

Utmattning bland vårdpersonal

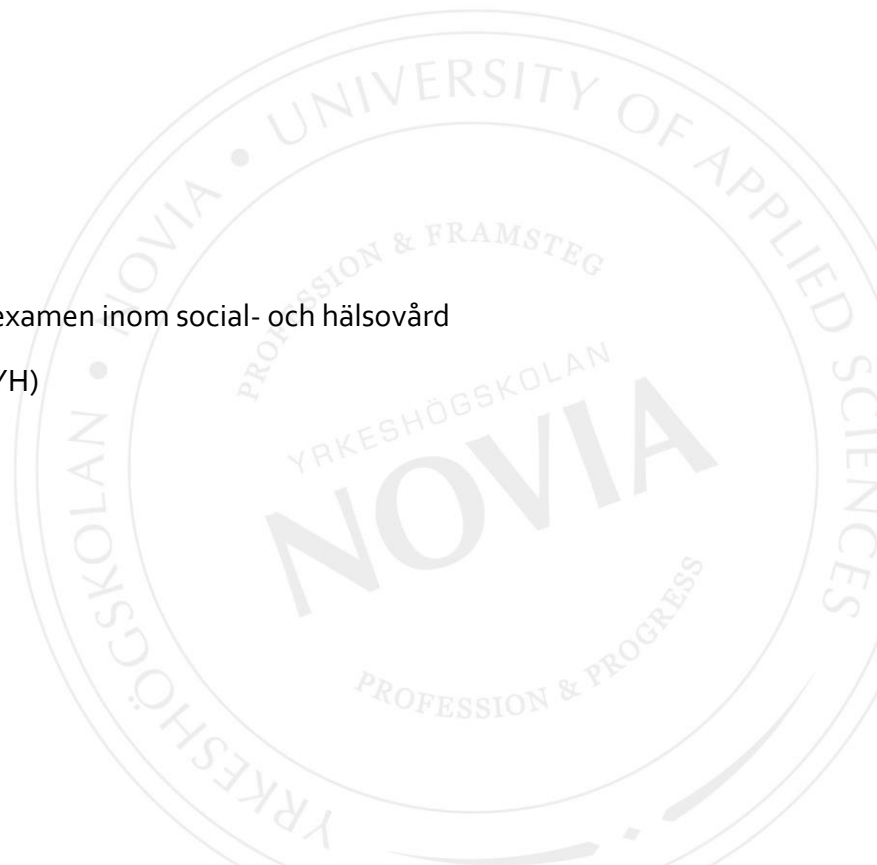
- En litteraturstudie

Jenny Widjeskog

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

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2018



EXAMENSARBETE

Författare: Jenny Widjeskog
Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa
Handledare: Anita Wikberg

Titel: Utmattning bland vårdpersonal – En litteraturstudie

Datum November 2018 Sidantal 23 Bilagor 1

Abstrakt

Syftet med mitt arbete är att belysa utmattning inom vårddyrket för att bättre kunna förstå varför det förekommer. Forskningsfrågorna jag ställt för att uppnå mitt syfte är: Hur påverkas individen av utmattning och stress? Hur kan man lära sig att hantera stress i arbetet för att undvika utmattning?

Med hjälp av kvalitativ metod har jag gjort en litteraturstudie. För att tolka studierna jag hittat till mitt examensarbete har jag valt att göra en innehållsanalys. Jag har valt sju vetenskapligt granskade artiklar om utmattning inom vården till min studie. Som teoretisk utgångspunkt har jag använt mig av Antonovskys (2005) teori om hälsa.

Resultatet visar att utmattning kommer i olika former: genom empatisk utmattning, emotionell utmattning, samvetsstress, utmattning genom medlidande. Stress är en utlösande faktor till utmattning. Stress kommer från hög arbetsbelastning, höga krav, tidspress, rollkonflikter, från organisatoriska problem till individen. Strategier för att undvika stress kan ske både på gruppnivå och individnivå.

Språk: Svenska Nyckelord: utmattning, burnout, stress

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Jenny Widjeskog
Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa
Ohjaaja(t): Anita Wikberg

Nimike: Työuupumus hoitoalalla – Kirjallinen tutkimus

Päivämäärä Marraskuu 2018 Sivumäärä 23 Liitteet 1

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on nostaa esille työuupumusta hoitoalalla, ymmärtääkseen miksi sitä tapahtuu. Tutkimuskysymyksinä olen käyttänyt: Miten uupumus ja stressi vaikuttaa ihmiseen? Miten voi oppia käsittelemään stressiä töissä, että välttyisi uupumuksesta?

Kvalitatiivisella metodilla olen tehnyt kirjallisen tutkimuksen. Tutkimukseni tulkitsemiseen olen käyttänyt sisällön analyysia. Olen valinnut seitsemän tieteellisesti tarkistettuja artikkeleita uupumuksesta hoitoalalla opinnäytetyöhöni. Valitsin Antonovskyn (2005) teoriaa terveydestä lähtökohtana opinnäytetyöhöni.

Tulokset viittaavat siihen, että uupumus tulee monissa eri muodoissa: empaattinen uupumus, emotionaalinen uupumus, omatunnon stressi, uupumus myötätunnon kautta. Stressi on laukaiseva tekijä uupumukselle. Stressi tulee korkeasta työmäärästä, korkeista vaatimuksista, ajanpuutteesta, rooliristiriidasta, organisaatiosta yksilöön. Strategiat stressiä ehkäisemään, voivat olla ryhmä tai yksilö tasolla.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: uupumus, burnout, stressi

BACHELOR'S THESIS

Author: Jenny Widjeskog
Degree Programme: Nurse
Supervisor(s): Anita Wikberg

Title: Fatigue in healthcare personnel – A literature study

Date November 2018 Number of pages 23 Appendices 1

Abstract

The purpose of my thesis is to highlight fatigue in healthcare to better understand why it occurs. The research questions I set to achieve my purpose are: How is the individual person affected by fatigue and stress? How can you learn to handle stress to avoid it at work?

With the help of a qualitative method I have done a literature study. In order to interpret the studies, I found for my thesis I have chosen to make a content analysis. I have chosen seven scientifically reviewed articles on fatigue in healthcare for my study. As a theoretical point of view, I have chosen Antonovsky's (2005) theory of health.

The result shows that fatigue comes in many forms: through empathy, stress of conscience, emotional exhaustion, compassion fatigue. Stress is a triggering factor for fatigue. Stress comes from high workload, high demands, time pressure, role conflicts, from organizational problems to individual persons. Strategies to avoid stress can occur at both group and individual level.

