021).

### 2.2.3 COVID-19 vaccin

Enligt WHO och medarbetare samarbeta om reaktion – uppspara pandemin, ger råd om allvarliga ingripande, utsprida viktiga medicinska förnödenheter till dem i nöd. Det finns mer än 50 COVID-19 vaccinkandidater försök. Varje år räddar vacciner miljontals liv och vacciner fungerar genom att träna och förbereda kroppens naturliga försvar, immunförsvaret, för att den ska känna igen och angripa bakterier och virus som de riktar sig mot. Till exempel när kroppen är utsatt för de sjukdomsframkallande bakterier senare är kroppen hastighet redo att skada dem och stoppa sjukdom (WHO, 2020).

Enligt STM, den 12. 2020 har Finlands regeringen godkände en COVID-19 vaccinationsstrategi. Målet är att skydda hela Finlands befolkning när vaccin med försäljningstillstånd finns till hands. Vaccin kommer anlända först i början av nästa år och den är avgiftsfri åt de som vill ha vaccin och bor i Finland. Målgrupper för Coronavirus vaccinet erbjuda för de som jobba inom vården, äldre personer och riskgrupper (STM, 2020).

Enligt THL har rekommenderats Coronavacciner i dessa följande ordning;

1. Vårdare som vårdar COVID-19 patienter dessutom personal och patienter dygnet runt på boende eller avdelning.
  - Vårdare som jobba på intensivvårdsavdelning, vårdare som jobba på journalsavdelning, infektionsmottagning och vårdavdelning med patient som misstänka eller konstatera ha COVID-19, vårdare som ta Coronaprov och laboratoriepersonal som coronavirusdiagnostik, vårdare som jobba på boende och heldygnsomsorg för äldre, vårdare som jobba på kritisk social- och hälsovårdspersonal till exempel vårdare som jobba på organtransplantationsenhet.

2. Personer med grundsjukdomar och äldre personer har högre risk för allvarlig coronavirussjukdom.
  - Alla äldre som är över 70-åring och närstående vårdare/äldre personer som bosatt i samma hushåll som är över 70 år har rätt till få vaccin. Personer som är i ålder mellan 16 – 69-åring med bakgrundssjukdom finns större risk för att insjukna i coronavirus.
3. Övriga befolkning.

Vaccination som Finland använder ges i två doser. I början av februari har Institutet för hälsa och välfärd gav rekommendation om att intervallen mellan doserna ska vara 12 veckor (THL, 2021).

## 2.3 Utbrändhet

Ordet utbrändhet är översättning av amerikanska ordet ”Burnout”. På grund av långvarig stress och kraftig ansträngning arbete leda till en form av utbrändhet och kallas även för utmattningssyndrom (Jurisoo, 2002 s.38). Långvarig stress kan ge risken för infektioner, autoimmuna sjukdomar till exempel allergier och astma, psykiska besvär och hjärtkärlsjukdom. Tillstånd av utbrändhet kan vara totalt fysisk och psykisk utmattning. Tillståndet kan vara kortare eller längre period med för mycket sömn och därefter leder till sömnproblem (Prevent, 2007 s.7).

### 2.3.1 Symtom vid utbrändhet

Symtomen på utbrändhet är kraftig, cynisk, trötthet kan bli vanligare och minska professionell självkänsla. Allmän känsla av trötthet menar att tillräckligt med sömn ger ingen energi och finns ingen klar orsak bakom tröttheten. Cynisk menar att man inte längre anser att arbete är viktigt mera leda till arbete förändra (Mehiläinen, UÅ). Utbrändhet är inte en medicinsk diagnos och den beskriva som en faktor som hör ihop med hälsoproblem som en bilaga till diagnos. Symtom på utbrändhet är trötthet, sömnsvårigheter, brist på energi, ångest, oro, nedstämdhet, minne försämrade, få hjärtklappningar, lätt irriterad, värk i olika av kroppsdelarna och kan också få depression (Jurisoo, Ekerlids, 2001 s.40).

### 2.3.2 **Behandling och kartläggning av utbrändhet**

Före man kan behandla utbrändhet ska man göra utbrändhetstestet kallas för BBI och den förkortas av Bergen Burnout Indicator, BBI är bra bas för att diskutera och utvärdera av utbrändhet som görs i företagshälsovården. Utbrändhetstest kan göra online eller kan fylla i på en blankett. Resultatet på testen kan ange att man har lätt, medelsvår eller svår utbrändhet eller ingen utbrändhets alls, ofta är läkare som bedöma testen (Mehiläinen, UÅ).

Behandling av utbrändhet görs ofta av läkaren, arbetstagare och företagspsykologen tillsammans går igenom hurdan krav arbetstagaren ställer på arbete och hur den påverkar dem. Företagspsykologen handledning behandla alla de olika stressfaktorerna, de som utsatt för utbränd är viktigt att skapa klarhet och vardag livssituation, har man känsla att man har kontroll över saker och ting. Viktigt att ge förslag om levnadsvanor, sociala relationer och lösa egna problem på sitt sätt. First beat-mätning (variation i pulsfrekvens) rekommenderas att använda till för utbrända personer för den anger huruvida man återhämtar sig från belastning. Om man inte hinner återhämta sig på sin fritid kan läkaren skriva ut sjukledighet (Mehiläinen, UÅ).

### 3 Teoretiska utgångspunkter

I detta arbete har jag valt till använda Antonovsky Aaron teoretisk utgångspunkt av KASAM – en känsla av sammanhang. I hans teori beskriver han tre olika begrepp begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Jag tyckte att teori av Antonovsky Aaron passa bra till mitt examensarbete.

#### 3.1 KASAM – Känsla av sammanhang

KASAM står för känsla för sammanhang och finns tre centrala begrepp i KASAM teori. Dessa komponenter kallar han för *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet* (Antonovsky, 1987s. 43).

**Begriplighet** är första begrepp och är även definiera kärna. Handlar om hur människor upplever inre och yttre stimuli. Detta menar att människor med hög begriplighet för de stimuli man kommer att möta (Antonovsky, 1987 s.44).

Andra begrepp är **hanterbarhet**. Handlar om hur människor klara av att hantera de krav som man ställs framför samtidigt hur man upplever att resurser finns förfogande för att hantera kraven. Personer man känner stor tillits för till exempel ens partner, familjemedlem eller läkare. Vid hög känsla av hanterbarhet upplever man mindre eller till och ingen stress (Antonovsky, 1987 s.45).

Tredje begrepp är **meningsfullhet**. Denna begreppet går in på engagemang och människans känslor av att vara delaktig. Personer med stark KASAM, de var mycket engagerade i saker och pratade mycket om saker som var betydelsefulla för dem. Relationerna mellan de tre begreppet är sammanflätande och behöver balans (Antonovsky, 1987 s.46).

#### 3.2 Hur Antonovsky beskriver hälsa

Antonovsky var en professor i medicinsk sociologi och det var han som uppfann begreppet KASAM (en känsla av sammanhang) och indela tre olika centrala begrepp. Han var mycket intresserad av den psykiska hälsan, år 1970 gjorde han en undersökning om koncentrationslägren och analysera resultat om israeliska kvinnor angående deras hälsa och välfärd. Resultaten intressant var kvinnorna har varit utsatta för längre hemska



förhållanden under koncentrationslägret och upplevt tillräckligt av psykisk hälsa. Detta fick han börja formulera den så kallade salutogenetiska modellen (Antonovsky, 1987 s. 15).

En beteckning på en faktor som människan orsakar negativ stress kallas för *stressor*. Om människan drabbas av stress uppkommer ett spänningstillstånd och detta måste man hanteras. Resultatet kan bli något emellan hälsan eller sjukdom beroende på hur man hanterar spänningstillståndet. Hälsovetenskaperna studerar därför faktorerna hur bra man ska hanterat spänningen. Antonovsky uttrycker sin arbetshypotes i termer av generella motståndsresurser eller GMR. Med detta menar han att generella motståndsresurser (GMR) till exempel kulturell stabilitet, pengar, socialt stöd och jag styrka kan ge kraft att bekämpa en negativa stressorer (Antonovsky, 1987 s.16 – 17).

Antonovsky utvecklade begreppet känsla av sammanhang (KASAM) med detta menade han att alla stress blir begripliga genom GMR. När man utsätts för stress gång på gång ge det oss både erfarenheter och senare även en känsla av sammanhang. Han beskriver också i sammandrag den salutogenetiska modellen, hälsans ursprung. Modellen väljer att fokusera mera på vad som orsakar och bibehåller människans hälsa (Antonovsky, 1987 s.17).

## 4 Syfte och frågeställningar

Syfte med denna studie är att beskriva om hur vårdpersonalen upplevelse under COVID-19 perioden, hur den påverka personalen och hur hantera de av det. Jag vill ta reda på om covid kan vara en orsak till arbetsrelaterade stress.

Frågeställningar:

1. Varför upplever vårdare arbetsrelaterade stress under COVID-19 period?
2. Hur hantera och förebygga vårdare arbetsrelaterad stress?

## 5 Metod

För datainsamlingsmetod har jag valt att göra en kvalitativ intervjustudie eftersom jag anser att det är lätt och lämplig till denna studie. Jag ville få fram hur vårdare upplever på arbete efter COVID-19 pandemi och vad de har synpunkter kring ämnet om arbetsrelaterad stress. Jag vill intervjua enskilda vårdare till exempel närvårdare, sjukskötaren. I resultatet vill jag få fram både likheter och olikheter, det är därför använde jag en kvalitativ datainsamlingsmetod. Under denna studieintervjuerna har etik tagit beaktning, efter insamling av materialet kan innehållsanalys påbörjas. Nedanför kommer jag att beskriva närmare av de olika skeden som gjorts i studien.

### 5.1 Kvalitativa intervjuerna

Till denna studie har skribenten valt att göra en semistrukturerad intervju. Semistrukturerad intervju gjordes i och med frågorna ska vara färdigt inplanerat och kan användas några följdfrågor till exempel "Vad menar du" eller "Kan du utveckla detta lite mera" frågorna är mer öppnat och vissa inte finns med på intervjufrågorna. Skribenten använt sig av provintervju är att bandat in deltagarna för att inte ska tappa alla informationer som deltagarna besvarat. (Henricson, 2012 s.167 – 169).

Målen är att deltagare ska besvara hur uppleva informanten av arbetsrelaterad stress och COVID-19 och hur hantera och förebygga de stressen. Planen är att jag vill intervjua deltagarna personligt med färdiga frågor och deltagarna ska få frågorna i förhand för att de kan funderat och ge mig bra svar.