Language: Swedish Key words: fatigue, exhaustion, burnout, stress

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
2 Bakgrund.....	2
2.1 Utmattning.....	3
2.2 Stress.....	6
3 Teoretisk utgångspunkt.....	8
3.1 Salutogen ansats.....	8
4 Syfte och frågeställningar.....	9
5 Metod.....	9
5.1 Urval.....	9
5.1.1 Inklusionskriterier.....	10
5.2 Datainsamling.....	10
5.3 Analysmetod.....	11
5.4 Etik.....	12
6 Resultat.....	12
6.1 Påverkan av utmattning och stress på individen.....	13
6.2 Att lära sig hantera stress i arbetet för att undvika utmattning.....	15
7 Diskussion.....	15
7.1 Resultatdiskussion.....	15
7.2 Metoddiskussion.....	18
7.3 Slutledning.....	20
Källförteckning.....	21

Bilaga

1 Inledning

I media skrivs det om hur vårdpersonalen mår i dagens samhälle med alla de krav som ställs på vården. Ett exempel handlar om social-och hälsovårdssamkommunen Soite i Mellersta-Österbotten. Det står att Soites personal inte orkar längre, förmännen oroar sig för personalens mående. Stor sjukfrånvaro finns och personalen är trött. Orsaker bakom detta kan vara förändringar i organisationen, då Soite bildades för något år tillbaka, omställningarna tog hårt på personalen. Samtidigt finns en oro för vad den stundande vårdreformen för med sig och hur den påverkar vården. En annan orsak till varför personalen är trött är att det finns en konstant brist på vikarier. Många går i pension och det utbildas för få inom vården i regionen (Grankull, 2018, s. 1, 3).

Jag har jobbat på ett åldringshem och en bäddavdelning i närhet till varandra de senaste åren. Från en del av problematiken, som beskrivits i stycket ovan, kan jag dra direkta paralleller till min arbetsplats eftersom den arbetsplatsen också tillhör Soite. Där har det minskats på personalen betydligt, även boende på åldringshemmet samt platserna på bäddavdelningen har minskat. Högre krav ställs på dem som jobbar, då de måste klara sig med mindre resurser. Mindre resurser och mindre personal kan leda till mer sjukskrivningar då personalen inte orkar mera. Vikarier är svåra att hitta, många måste jobba extra skift eller dubbla skift för att det ska gå. Detta kan också leda till att man går till jobbet trots att man är sjuk då man vet att det är svårt att hitta vikarier. Jag har många kollegor som jobbat dubbla skift och extraskift samt även gått tidigare hem för att återvända till jobbet senare på eftermiddagen på grund av personalbrist.

En sjukskötare, som har forskat inom palliativvård och jobbat inom olika vårdmiljöer i 30 år, är nu lärare inom palliativvård i New York. Hon har skrivit en bok om samvetsstress och utmattningssyndrom inom vården, som blivit översatt till svenska. I boken har jag hittat ett citat som beskriver hur det ibland kan kännas att arbeta inom vården, med alla de krav som ställs på personalen:

”Kaotiska förändringar inom hälso- och sjukvården, delvis på grund av att vården blir alltmer komplex, tillsammans med ekonomiska åtstramningar har bidragit till känslan att alla som arbetar med omvårdnad arbetar i motvind.” (Todaro-Franceschi, 2015, s. 32).

På arbetsplatsen har jag även sett de som blivit sjukskrivna då de inte orkat med jobbet längre. Trötthet ledde till misstag, som drabbade klienterna och de riskerade att ta skada från de fel som gjorts. Det gjorde också att vårdarna blev rädda och misstrodde sig själva. En

kollega blev långtidssjukskriven och återvände aldrig till vårdbranschen igen, utan bytte till någonting helt annat där hon inte hade samma ansvar. Problemet, som jag ser det, är att arbetstagarna blir trötta, stressade och ledsna över situationen. Tid finns inte för någonting att gå fel eller att det händer någonting utöver de vanliga rutinerna. Huvudet och kroppen hänger inte med till sist. Det är då man riskerar att drabbas av utmattning.

2 Bakgrund

En spansk studie tyder på att sjukskötare kan visa tecken på emotionell utmattning. Sjukhusmiljön ligger till grund för fysiska och psykiska stressfaktorer. Ökade krav på vården leder till mer jobb, med långa arbetsdagar och förändringar i arbetsmiljön. Prioriteringskonflikter mellan organisationen, finansiering, ledningen samt vårdarna kan leda till ökad stress. Stress är en del av sjukskötarens vardag. Sjukskötaren stöder patienter och anhöriga vid svåra sjukdomar och dödsfall. Sjukskötare utsätts för risker i yrket hela tiden, så som stickskador och risken att bli rapporterad för försumlighet. Behovet av att utvecklas och hålla sig uppdaterad inom vårdyrket samt rollkonflikter, som kan uppkomma i yrket är saker som bidrar till ökad stress (García & Calvo, 2011, s. 101–102).

En svensk studie visar att sjukskötare, tidigt i sina karriärer, funderar på att byta yrke. Upp till 20% av nyutexaminerade sjukskötare hade som avsikt att lämna professionen redan efter ett år i arbetslivet. En stor bidragande orsak till varför sjukskötare bestämmer sig för att lämna professionen är utmattning (Rudman, Gustavsson & Hultell, 2013, s. 613-614).

En engelsk studie om emotionell utmattning och intentionen att byta yrke inom vården, visar att hälsosektorn är i stort fokus i många länder. Ändringar i hälsosektorn och riktlinjer har introducerat ny teknologi, besparingar och en marknadsliknande atmosfär inom vården. Samtidigt har hälsosektorn stött på utmaningar i form av ökad arbetskostnad, ökad arbetsbelastning, minskat stöd från staten och större press på att erbjuda vård av hög kvalitet med mindre resurser. Ökade arbetskrav gör att vårdpersonal visar lägre nivåer av engagemang och en ökad vilja att lämna sin anställning, även emotionell utmattning är ett resultat av ökade krav. Förmännens missbrukande beteende och dåligt ledarskap är en stressfaktor som kan leda till anställdas emotionella utmattning. Höga arbetskrav, rollkonflikter, personal konflikter, professionell osäkerhet och professionell igenkännande är faktorer som kan ge utmattning åt vårdpersonal. Emotionell utmattning är en stor stressfaktor inom vården (Thanacoody, Newman & Fuchs, 2014, s. 1841-1842).

Vårdare utsätts för etiska dilemman i arbetet varje dag, enligt en svensk studie. Hög arbetsbelastning, tidspress och roll tvetydighet kan utge känslor av osäkerhet i ansvarsområden och auktoritet. Detta kan leda till samvetsproblem och senare till samvetsstress och utmattning. Samvetet kan ses som auktoritär, en tillgång, en börda, en varningssignal, en krävande känslighet och beroende av kultur. Samvetet är också beskrivet som ett uttryck av moraliskt ansvar för andra och oss själva. Ifall man misslyckas moraliskt påverkas samvetet negativt. Samvetsstress har associerats med utmattning inom vården (Juthberg, Eriksson, Norberg & Sundin, 2010, s. 1709).

Arbetsrelaterad utmattning eller burnout, som det också kallas, är ett tillstånd som kan uppkomma efter en lång period av stress på jobbet. Tillståndet karakteriseras av trötthet, en cynisk inställning till arbete och försvagad yrkesmässig självkänsla (Ahola, Tuisku & Rossi, 2018). Förekomsten av arbetsrelaterad utmattning bland befolkningen varierar enligt arbetslivets allmänna situation. År 2011 var det 2% av männen som led av allvarlig arbetsrelaterad utmattning och 23% av mild arbetsrelaterad utmattning. Motsvarande var det 3% av kvinnorna som led av allvarlig arbetsrelaterad utmattning och 24% som led av mild arbetsrelaterad utmattning (Ahola et al. 2015).

Arbetsplatsen påverkar personalen psykiskt på flera sätt. Personalens låga motivation, en spänd arbetsatmosfär och mobbning kan öka på arbetsfrånvaron. Arbete är ändå bra för arbetstagares mentala hälsa. En anställning tillför inte bara inkomst, utan skapar också en känsla av trygghet samt ökar självkänslan. En arbetsgemenskap kan medföra en upplevelse av samhörighet och erbjuda socialt stöd (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, 2015).

2.1 Utmattning

Medicinska termen för utmattning är utmattningssyndrom, tidigare även kallats för utbrändhet. Utmattning är ett tillfälligt tillstånd, som orsakas av för mycket stress, som det går att återhämta sig ifrån. Med ordentlig tid för återhämtning och vila kommer orken och glädjen tillbaka (Johansson, 2017).

Utmattningssyndrom används nuförtiden för att beskriva diagnosen, som långvarig stress medför. Tidigare har utbrändhet eller utmattningsdepression använts för att beskriva tillståndet. Utmattning betyder att man har flera fysiska och psykiska besvär. Långvarig stress och svåra påfrestningar kan leda till utmattning. Tillräcklig återhämtningstid gör att kroppen kan hantera stress. Kroppen kan ta skada om det under en längre tid är obalans mellan stress och återhämtning. Symtomen vid utmattning är trötthet och sömnproblem,

energilöshet och en trötthet som inte går att vila bort. Man känner sig utmattad och har svårt att somna eller vaknar ofta under nätterna. Känslomässiga symtom i form av nedstämdhet orolighet, lättirritabilitet och ångest förekommer. Tankemässiga symtom är att man glömmer saker och har svårt att koncentrera sig. Problem med planering och genomförande av uppgifter är en del av de svårigheter som kan uppkomma. Även kroppsliga symtom finns. Hjärtklappning, yrsel och värk kan man få. Man blir känslig för ljud och kan få olika besvär från mag- och tarmkanalen. Ofta har man, under en längre tid, haft stressrelaterade besvär innan man blir sjuk (Johansson, 2017; Ahola et al. 2018; Ahola, 2018).

Symtomen kan ibland komma plötsligt. Vardagliga saker kan bli svåra att göra, som att låsa upp en dörr, följa med i samtal med andra eller läsa texter. Förvirring, yrsel eller stark ångest kan också förekomma. Stresskänslighet och skuld känslor är vanligt samt nedstämdhet och en känsla av att vara misslyckad, kan uppkomma då man inte klarar av vardagen eller arbetet på samma sätt som förr. Normalt sker insjuknandet långsamt och symtomen utvecklas med tiden (Johansson, 2017).

Påfrestningar som kan bidra till utmattning kan vara arbetsrelaterade eller någonting från privatlivet, men också en kombination av båda. Arbetslivet kan ställa höga krav. Tempot kan vara högt och pressen från jobbet är starkt. I längden kan en hög arbetsbelastning under en längre tid leda till utmattning om det inte finns utrymme för återhämtning. Pressen blir värre ifall det inte finns möjlighet att själv påverka upplägget av arbetet på jobbet. Höga krav från omgivningen, dig själv eller arbetsgivaren är bidragande faktorer till långvarig stress om de är svåra att klara av. Om man vantrivs, utsätts för kränkande särbehandling eller mobbning, som är påfrestande, kan svår stress uppkomma. I början kanske det inte känns tungt eller negativt med hårt arbete. Det är helheten av att inte kunna återhämta sig i samband med stress som man blir utmattad av. Påfrestningar i privatlivet, som kan bidra till utmattning är: ekonomiska problem, sjukdom, dödsfall eller en separation. Även ett stort omvårdnadsansvar över en närstående kan vara krävande och stressfullt (Johansson, 2017; Ahola et al. 2018; Ahola, 2018).

Sjukdomen kan delas in i tre faser: förstadiet, akuta fasen och återhämtningsfasen. I förstadiet går det att förhindra att besvären från stressen förvärras. Detta genom att försöka göra förändringar i vardagen som minskar stressen. För att göra detta kan man behöva hjälp från någon annan för att få råd och stöd, till exempel från företagshälsovården eller vårdcentralen (Johansson, 2017).

I den akuta fasen behövs omhändertagande. Det är viktigt att man får förståelse och stöd i situationen. Dygnet runt hjälp kan vara nödvändigt i mångas situation. Praktiska saker som att betala räkningar eller diska kan kännas överväldigande. Sjukskrivning under kortare eller längre tid kan vara aktuellt då akuta fasens längd kan variera. Ibland kan det vara nödvändigt med läkemedelsbehandling för olika symtom som utmattningen medför. Det kan vara läkemedel för depression, sömnsvårigheter eller ångest (Johansson, 2017).

I återhämtningsfasen handlar det om att få kroppen i balans, fysiskt och psykiskt. Praktisk hjälp kan man få genom arbetsterapeut, socioterapeut, kurator eller personalchef. Fysisk träning är bra för återhämtningen. Även samtalsstöd och terapier är bra för återhämtningen. Många får hjälp genom att prata med andra om sina problem. Kognitiv beteendeterapi är bra mot ångest, sömnsvårigheter och oro. Terapin kan belysa problemen som lett till utmattning och ge bättre förståelse för orsaken till varför man blivit sjuk (Johansson, 2017).