Deltagare ska få ett samtyckedokument och den ska vara enkel och viktigt att det ska vara etiska rätt (Henricson, 2012 s.71). Samtycke basera sig på deltagare självbestämmande rätt vilket betyder att de kan bestämma hur de vill delta i projekten. Viktigt att informera deltagare om etiska principen hur samtyckesprocess fungerat. (Henricson, 2012 s.82)

### 5.2 Urval och genomförande

Till intervju har skribenten intervjuat fyra vårdare som har jobbat på en bäddavdelning. Skribenten valde att intervjua denna bäddavdelning för att skribenten har sett och hört att de hade fått och haft COVID-19 på avdelningen, därför ansåg skribenten att de har upplevt och har erfarenhet av situationen av coronavirus.

Skribenten har skickat ut intervjufrågorna efter de var godkända, och detta skickat via mejl i förhand till avdelningsskötare för att informanterna ska bekanta sig med frågorna. Informanten fick välja datum, plats och tid när skribenten kan komma och intervjua dem. Skribenten fick tillåtelsen att banda/spela in av intervjun, under intervjun skrev skribenten några korta meningar på det viktigaste som framkom från intervju. Efter skribenten fick intervjua alla informanter, lyssnas in bandningen och renskrivs det på en dator.

### **5.3 Forskningsetik**

När man gör en intervjustudie är det viktigt att känna till etiska principer för att kunna uppnå ett vetenskapligt och korrekt arbete. Forskningsetik kräver även att känna till de etiska övervägande observation vid val av ämne, undersökningsfrågor, rapportering och spridning av resultatet. Informanterna har rättighet till att avbryta deltagande när som helst. Skribenten har respekterat deltagande åsikt och svar som skribenten har fått. Det är viktigt att låta informanterna prata färdigt och inte avbryta dem. (Henricson, 2012 s.70–73)

Med etiska grunder menas det att man ska undvika utnyttja människor, såras eller skadas i samband med forskningen. För att undvika av rättigheter, välbefinnande och säkerhet hos deltagarna kan de ta hjälp av etiska principer som är handledningen i hur man upprätthåller en människas värde. (Henricson, 2012 s.71)

### **5.4 Kvalitativ innehållsanalys**

Kvalitativ handlar om att tolkning av material och kvantitativ handlar om att man ska använda statistik. Innehållsanalys används för att analysera olika typer av texter. Det kan vara skriven rapporter, ner skriva av text såsom i dokument eller bestående av intervjuer. Innehållsanalys kan också ha egna metoder till exempel diskursanalys, intervjuanalys, bedömnings- och beskrivande analys. Innehållsanalys är passlig för att analysera till en sådan studie vars syfte att ute efter någonting. (Henricson, 2012 s. 330).

Kvalitativ innehållsanalys kan man använda sig när det är fråga om att analysera texter, såsom nedskrivna rapporter i dokument och inspelade intervjuer. När man ska analysera denna studie, kan man använda av provintervju och semistruktur intervju. (Henricson, 2012 s. 167–169)

Skribenten tidigare har jobbat med informanterna och kände varandra sen tidigare. Skribenten har inte ett informationsbrev på grund av avdelningsskötare ansåg att det inte

behövdes informationsbrev, räckte med muntligt presenterat av om studie. Eftersom skribenten har tidigare jobbat på avdelning och känner till alla informanterna, gjorde skribenten ingen större presentation av sig själv. Skribenten presenterade en hel del av sin studie och vilka syften, frågeställning som kommer att vara aktuellt. Skribenten tidigare har skickat intervjufrågorna (Bilaga 1) i förhand för informanterna ska kunna läsa och kolla igenom frågorna. Deltaganden fick presentera sin ålder och hur länge de har jobbat inom vårdbranschen, resten ställde skribenten frågorna så att informanterna skulle kunna ge svar på mina frågeställningar och informanterna har möjlighet att berätta saker som angående om arbetsrelaterad stress och COVID-19. Det viktigt att skribenten ska vara neutral under intervjutillfället, observera ansiktsuttryck, eventuellt känslor och rörelse från informanterna. Under intervjufället har skribenten bandat in i en telefon (fick tillåtelse) och skriva ner texter på ett papper. Följande dag har skribenten försökt lyssna igenom alla informantens svar och renskrivas ner på dokument på dator för att underlätta skribenten till att skriva på resultatet.

## 6 Resultat

I den här resultatkapitel kommer jag att redogöra för de resultat som framkom i intervjuerna. Jag har skapat kategorischema för båda frågeställningarna, först presenteras resultatet av analysen. Tabell 1 består kategorier och underkategorier för upplevelse för vårdare under COVID-19 perioden, medan i tabell 2 nämna skribenten om hantering och förebygga av stress. I kategorier schema skapades kategorier som innehåller koder som tillhör samma kategorier. I vänster sida av tabellen finns frågeställningen, i mitten av raden finns kategorierna och höger sidan av raden finns koderna.

Alla deltagande vårdare som jobbat samma ställe på en avdelning. Deltagande ålder är mellan 22–63 år gammalt. Vissa är nybörjare och vissa har jobbat längre inom vården. Deltagande i min studie är alla kvinnor, en var närvårdare, två sjukskötare och en avdelningsskötare. Alla deltagarna pratade standardsvenska under intervjuer tiden.

Samtyckesblankett och informationsbrev skickas inte till informanten på grund av avdelningsskötare ansåg att det räcker med muntlig samtyckes.

**Tabell 1. Anledning till arbetsrelaterad stress under COVID-19**

	Arbetsbelastning	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personalbrist</li> <li>2. Tidsbrist</li> </ol>
Anledning till arbetsrelaterad stress under COVID-19 perioden	Brist med information	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Otillräcklig kunskap</li> <li>2. Brist med material</li> </ol>
	Känsla av otillräckligt	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mycket ansvar</li> <li>2. Rädsla till få smitta</li> </ol>

**Tabell 2. Hantering och förebyggande arbetsrelaterad stress**

Hantering och förebyggande arbetsrelaterad stress	Stöd och samarbete	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Samarbete mellan kollegor</li> <li>2. Arbetsglädje</li> <li>3. Diskussion</li> </ol>
	Återhämtning	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ta paus</li> <li>2. Motionera på fritiden</li> <li>3. Lämna arbete på jobbet</li> </ol>

## 6.1 Upplever vårdare arbetsrelaterad stress under COVID-19 period?

Vårdare upplever arbetsrelaterad stress under COVID-19 perioderna enligt informanterna och alla svarade av samma åsikt att de ha brist med information, känsla av otillräcklig och arbetsbelastning. Under huvudkategorierna har jag beskrivit underkategorierna med svärtade och kursiverade för att vara tydliga i texten. Alla intervjuarna anser att coronavirus är ett nytt virus som man inte tidigare har hört eller skött om det.

### 6.1.1 Arbetsbelastning

I intervjuerna framkom det att personalen är utsatt för arbetsbelastning, detta är en av orsak till arbetsrelaterad stress inom vården speciellt när det är **personalbrist och tidsbrist**. **Personalbrist** är en orsak till arbetsrelaterad stress, speciellt när någon är sjuk och svårt att få tag på vikarier till avdelningen. En av informanten hade hamnat på extra skiften när det är svårt tillgång till vikarier. Informanter anser att det viktig att vi ska ha tillräcklig med personal på arbetsplatsen för att behandla och ge god vård till patienten. När det är brist med personal kan det leda **tidsbrist**. Tidsbrist är en av orsak när vårdare inte hinna göra sitt arbete allting på en gång på sitt skift till exempel läkarna ordination såsom när läkarna dra ut tiden med ordinationer senare på dagen och ibland läkarna lämna sina uppgifter ogjorda till följande dag. Finns även andra orsaken när läkare inte kan patienten modersmål, vårdare hamnar till att översätta för att patienten ska förstå. Tidsbrist förekommer oftare efter coronapandemin eftersom när patienter som blev smittad av COVID-19 och behöver

isolering, är det viktig för vårdarna ska ta på sig skyddskläder. Under tiden när vårdarna ska ha på skyddsrock, mössa, handskar, munskydd och visir ta redan flera minuter innan man bli färdig. Alla deltaganden anser av samma åsikt att de hade brist med kunskap, brist med information och dålig kommunikation speciellt vid första vågen av COVID-19, senare av året alla svarade att de har fått mera information och kunskap hur man ska sköta och jobba med en COVID-patienter.

*”Ibland kan det leda till stress t.ex för många patienter och vård krävande eller anhöriga som ofta är här på avdelningen”*

*”När vi har för lite personal på jobbet, jag tycker arbete är tyngre. För vi som hamna på fälten måste jobba hårdare och ibland beroende också på patientens hälsotillstånd, vissa är mera krävande”*

*”Jag tycker det är tyngre att sköta corona patienter för man ska alltid ha på skyddskläder speciellt när man är på väg till dem. Det ta redan flera minuter att dra på skyddskläder och när man är inne i rummet brukar man lämna länge med patienten. Till exempel hjälpa med morgontvätt och mediciner osv. Det brukar ta minst 30 min för att sköta en coronapatient”*

*” Det skulle vara bra att man en dag inte ta in sex stycken patienter och annan dag bara en men ibland så gå det inte förstås. Säkert mera personal som man alltid fråga efter. Liksom man räcker inte till ”*

### 6.1.2 Brist med information

Första huvudkategorier handlar om brist med information gällande om COVID-19. Två av informanten kom fram att de har **otillräcklig kunskap** när COVID-19 nyligen uppkom, för att det här virus är nytt för os alla. Informanten anser att vid första vågen av COVID-19 har de inte fått tillräckligt med information. De vet inte hur de ska göra eller hur de ska behandla patienter med COVID-19 om de få smittor med till avdelningen. Det som man kan göra och ska följa med är att noggrann med handhygien och tvätta ofta. Under första COVID-19 perioden har vårdarna **brist med material** det vill säga att de inte ha tillräckligt med handskar, munskydd eller skyddsrockar och räcka vissa gånger inte till för hela året. Alla informanter anser samma sak att COVID-19 är någonting nytt. Vid andra vågen tycker informanter att de har fått mera kunskaper och mera information gällande om COVID-19, de anser att de är mer förberedda, har mer utrustningar och mer material för att ta emot COVID patienter till avdelningen.