Bestående återhämtning från utmattning kräver att arbetstagarens kraftresurser stärks samt att man får ordning på arbetsrelaterade problemen som orsakat utmattningen samt att arbetstagaren är arbetsförmögen. Återhämtningen börjar med att arbetstagaren accepterar situationen och medger att behoven ändras och hjälp behövs. Arbetstagarens återhämtningsmetoder måste stärkas. Tillräcklig motion främjar avkoppling och sömn förutsätter att man kan återhämta sig mentalt. Fritidsintressen och social samvaro kan hjälpa till att frigöra sig mentalt från arbetet och stressen samt utlösa en positiv effekt. Arbetsituationen ska anpassas och utvärderas utifrån arbetstagarens kraftresurser i samråd med arbetsgivaren. Det är i huvudsak ändå arbetstagaren själv som måste åstadkomma en livsstilsförändring för att kunna återhämta sig och komma ifrån stressen. Stöd bör fås i form av stresshanteringskolning, arbetshälsovård och psykolog samt stöd från arbetsplatsen behövs för att kunna återvända till arbetslivet (Ahola et al. 2018).

I de fall då arbetstagarens förmåga att arbeta är nedsatt eller han är orolig över sin hälsa är det skäl att söka sig till läkare för hjälp. Läkaren kan konkret ge råd och förslag för att tillsammans reda ut situationen. I dessa fall behövs alltid förändring i livsstilen och vanorna. En lång sjukdomsperiod kan medföra mental påfrestning och mentala sjukdomar, så som depressioner, ångestsyndrom och rusmedelsproblem. Därför är det alltid viktigt att även undersöka möjliga bakomliggande problem än bara utmattning (Ahola et al. 2018).

Arbetsgivaren och förmannen har ett ansvar att bedöma arbets-, hälso- och säkerhetsrisker samt utveckla arbetsförhållanden och arbetsgemenskapen. Varje anställd har rätt att få regelbundna individuella utvecklingssamtal för att utveckla, bedöma och planera

verksamheten och det egna måendet. Förmannen, arbetstagarna och andra i organisationen jobbar alla tillsammans för att uppehålla en god arbetsförmåga och mental hälsa bland arbetstagarna (Ahola, 2018).

2.2 Stress

Stress innebär en situation då människan utsätts för utmaningar och krav som gör att de egna kraftresurserna att anpassa sig till situationen försvåras eller överskrids. All stress är inte skadligt, det beror på om stressen är tillfällig eller kontinuerligt. Kortvarig stress utgör oftast inget problem, det får människan att prestera bättre. Övergående stress tål människan bra. Långvarig stress kan på många sätt vara skadligt (Skärsäter, 2009, s. 712-713; Mattila, 2018.)

Orsaker till stress kan vara konstant brådska, ett olämpligt arbete eller arbetslöshet, oljud, för stort ansvar, familjeproblem eller plötsliga livsförändringar. Plötsliga traumatiska händelser och en nära anhörigs död kan orsaka en akut stressreaktion. I arbetslivet kan utlösande stressreaktioner vara bristande ledning, orimliga krav, brist på stöd, människorelationsproblem, mobbning, orättvishet, brist på uppskattning och ömsesidighet, oklar arbetsfördelning och skuld känslor över ogjort arbete. En annan orsak till stress kan också vara en händelse som man sett framemot, som sedan inte sker, så som en graviditet som uteblir eller en utbildning man inte blir antagen till (Skärsäter, 2009, s. 714-715; Mattila, 2018.).

Själva stressupplevelsen är psykologisk, men individen blir påverkad av fysiska problem, som kan uppkomma. Fysiska problem kan vara huvudvärk, svindel, hjärtklappning, illamående, magproblem, ökat urineringsbehov, svettning, förkylning och ryggproblem. Vanligaste psykiska symtomen är spändhet, irritation, aggression, rastlöshet, ångest, nedstämdhet, minnesproblem, svårigheter i att göra beslut och sömnproblem. Vid allvarlig stressproblematik kan nedstämdhet/depression och burnout/utmattning uppkomma. Missbruk av rusmedel och självdestruktiva tankar kan uppkomma. Stressen kan påverka sociala förhållanden i livet så som familje- och parförhållanden samt leda till att man isolerar sig från omgivningen (Mattila, 2018).

Kronisk stress utvecklas över en längre tid och av flera stressfaktorer, som inte är beroende av en enskild händelse. Konstant brist på pengar, långvarig arbetslöshet eller ensamt familjeansvar kan bidra till kronisk stress. För att skapa förändring och slippa den kroniska stressen behöver individen mycket stöd. Stressupplevelsen är sambandet mellan

omgivningen och individen. Individens självkänsla och förmåga att hantera stressen är beroende av den egna uppfattningen om situationen går att kontrollera, förutsägbarhet och den egna kapaciteten att hantera situationen (Skärsäter, 2009, s. 715).

Saker att göra för att undvika/hantera stress: Dela på bekymren, prata med närstående, vänner och arbetskolligor. Fundera på vilka alternativ som finns i situationen. Att dela med sig av sina bekymmer lättar på bördan. Att älta på bekymren kan vara skadligt och utgöra en risk för att utveckla depression och ångest och kan leda till överkonsumtion av mat och alkohol. Negativa tankar och ledsamhet/nedstämdhet kan uppkomma. Det är viktigt att lista upp saker som ger energi, för att ladda sina batterier, för att använda sig av då stressfulla situationer uppstår, någonting som man själv tycker att hjälper och är bra för en själv. Regelbunden motion är bra och lindrar nedstämdhet, ångest och underlättar stresshanteringen. Viktigt är att bevara sina sociala kontakter. Humor hjälper vid stress, det minskar på spänningen och gör att man slappnar av lättare och hittar tillbaka till ett optimistiskt tänkande (Mattila, 2018).

Tydlighet i arbetet beträffande mål och arbetsuppgifter är viktiga att ha för att undvika stress. Arbetsfördelning och ansvar bör vara klarlagda och möjligheten att kunna påverka arbetsutformningen på arbetsplatsen bör finnas. God kommunikation mellan arbetstagarna och ledningen förutsätter att alla vet vad som gäller på arbetsplatsen. Det ger en tydlig bild på vilka spelregler som gäller och minskar möjligheten för misstolkning eller oklarheter i arbetsbilden. Ifall man upplever sig vara under stor arbetsbelastning eller annars har det svårt med sina arbetsuppgifter bör saken tas upp med förmannen för att kunna planera och tillsammans diskutera vad som kan göras åt situationen. Viktigt är att dela med sig av sina upplevelser med andra eftersom det kan finnas andra som upplevt liknande situationer och kan vara till stor hjälp för att lära sig hantera stressen (Hannonen & Koivisto, 2018).