*” Egentligen kommer jag ihåg att när den där första har kom, jag vet inte var ifrån jag fick den, jag gick över mina befogenheter men vi stänga yttre dörren direkt. De måste ringa på när de ska komma in. Men inte använda vi nåt munskydd eller nåt sånt i börja. Inte förstå vi det att man ska bör ha munskydd eller någonting”*

*” Information, hmm... kom väl så här sakta nog vart efter egentligen, när det kom närmare och närmare och förstås när man fick höra första som blev sjuk här på avdelning, så då måste man lära sig. När vi fick första patienten. Måste ju läsa på om hygienkraven ”*

*” Kommer på nyheter hela tiden på tv, all information. Visste inte heller hur det bli. Nog fundera man mycket faktisk mycket på det”*

*”alla är rädd för COVID-19 till och med jag är rädd att bli smitta även jag har skött COVID-patienten”*

### 6.1.3 **Känsla av otillräckligt**

Alla informanten uppleva vårdarna har fått *mera ansvar* och har *rädsla att få smitta* av andra personal eller patienter när de är på arbete. Alla informanten anser samma de har fått mer ansvar på grund av COVID-19. När de har fått höra första smitta i Finland, besökare är förbud till avdelning. På avdelning stänga de yttre dörren, begränsa antalet besökare och ha mer ansvar till svara på telefon när besökare ringa och boka in tiden till avdelning för få besök sina anhöriga. Informanten är också rädd att få smitta speciellt när de har smittor på avdelning och måste sköta patienten som är COVID-19 positiv. Vårdarna ska tänka var de ska fara till exempel inte gå i puben och undvika vara i stora gruppumgänge för att undvika smittor.

*” kan man säger att personal man kanske måste tänker att man har den här arbete och man inte kan fara eller resa så mycket. Kan inte röra mig så mycket med folk tanke med mitt jobb så jag inte dra hit någon”*

*” försöker undvika att fara på resa eller inte vara med stora/täta folkgrupper under coronapandemin tiden är det bästa sättet att man inte dra hit några smittor till jobbet eller till sin egen familj. Jag är rädd att bli smitta när jag skötta patient som är smittad av covid men tanke med detta är mitt jobb och jag ska skötta dem, så är det att bara till att jobba”*

*”nog är det mera ansvar på jobbet och måste vara noggrann med handhygien. Efter covidpandemin upplever jag att vi har mera ansvar till exempel observera patienten symtom o.s.v.”*



*”ibland är det orättvis att ingen vill gå in till corona patienten när de ringa på hjälp och ibland känner man sig att man är skyldig till att gå till isolering sidan hela tiden”*

*” Säkert man bli stressa, därför är man rädd när man gå till jobbet att man ska bli smitta att man ska sköta nån positivpatient. man bättre förberedd och kunde lugnare på så sätt och visste mera”*

## **6.2 Hur hantera och förebygga vårdare arbetsrelaterad stress?**

Att hantera och förebygga arbetsrelaterad stress kan nås genom att stödja, samarbeta och återhämtning såsom samarbeta med andra kollegor, arbetsglädje och diskutera med kollegor enligt informanten. Återhämta sig anser informanten är en av den viktigaste att göra för kroppen måste vila och återhämta sig. Det finns många olika sätt till göra på fritiden men om detta ska fungera eller bero på person till person.

### **6.2.1 Stöd och samarbete**

Alla informanten kom överens om att det är viktigt att vårdpersonalen ska **samarbeta** med varandra för att arbete ska underlättas och arbete ska vara smidigt samt trivseln på arbete. Samarbete gälla inte bara mellan vårdpersonalen utan det gälla också samarbete med andra professioner såsom läkare, närvårdare, sjukskötare, avdelningsskötare m.fl. En av informanten anser att det skulle vara bra om man ska uppdelat arbetsuppgifter tydligt och alla ska ta lika stort ansvar och inte säga ditt eller mitt arbete. På avdelning bruka det alltid vara stressigt och två av intervjuarna anser att **arbetsglädje** är viktigt på avdelningen, för att glädje på arbete behövas på jobbet. Glädje är när man kan skoja med sina kollegor och behöva inte behöva stress sig hela tiden. Alla informanten kom överens att **diskussion** är viktigt inom vården. Diskutera med sina kollegor ibland hitta man den bästa svar. Att söka svaret på nätet, ibland är det bra men ibland kan vara fel svar. Att diskutera med varandra och hitta en lösning tillsammans är det behövs på jobbet. Diskussion behöva inte vara om privat liv utan kan också diskutera om arbete på arbetet.

*” Samarbete: fungera inte kanske fungera inte som det borde faktisk. Ofta nog men nog finns brister, att man kanske gå och hjälpa varandra när man är färdig med sin modul ofta inte alla. Men finns det nog brister”*

*” Man ska fråga och ta hjälp av sina kollegor och just att om att ta på sig för mycket just den där har man inte hunnit med den man ska göra under arbetsdagen så ta den nästa över som komma till nästa skift”*

*” Alla jobba på olika sätt, kan inte säga att mitt eller ditt sätt är bästa utan kan dela sina idéer samt dela information”*

*”jag tycker alla ska få jobba sitt eget sätt, finns ingen bra eller dålig och jag tycker alla borde hjälpa mera varandra”*

*”viktigt att man anser själv om sitt arbetskolligor behöva något stöd, även de inte fråga om hjälp”*

### 6.2.2 Återhämtning

De informanterna hålla med det är viktig att återhämta sig genom att **ta paus** för ska orka med arbetsdagen tillexempel kaffepaus och matpaus som alla informanten tyckte alla borde få och ha rätt till att ta sig tid för det, men viktig också till att respektera klockslag och inte vara för länge på paus. Alla informanten har samma röst de inte få tillräckligt med rekreation till exempel friluftsdagar från arbete, alla anser att det är för lite erbjudande aktiviteter åt vårdpersonalen. Arbete ska lämna på jobbet, viktigt försöka **lämna bort arbete på jobbet** och inte ta hem arbete, försöka lämna bort arbete på jobbet och koppla av. Att **motionera på fritiden** är en del av positiv sätt kan göra på sin fritid, umgås med familjen och vänner. Rekommendera försöka tänka någonting annan än arbete, göra någonting annat till exempel laga nå god mat, tittar på film eller lyssna på musik.

*” Säkert skulle vara bra ..... de satsa inte på sådana här, vad ska man göra då? Säkert skulle vara bra nå skolning. Skulle få gå ut och gå på arbete men det kan vi ju inte göra här på avdelningen”*

*” Ta hem en viss del, när det var riktigt stressig perioder, få jag sova för lite, vakna redan vid 3 eller 4 tiden och tänka på jobbet”*

*”jag bruka tittar på film för att den hjälpa mig inte tänka på arbete och ibland bruka jag lyssna på musik”*

## 7 Diskussion

I detta kapitel kommer jag göra ett kritiskt förhållningssätt på examensarbete. Metoddiskussion innehåller analys och undersökning av kvaliteten av det eget arbete samt diskuterat styrkor och svagheter i arbetet. I denna studie av kvalitativ metoden har jag använt mig av följande begrepp: trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet. Dessa begrepp kommer jag att beskriva närmare i metoddiskussionen. Huvudfokus med denna studie ligger på denna metod att uppvisa både syfte och frågeställningar har besvarat samt se om metoden varit lämpad för min studie. (Henricson, 2012, 472–473).

### 7.1 Metoddiskussion

I detta examensarbete har skribenten valt till att skriva om arbetsrelaterad stress och COVID-19 för att få fram hur vårdarna upplever, hur påverkas och hur hanterar vårdarna stressen med COVID-19. I bakgrunden valde jag skriva först allmän om stress och COVID-19 så att läsarna ska få mer kunskap om ämnet. Vid informationssökning bestämde jag mig att i forskningsprocessen kommer jag att intervjua fyra vårdare som till exempel en närvårdare, två sjukskötare och en avdelningsskötare. Under informationssökning fick jag lära mig nya saker som tidigare jag inte kommit att tänka på och väldigt intressanta. Jag tycker att syfte och frågeställning har varit tydligt framlagda i studien.

I metoddiskussionen kan man använda sig av fyra begrepp: trovärdighet, bekräftelsebarhet, pålitlighet och överförbarhet enligt Henricson (2012). **Trovärdighet** innebär att syfte ska besvara i studie, såsom bakgrund, metod, syfte, frågeställningar, resultat samt diskussion framkomma. **Bekräftelsebarhet** handlar att analysering av examensarbete skall vara tydligt beskrivet och skribenten skall hålla sig neutral under forskningsprocessen. **Pålitlighet** innebär att skribenten ska analysera av arbete noggrant och kunna styrka studien tillförlitlighet. **Överförbarhet** innebär att slutliga resultatet kan använda i andra situationer och resultatet bör vara noggrant skrivit och pålitlighet, trovärdighet, bekräftelsebarhet och tillförlitlighet vara säkra. (Henricson, 2012 s.487–488)

Skribenten valde att göra en induktiv kvalitativstudie, för att vårdarna ska själv berätta om sina egna upplevelser och erfarenheter kring arbetsrelaterad stress och COVID-19. Jag valde att förhålla mig en kvalitativ semistrukturerad intervjuemetod samt använde jag provintervjuer. Semistrukturerad intervjuemetod är enklare att använda sig eftersom frågorna inte behöver följa en viss strukturering, utan skribenten kan ställa fråga följdfrågor och ställa ordning när de passar in i diskussionen. (Henricson, 2012, s. 167–168). Jag valde till göra

en kvalitativ intervjustudie för att få fram detaljer inom ämnet, tydligen vill jag höra och få erfarenheter av intervjuarna hur de upplever sig av arbetsrelaterad stress och COVID-19. Om jag ska göra en enkätstudie skulle jag inte ha fått den gjort och svårt till få resultat.

Jag märkte i efterhand att intervjufrågorna kunde ha varit lite omformulerade, för vissa frågor blev några ja och nej. Jag har ställt fler följdfrågor men vissa svara ändå fortfarande på ja och nej, vilket jag inte få bredare och informativare svar. Jag tyckte jag skulle även kunnat intervjuat bara närvårdare och sjukskötare till att få mera information.

Första gången har jag gjort en kvalitativ studie, anser att många saker jag kunde ha gjort annorlunda, jag skulle ha planerat annorlunda för att få bättre struktur på arbete och allt det innebär. Jag skulle intervju lite senare för att se hur vårdarna blivit mer stressigt sig på grund av COVID-19.

## 7.2 Resultatdiskussion

I denna resultatdiskussion avsnitten har skribenten jämfört det teoretiska i bakgrunden och tolka resultatet samt utgångspunkten teoretiska av Antonovsky Aarons KASAM som tidigare skribenten har valt till sitt examensarbete. Med studie vill skribenten lyfta fram vårdarnas erfarenhet och syn kring arbetsrelaterad stress och COVID-19 samt hur de upplevat och hantera stressen.