Arbetsrelaterad stress går att lära sig hantera genom att försöka påverka arbetsatmosfären. Det är viktigt att kunna diskutera med förman och kolligor om situationen på arbetet. Våga fråga om hjälp om det blir bråttom på arbetet. Gör tydliga avgränsningar mellan arbete och fritid. Den egna inställningen till arbetet kan utgöra en stressfaktor. Det är bra att lära sig göra misstag och inte ställa för höga krav på sig själv. Ifall problemet är att man stör sig på kolligor och blir stressad på dem är det skäl att sänka sina egna förväntningar och förutfattade meningar av andra, för ingen är perfekt. Arbetsstyrning och arbetsstyrningsgrupper kan vara ett sätt att försöka minska stress på arbetet. Därigenom kan

man lära sig sätt att hantera situationer från olika synvinklar, som kan minska stressupplevelsen (Mattila, 2018).

3 Teoretisk utgångspunkt

I detta arbete har jag valt att använda Antonovskys teori om salutogen ansats som teoretisk utgångspunkt. Salutogenes står för faktorer som leder till hälsa. Människan klassificeras inte som frisk eller sjuk. Istället befinner sig människan på ett kontinuum mellan hälsa och ohälsa. Antonovsky menar att påfrestningar, stress och kaos är tillstånd som är naturliga i vardagen och är alltid närvarande på något sätt. Mitt i detta är det intressant att se hur vi uppnår eller bevarar hälsan i vardagen. (Antonovsky, 2005, s. 38-40; Medin & Alexanderson, 2009, s. 63).

3.1 Salutogen ansats

Antonovskys teori om hälsa är att hälsa uppkommer då människan har en känsla av sammanhang – KASAM. Människan har en fri vilja och hennes livserfarenheter bestämmer hur hon klarar av att hantera omvärlden. Hälsa och sjukdom är alltid närvarande och utesluter inte varandra. Tyngdpunkten ligger på vad som orsakar hälsa, inte på vad som orsakar sjukdom. Individens generella motståndskrafter är faktorer som gör att individen förstår sin omgivning och gör den hanterbar. KASAM består av tre faktorer: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet är kontrollkomponenten i KASAM. Begriplighet gör så att yttre och inre stimuli blir förståeliga, man förstår sin omvärld. Det går att uppleva obehagliga saker och förklara dem. Hanterbarhet är beteendekomponenten. Den ger resurser till att bemöta och hantera sin omgivning. Det kan vara resurser i form av människor i sin omgivning eller individens egna egenskaper som utgör resurserna att hantera sin vardag. Meningsfullhet är motivationskomponenten. Det ger en uppfattning om att livet är känslomässigt meningsfullt, att det är värt att ta sig igenom utmaningar som kan uppstå i livet. En stark KASAM uppstår då dessa tre komponenter är starka i förhållande till varandra, vilket också bidrar till en god hälsa (Antonovsky, 2005, s. 42-46; Medin & Alexanderson, 2009, s. 63–65).

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta arbete är att belysa utmattning inom vårddyrket för att bättre kunna förstå varför det förekommer.

Hur påverkas individen av utmattning och stress?

Hur kan man lära sig att hantera stress i arbetet för att undvika utmattning?

5 Metod

Detta är en litteraturstudie. En litteraturstudie är en översikt av en tidigare insamlad kunskap inom ett visst område. Att systematiskt söka, kritiskt granska och sammanställa forskningsmaterial från vetenskapliga artiklar och annan vetenskaplig litteratur hör till en systematisk litteraturstudie. Syftet med studien är att samla ihop data från tidigare studier och göra en sammanfattning av dessa. Materialet som används bör baseras på aktuell forskning inom valda ämnesområde. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 25, 30).

Jag har utgått från att hitta relevant data från närmaste 10 åren för att hitta fram material i form av vetenskapliga artiklar till mitt arbete, utifrån syftet i arbetet. Artiklarna jag hittat till mitt arbete är från de senaste 5 åren, vilket är aktuellt för hur forskningen ser ut just nu inom mitt valda område. Detta gör att jag kan bilda en god uppfattning om hur det ser ut i samhället och hur utmattning kan påverka arbetslivet just nu.

Jag började med att samla in material för inledningen och bakgrunden till mitt arbete. Materialet som hittades bestod av vetenskapliga artiklar från databasen EBSCO-host, CINAHL with full text och medicinska texter från Lääkärikirja DUODECIM online, även Terveysden ja hyvinvoinnin laitos (THL) och Työterveyslaitos användes för att hitta fram material samt litteratur i form av böcker för vårdrelaterade syften.

5.1 Urval

Jag har sökt artiklar och material som är relevanta utifrån syftet och frågeställningarna, om utmattning mer specifikt för vårddyrket och sjukskötare för att få en bra helhetsuppfattning om ämnet. Materialet belyser även stress och andra faktorer som kan bidra till utmattning samt metoder att hantera arbetsrelaterad stress och utmattning.

5.1.1 Inklusionskriterier

Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle handla om utmattning bland vårdpersonal. Ett annat krav var att artiklarna skulle vara från de senaste tio åren för att vara relevanta till mitt arbete och spegla över hur det ser ut inom vårddyrket just nu. Annat som var relevant för valen av artiklarna var att de handlade om vårdpersonal på sjukhus eller boenden, så som åldringshem, för att spegla den arbetsatmosfär jag var intresserad av att undersöka. Andra yrkeskategorier exkluderades för att inte komplicera sökningen eller ge missledande information.

5.2 Datainsamling

Jag har använt mig av databaser för litteratursökning av artiklar till mitt arbete. Jag har använt mig av databasen EBSCO-host: CINAHL with full text. Artikelsökningen gjordes i december 2017 samt april och hösten 2018. Artiklarna valdes utifrån abstrakten i artiklarna för att få en uppfattning om vad de handlade om. Sedan lästes hela artikeln om det kändes relevant utifrån syftet och frågeställningarna jag har i mitt arbete.

Sökord som använts: "burnout"(790 träffar, varav 2 artiklar valdes), "exhaustion AND nursing"(53 träffar, varav 2 artiklar valdes), "fatigue in nurses"(222 träffar, varav 1 artikel valdes), "burnout syndrome AND nursing"(27 träffar, varav 1 artikel valdes) och "exhaustion in nursing personnel"(208 träffar, varav 1 artikel valdes). Totalt blev det 7 artiklar till mitt arbete. Jag använde mig av hela fraser ibland för att söka artiklar. Även enstaka ord och sökning med hjälp av "AND" mellan sökorden för att underlätta och specificera sökningen. Detta gjorde att jag lättare hittade vad jag sökte efter, med mindre träffar och mer specifikt vad jag var ute efter. För att begränsa sökningen använde jag mig av "limiters". Jag sökte artiklar mellan 2008-2018, bara på Engelska, som var peer-reviewed och ur "Akademic Journals". Artiklarna handlade om olika typer av utmattning bland vårdpersonal och ibland bara specifikt sjukskötare och utmattning. Det som gjorde att artikelsökningen blev svår, var att jag endast var ute efter kvalitativa studier till mitt arbete. Det fanns inte många som var kvalitativa, det mesta som hittades var kvantitativa artiklar. Detta begränsade i stor utsträckning vilken typ av material som gick att använda till arbetet. Artiklarna jag valt finns sammanställda i en artikelresumé som bilaga i slutet av arbetet.