Frågeställningar som jag hade valt i mitt arbete var: *1. Varför upplever vårdare arbetsrelaterade stress under covid-19 perioden? Och 2. Hur hantera och förebygga vårdare arbetsrelaterad stress?* Jag fick svar på allihop på frågeställningar.

Enligt Angelöw (1999) orsaken till arbetsrelaterad stress är vanligtvis tidsbrist och personalbrist. När det är brist med vårdpersonal och svårt att få tag på vikarier leda till arbetsbelastning. Tidsbrist var en av orsaken, dålig kommunikation, ojämnrabetsfördelning, brist på kunskap, dålig på stresshantering, för mycket ansvar och brist med pauser.

Alla intervjuarna tyckte efter ursprungligt av COVID-19 vårdarna känner sig kraven är höga och mera ansvaret. Vårdarna känner sig också inte tillräckligt vård för patienten under jobbpass för allt som ska göra samt tiden inte räcker, artikel av Khanmohammadi S., Hajibeglo A., m.fl. (2020) har skrivit. Alla vårdarna kämpa mot COVID-19 och vilket är de största utmaningarna för vårdare.

För att vårdarna ska kunna klara av arbetsrelaterad stress och arbete under COVID-19 alla deltagande svarade samma svar att diskutera och prata ut med sina kollegor var det viktigast. Viktigt att man ska diskutera med varandra på arbetsskiften vid stressen situationer och ska våga prata ut. Ta frisk luft efter skiftenarbete, motionera eller slappna av var ett sätt att hantera stressen

Samarbete mellan kollegor var viktigast inom vårarbete. Ojämnarbete delning påverka mycket vårdpersonalen. Vårdare bör uppdelas i jämlika arbetsgrupper eftersom närvårdare, sjukskötare och läkare behandla samma patient och alla professions mål är att ge bra vård till patienten. Samarbete kräver mer då COVID-19 uppkom, samarbete mellan vårdpersonal och patienten kräver mycket samt patientens anhöriga.

Vårdarna är både fysisk och psykiskt ansträngande fullständig fokusering på patienten välmående och obekväma arbetsställningar. Kroppen behöver vila upp sig efter varje sitt arbetsskift, med det menar intervjuarna att ha svårt till släppa av arbete, vissa få sömnstörningar på grund av stress från jobbet, kroppen ha svårt till att återhämta sig och ingen matlust. Det skulle vara bra om avdelningsskötare kunde stöda bättre för sina arbetstagare. Arnetz & Ekman (2013) beskriver att arbetsgivare ska lösa problemet, se till att sina arbetstagare ha bra samarbete mellan varandra och inte lida av arbetsbelastning. Enligt Assadi A. & Sanse J. (2000) stressa på arbete är roligt men inte hela tiden, personen kan skada sin hälsa om de arbetar stressiga arbete varje dag. Arbeta en sak i taget, ta pauser, planera arbete i förhand och våga säga NEJ för extra skift.

Teori av KASAM, känsla av sammanhang som beskriver av Antonovsky Aaron menar att tre centrala begrepp som var begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet behöver anpassa för att uppnå en god hälsa. När det uppstår brister med begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet kan utveckla stressen hos människan och det ska finnas en stabil mellan de tre begreppen. Tillräckligt med bra med personal, planera arbete i förhand och samarbete mellan olika professionen. Enligt Antonovsky menar att ju mera vi kunna hantera stressorer, desto mer erfarenhet få vi och detta ge oss en känsla av sammanhang. (Antonovsky, 1987)

## 8 Slutledning

Syfte med mitt examensarbete har varit beskriva orsaker till arbetsrelaterad stress under COVID-19 perioder, hur hantera och förebygga vårdare stress. Orsaken till jag valde arbetsrelaterad stress och COVID-19, ansåg att det är intressant ämne speciellt COVID-19 är nytt virus som spred sig över hela världen.

Arbetsrelaterad stress är inget nytt ämne utan jag tyckte att det är ett problem inom vårdbranschen. Jag själv studerat till sjukskötare och har själv upplevt och sett hur stressig är det jobba inom vården speciellt när man har COVID-19 patient på avdelningen. Jag tyckte att det var intressant ämne och att fördjupa sig i hur allvarlig stressen kan bli.

Jag själv tyckte att efter COVID-19 ursprung till hela världen påverka alla människor, resa, folkgrupp samling, arbete, m.m. Vi måste ha på munskydd under arbetsskiften, vissa ha svårt med att andas under munskydd och vissa var allergier mot munskydd.

Jag tyckte att det skulle bättre om jag skulle intervjua vårdare lite senare på året kanske få jag aning bättre svar, för vårdarna få mer kunskap och mer erfarenhet om COVID-19 och misstänker mer stress på arbete.

## Källförteckning

1177 Vårdguiden, *Stress*, 2018 (Online) <https://www.1177.se/liv--halsa/stresshantering-och-somn/stress/>

Antonovsky A. 1987 *Hälsans mysterium* Stockholm: Natur och kultur

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

Assadi A. & Skanske J. 2000 *Stresshandboken, Lär dig förstå och hantera din stress* Lund; Studentlitteratur

Bosse A. 1999 *Konsten att hantera stress och möta förändringar* Stockholm: Natur och kultur.