5.3 Analysmetod

Innehållsanalys är en metod som innebär att systematiskt och stegvist dela upp material för att hitta teman och mönster, som hjälper vid dataanalysering (Forsberg & Wengström, 2015, s. 137). Innehållsanalys metoden analyserar skrivna, verbala eller visuella texter eller meddelanden. Målet med analysmetoden är att få en kondenserad och en bred beskrivning av ett fenomen för att kunna få fram koncept eller kategorier för att förstå ett fenomen. Vanligaste sättet är att använda sig av kategorier. Innehållsanalys är en metod som är mycket vanlig inom sjukskötarforskning (Elo & Kyngäs, 2008, s. 107-108).

Det finns två tillvägagångssätt att använda sig av vid kvalitativ innehållsanalys; induktiv eller deduktiv. Vilken av dessa två sätt används, bestäms utifrån studiens syfte. Deduktiva metoden baserar sig på teorier och tidigare verk samt används då forskaren vill testa tidigare teorier i nya kontexter. Kategorierna i induktiva sättet utformas utifrån data som samlats ur texten, som analyseras. Induktiva sättet går från specifik till generell för att få fram en större helhetsbild av ett fenomen och baserar sig inte på någon specifik teori (Elo & Kyngäs, 2008, s. 109-111). Jag tänker använda mig av induktiva metoden för innehållsanalysen och gör analysen utifrån syftet i mitt arbete.

I detta arbete har jag valt att använda mig av kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ innehållsanalys fokuserar på tolkning av texter. Beskrivningar av vad, vem, varför görs på olika tolkningsnivåer. Variationer i texten betonas i form av skillnader och likheter mellan olika delar i texten. Analysmetoden fokuserar på subjektet och sammanhanget samt handlar om manifest och latent innehåll. Manifest innehåll är en analys av vad texten säger. Det fokuserar på det synliga, uppenbara innehållet i en text som kan kodas och kategoriseras med liten grad av tolkning. Latent innehåll är en analys av vad texten talar om. Det innebär en tolkning av det underliggande budskapet i en text. (Graneheim och Lundman, 2004, s. 105-106). Jag har valt att fokusera på det manifesta innehållet för att få fram vad forskningen säger och gör ingen djupare tolkning av innehållet.

För att organisera kvalitativa data utifrån den induktiva modellen hör det till processen att göra öppen kodning, kategorier och abstraktion. Öppen kodning innebär att samtidigt som texten läses genom, skrivs anteckningar i marginalen för att beskriva alla aspekter av textmaterialet. Materialet läses igenom flera gånger och koderna skrivs ner för att få fram kategorier. Syftet med att skapa kategorier är till för att beskriva fenomen, öka förståelse och generera kunskap. Abstraktion syftar till att skapa en generell beskrivning av forskningsämnet genom kategorierna (Elo & Kyngäs, 2008, s. 109-111).

Jag har valt att göra innehållsanalysen av resultat delen i de artiklar jag sökt fram till mitt arbete. Detta för att få en uppfattning om vad forskarna kommit fram till i sina undersökningar och för att få svar på mina egna syften och frågeställningar.

5.4 Etik

För att värna grundläggande värden och rättigheter som människor har, finns forskningsetik. Studier som genomförs är till för att skapa förståelse och kunskap om olika fenomen. Forskningsetik är en utgångspunkt till att bemöta människor med respekt. Etiska överväganden görs genom hela vetenskapliga arbetet i en studie. För att en studie ska vara etiskt motiverad att göra, bör den handla om ett väsentligt ämne. Studien måste uppfylla tre villkor för att vara etisk: god vetenskaplig kvalitet, handlar om väsentliga frågor och genomförs på ett etiskt sätt. Ett krav är att undersöka någonting som leder fram till värdefull kunskap. En god vetenskaplig studie innebär att teorier, metoder, resultat och diskussion passar ihop och tillsammans besvarar forskningsfrågan (Sandman och Kjellström, 2013, s. 311-313, 319, 321). En god vetenskaplig praxis förutsätts för att en studie ska vara etiskt godtagbar. Forskningen ska var noggrant genomförd, dokumenterad och presenterad. Öppenhet och kommunikation ska ske på ett etiskt ansvarsfullt sätt. Andra forskares studier ska presenteras på ett respektfullt sätt, som inte är missvisande. Ett ansvar finns för att forskningen görs korrekt på ett etiskt sätt för att få fram resultat (Forskningsetiska delegationen, TENK, 2012, s. 18)

Eftersom mitt arbete är en litteraturstudie bör vikten ligga på att få bra material till studien för att helheten ska bli bra. Viktigt är även att hålla sig till vad resultaten från andras studier visar och att inte förvränga det som framkommit i tidigare forskning. Ämnet jag valt är viktigt eftersom det belyser utmattning inom vården. Utmattning kan göra det svårt för vårdpersonal att hantera vardagen, som jag redan skrivit om tidigare i detta arbete. Därför vill jag ta fram detta ämne för att få en bättre förståelse för utmattning och dess bakomliggande orsaker.

6 Resultat

I resultatdelen har jag valt att dela in resultatet från artiklarna utifrån frågeställningarna jag har i syftet, som jag tidigare presenterat i arbetet: Hur påverkas individen av utmattning och stress, samt hur kan man lära sig att hantera stress i arbetet för att undvika utmattning.

6.1 Påverkan av utmattning och stress på individen

Empati kan vara en skyddsmekanism mot utmattning men kan ändå i praktiken ha en direkt påverkan på individens emotionella tillstånd. Det kan därmed orsaka utmattning, som i sin tur påverkar vårdarens interaktioner med patienterna. Empati måste därför regleras noggrant och tillräcklig avstånd från patienterna måste tas för att hitta en god balans i vårdandet. Detta för att undvika för stort medlidande, som kan orsaka emotionella svårigheter för vårdaren. Empati gynnar medlidandet, som i sin tur gynnar utmattning om en patient liknar eller påminner om en nära bekant. Situationen i organisationen kan påverka vårdarna och vara en stressfaktor, som ändrar empatiska förmågan så vårdare i sin tur riskerar att utveckla utmattning. Orsakerna kan vara att arbetsbelastningen är stor eller att patienterna kan vara missnöjda med vården. Utmattning kan leda till att man inte klarar av att hantera svåra situationer eller att man drar sig undan från för mycket kontakt med patienten (Picard et al., 2015, s. 356-358).

Stress kan medföra negativa känslor över från arbetet till privatlivet. Sömlöshet, negativa påminnelser om egna förluster, ledsamhet och mardrömmar kan uppkomma. Besatthet över vissa patienters situation kan göra att man bara ser de dåliga sakerna. Akutvårdare som sköter patienter som utsatts för våld, speciellt fall som involverar barn eller äldre, upplevs som stressfullt. Även olyckor där flera familjemedlemmar skadats eller om meningslösa dödsfall skett, upplevs det som mycket stressfullt för vårdare. Arbetsrelaterad stress kan uppkomma från dålig kommunikation i arbetet mellan sjukskötare och läkare eller sjukskötare och patientens anhöriga. Arbetsstrukturen av arbetsmiljön är en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress. Detta syns i att vårdarnas personliga behov blir ignorerade, patientbelastningen är för stor, uppgifter fördelas ojämnt och personalförändringar är ett störningsmoment i arbetet. Utmattning genom medlidande uppkommer genom stressfulla situationer i patientvården. Vårdare blir trötta och olika behandlingsåtgärder blir för emotionella att utföra. Detta medför att vårdare börjar misstro sig själva då de upplever att de inte kan ge den bästa vården de kan åt patienterna (Giarelli, Denigris, Fisher, Maley & Nolan, 2015, s.126-128; Berg, Harshbarger, Ahlers-Schmidt & Lippoldt, 2016, s. 6).

Då långtidssjuka patienter dör kan sjukskötare uppleva känslor som liknar de som uppkommer då någon nära dör, vilket kan leda till en stressreaktion. Att bli beroende av en patientrelation kan vara traumatiserande för en sjukskötare. Patienten kanske skickas hem och sjukskötaren har inte koll på hur det gick för patienten, vilket kan vara frustrerande ibland, ovissheten gör en osäker. En sjukskötare kan känna sig arg och frustrerad över

situationen på arbetet p.g.a. stress och arbetsbelastning. Sjukskötare drar sig undan från att skapa relationer till sina patienter, som en skyddsmekanism för att undvika utmattning. (Finley & Sheppard, 2015, s. 63-64).

Intensiv arbetsbelastning för vårdare som arbetar under press kan medföra stress och orsaka fysisk och psykisk utmattning. Utmattningssyndrom kan uppkomma från arbetsrelaterad stress. Kronisk stress utgör en emotionell reaktion för de som arbetar intensivt och har höga förväntningar på sig och inte uppnår den standard de borde. Individerna förlorar sin förståelse för andra, undviker problemlösning samt svåra situationer och sociala relationer kan påverkas negativt. Detta medför negativa konsekvenser för både arbetslivet och privatlivet. Personliga problem med arbetskamrater chefer och egna familjen kan också uppstå utifrån utmattningssyndromet (Batista et al., 2013, s. 556-558).

Arbetsöverbelastning uppstår då det finns otydliga arbetsuppgifter, man vet inte vad som hör till vem att göra och det kan leda till utmattning och kraftlöshet efter ett arbetsskift. Förutsatt att en sjukskötare ska kunna jobba behöver hon god fysisk och psykisk hälsa. Utmattning, fysisk och psykisk ansträngning samt stress är bovar som kan skada vårdare mentalt. Detta påverkar relationen mellan patienten och vårdaren samt relationen från vårdare till vårdare. Frustration och modfällighet är känslor som kan uppkomma om man inte känner sig hörd eller respekterad inom vårddyrket. Känslor av oro, osäkerhet och rädsla är känslor som konstant finns inom vårddyrket. Dessa känslor kan utgöra en stressreaktion, som under en längre påfrestning kan leda till ett patologiskt tillstånd mentalt, i form av utmattning (Moreno et al., 2018, s. 867-869).

Samvetet kan upplevas som en börda för de som upplever konflikter mellan kollegor, det kan leda till samvetsstress. De som jobbar dagskift upplever i större utsträckning utmattning än de som jobbar nattsift. Samvetsstress uppstår då riktlinjer inom vården går mot varandra. Vårdarna vet inte vilken riktlinje som ska följas för att bäst gynna patienterna. Det inger en känsla av otrygghet och osäkerhet i arbetet. Omorganisering inom arbetet kan ge en känsla av hopplöshet, förvirring, maktlöshet, sorg och irritation. Förändrade arbetsförhållanden är utmattande och påverkar samvetet. Nedtrappning av resurser har en negativ påverkan på vårdarens fysiska och psykiska hälsa p.g.a. ökad tidspress, som gör att arbetsmiljön blir mer stressfullt. (Åhlin, 2015, s. 24-28).

6.2 Att lära sig hantera stress i arbetet för att undvika utmattning

Att tillhöra ett team och ha samhörighet med sina medarbetare är en sak som får vårdare att kunna hantera stress bättre. Att veta att andra upplever samma saker och kunna diskutera om olika situationer med dem hjälper till vid stresshanteringen. Vetskapen om att man gör ett jobb som betyder någonting och kan göra skillnad i andras liv är en skyddsfaktor mot stress. Stresshanteringen kan ske genom att medverka i gruppsamtal eller individuella strategier som fungerar för en själv. Gruppsamtalen kan vara små debriefing tillfällen, formellt eller informellt utanför sjukhusmiljön. Att vara i samtal med andra som upplevt samma saker är bra för mentala återhämtningen. Individuell stresshantering kan vara olika avkopplingsstrategier, så som, att ta ett avkopplande bad och njuta av tystnad, blåsa såpbubblor eller träning, det som känns avkopplande för en själv och får en att glömma stressen och jobbet. Att lära sig släppa taget om arbetet, vara tacksam över egna hälsan, ta tillvara på det goda och prioritera uppgifter i viktighetsordning är saker som kan minska stressen (Giarelli et al. 2015, s. 129; Berg et al., 2016, s. 5,7).

Semester är viktigt för sjukskötare för att känna sig uppfriskad och kunna koppla av från arbetet. Kollegor är viktiga då de vet och känner till situationen på arbetet. Att kunna stänga ute tankar kring arbete är en viktig och hälsosam förmåga att ha för att förebygga negativ påverkan på privatlivet. I vissa fall kan det vara viktigt att söka professionell hjälp, så som terapi, för att bearbeta olösta trauman från arbetslivet. Att få stöd från sin förman och arbetsgivare samt att använda sitt samvete som en tillgång är skyddande faktorer och minskar samvetsstressen (Finley & Sheppard, 2015, s. 64; Åhlin, 2015, s. 24).