Europeiska kommissionen, 2002. *Arbetsrelaterad stress* (Online) [file:///C:/Users/the\\_m/AppData/Local/Temp/Temp1\\_gp\\_eudor\\_1\\_KE4502361SVC\\_001.zip/gp\\_eudor\\_1\\_KE4502361SVC\\_002.pdf](file:///C:/Users/the_m/AppData/Local/Temp/Temp1_gp_eudor_1_KE4502361SVC_001.zip/gp_eudor_1_KE4502361SVC_002.pdf)

FFC, UÅ, *Företagshälsovård – en guide för arbetsplatserna* (Online) <https://www.sak.fi/sv/arbetsliv/en-valmaende-arbetstagare/foretagshalsovard/foretagshalsovard-en-guide-arbetsplatserna>

Henricson M. (RED), 2012. *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* Lund: Studentlitteratur AB

Juriso M. 2001 *BURNOUT* Stockholm: Ekerlids

Khanmohammadi S. Hajibeglo A. m.fl, 2020 *Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital Gonbad Kavous* (Online) [Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronav...: EBSCOhost \(novia.fi\)](#)

Mehiläinen UÅ *Utbrändhet, utmattningssyndrom, burnout* (Online) <https://www.mehilainen.fi/sv/tjanster-arbetsvalbefinnande/utbr%C3%A4ndhet>

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

Prevent, *Så kan stressen förebyggas*, 2015 (Online) <https://www.prevent.se/arbetsliv/halsa/2015/orovackande-litet-gors-mot-stressen/>

Sanadgol S., Firouzkouhi M., Badakhsh M., 2020 Effect of guided imagery training on death anxiety of nurses at Covid-19 intensive care units: a quasi-experimental study (Online) [Effect of guided imagery training on death anxiety of nurses at COVID-19 in...: EBSCOhost \(novia.fi\)](#)

STM, *Beredskap inför det nya coronaviruset*, 2021, (Online) [https://stm.fi/sv/coronavirus-beredskap?p\\_p\\_id=56\\_INSTANCE\\_7SjjYVdYeJHp&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=3&\\_56\\_INSTANCE\\_7SjjYVdYeJHp\\_languageId=sv\\_SE](https://stm.fi/sv/coronavirus-beredskap?p_p_id=56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=3&_56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp_languageId=sv_SE)

STM, *Regering godkände en covid-19-vaccinationsstrategi och fick en redogörelse för upphandlingen av vaccin*, 2020 (online) <https://stm.fi/sv/-/10616/regeringen-godkande-en-covid-19-vaccinationsstrategi-och-fick-en-redogorelse-for-upphandlingen-av-vaccin>

Stress, *Utmaningssyndrom*, 2020 (Online) <https://stress.se/utmattningssyndrom/#har-du-diagnosticerats-med-utmattningssyndrom>

THL, *Coronavirus*, 2020 (Online) <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronavirus>

THL, *Smitta och skydd- coronaviruset*, 2020 (Online) <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset>

THL, *Symtom och behandling – coronaviruset*, 2021 (Online) <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset>

THL, *Vaccinationsordning och covid-19-sjukdomens riskgrupper*, 2021 (Online) <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/vacciner-och-coronaviruset/vaccinationsordning-och-covid-19-sjukdomens-riskgrupper>



Vårdförbundet, *Ett år av pandemin: "Vårdförbundets medlemmar har gett allt"*, 2021 (Online) <https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/aktuellt/nyheter/ett-ar-av-pandemi-vardforbundets-medlemmar-har-gett-allt2/>

Weman-Josefsson K. & Berggren T. 2013 *Psykosocial arbetsmiljö och hälsa* Lund: Studentlitteratur

WHO, *Coronavirus*, 2020 (Online) [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)

WHO, *Covid-19 vaccin*, 2020 (Online) <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>

**INTERVJUEFRÅGOR****Bilaga 1**

1. Vad är din kön och ålder?
2. Vilken är din yrkestitel och hur länge har jobbat inom vården?
3. Har du tidigare hört om coronavirus? På vilket sätt har coronavirus/COVID-19 påverkat er på jobbet, speciellt i början av covid när det inte fanns tillräckliga information?
4. Hur förebygga och hantera ni COVID-19 på arbetsplatsen?
5. Upplever ni stress på arbetsplatsen och hur ofta? Berätta gärna mera på vilken situation och vad som är orsak till arbetsrelaterade stress?
6. På vilket sätt skulle man kunna hantera och förebygga arbetsrelaterade stress för vårdare? Hur hantera ni stress på arbete?
7. Kan du berätta mera hur du själv som vårdare gör för att hantera stress? Hur förebygga och åtgärder du stress? Har det fungerat?
8. Erbjuder kommunen stressförebyggande åtgärder (till exempel skolning, aktivitet, annat och hur ofta?
9. Har ni någon förslag/tips för andra vårdare hur man ska kunna hantera jobb relaterad stress, speciellt för unga nyexaminerade skötare?
10. Upplever ni någon skillnad på hanteringen av stress på jobbet mellan första och andra vågen COVID? Om så på vilket sätt upplever ni skillnaden?
11. Upplever du att ansvaret har ökat under coronatiden?

Tack för din medverkan!