7 Diskussion

I diskussionen kommer jag att ta upp de viktigaste delarna av resultatet, jämföra det med tidigare forskning och fakta från bakgrund kapitlet i arbetet samt se det i perspektiv utifrån min teoretiska utgångspunkt. Alla delar jag jämför med är saker som jag redan presenterat i någon del av arbetet. Metoddiskussionen tar upp hur jag gått till väga för att göra mitt arbete, för- och nackdelar samt kvalitén av mina utvalda studier. Slutledningen tar upp vilken betydelse resultatet av min studie haft.

7.1 Resultatdiskussion

Empati är en viktig egenskap att ha inom vården. Den kan vara en skyddsmekanism mot utmattning samtidigt som den påverkar vårdare emotionellt. Medlidande för patienterna kan

uppstå och om inte tillräcklig avstånd från patienternas situation tas, kan det leda till utmattning. Vårdare kan också dra sig för att inte skapa en för nära relation till patienterna. Utmattning kan göra så vårdare inte klarar av svåra situationer i arbetet. Stressfulla situationer i vården kan leda till utmattning genom medlidande. Detta kan leda till trötthet och att olika behandlingsåtgärder blir för emotionella att utföra, samt att vårdare börjar misstro sig själva. Empatin kan också påverkas av hur organisationen är uppbyggd, som kan vara en stressfaktor och i sin tur försvåra vårdarnas empatiska förmåga. Arbetsmiljöns utformning kan vara en bidragande faktor till stress. Detta kan leda till att kommunikationen bland vårdarna blir lidande.

I stycket ovan kan jag se paralleller från Garcia och Calvo (2011), en studie som jag presenterat i bakgrunden. Empatin kan leda till emotionell utmattning. Stress är en konstant del i vårdarens vardag. En vårdare stöder patienter vid svåra sjukdomar och utsätts själv för risker. Stor press, förändringar i arbetsmiljön och behovet att utvecklas samt rollkonflikter kan bidra till stress och försvåra vårdarens vardag. Samma saker kan ses i en engelsk studie av Thanacoody et al., (2014). Hälsosektorn gör förändringar i riktlinjer, besparingar och ökade kostnader. Ökad arbetsbelastning och större press att utföra vård av hög kvalitet med mindre resurser, kan leda till emotionell utmattning, som är en stor stressfaktor inom vården. Konflikter bland anställda och förmännen kan göra att kommunikationen blir lidande.

Negativa känslor, så som sömnlöshet, påminnelser om egna förluster, oro, rädsla, frustration, modfärdighet, ledsamhet och mardrömmar kan uppkomma från stress i arbetet och under längre påfrestning utvecklas till utmattning. Olyckor, långtidssjuka patienter och patienter som utsatts för våld kan vara stressfullt och traumatiserande för vårdare. Att inte veta hur det gått för en patient kan leda till känslor av ovisshet, frustration och rädsla, samt en osäkerhet i arbetet. Intensiv och hög arbetsbelastning samt en stressfull arbetsmiljö kan leda till fysisk och psykisk utmattning. Vårdaren undviker problemlösning och svåra situationer. Sociala relationer påverkas negativt.

Mattila (2018) menar att stressen påverkar individen både fysiskt och psykiskt, vilket också kom fram i resultatet. Psykiska problemen i form av sömnproblem, nedstämdhet, svårigheter med problemlösning och minnesproblem kan leda till allvarlig stressproblematik, som i sin tur kan leda till nedstämdhet och utmattning. Sociala förhållanden påverkas också negativt, och kan leda till att man isolerar sig från sin omgivning. Johansson (2017) lyfter fram att stresskänslighet och skuld-känslor är vanligt. En känsla av att vara misslyckad uppkommer då man inte klarar av vardagen eller arbetet på samma sätt som förr.

Otydliga arbetsuppgifter, hög press och höga krav kan leda till arbetsöverbelastning, utmattning och kraftlöshet. Utmattning påverkar relationen till patienterna och relationen från vårdare till vårdare. Utmattning, fysisk och psykisk ansträngning samt stress kan skada vårdare mentalt. Samvetet kan vara en börda och leda till samvetsstress. Omorganisering i arbetet och otydliga riktlinjer på arbetet kan ge en känsla av hopplöshet, förvirring, maktlöshet, sorg och irritation. Förändringar i arbetsmiljön är utmattande och påverkar samvetet. Nedtrappning av resurser har en negativ påverkan på vårdarens fysiska och psykiska hälsa.

En svensk studie av Juthberg et al. (2010) tar upp liknande dilemman som stycket ovan. Tidspress, hög arbetsbelastning och otydlighet i ansvarsområden kan inge en känsla av osäkerhet. Detta kan ge problem med samvetet och utvecklas till samvetsstress och utmattning. Samvetet är en tillgång, en börda, en varningssignal, en krävande känslighet och ett uttryck för moraliskt ansvar för andra och oss själva.

Samhörighet med kollegor och att veta att andra upplever samma saker i arbetet och kunna diskutera olika situationer är en skyddsfaktor mot stress. Att veta att man gör någonting som är betydelsefullt och hjälper andra i svåra situationer samt gör skillnad i deras liv, hjälper vid stresshanteringen. Gruppsamtal eller individuella strategier är bra för mentala återhämtningen. Det är viktigt att hitta avkopplingsstrategier som fungerar för en själv för att glömma stressen och arbetet. Att ta vara på det goda och prioritera saker i viktighetsordning minskar stressen. Stöd från arbetsgivare och förman och att använda samvetet som en tillgång minskar på samvetsstressen. Professionell hjälp, i form av terapi kan vara nödvändigt vid bearbetning av olösta trauman från arbetslivet.

Enligt THL (2015) påverkas individen av arbetsplatsen psykiskt på fler sätt. Mentala hälsan gynnas av att ha en anställning. Det skapar en känsla av trygghet och ökar självkänslan samt skapar en upplevelse av samhörighet med arbetskollegorna och erbjuder socialt stöd. Enligt Hannonen och Koivisto (2018) är det viktigt att dela med sig av sina upplevelser med andra. Det kan vara av stor hjälp att höra andra som upplevt liknande situationer för att lära sig hantera stress. Att kunna kommunicera med förman och kollegor är en förutsättning för att kunna planera och komma överens över gemensamma riktlinjer för arbetstagarnas välmående. Ahola et al. (2018) påpekar att återhämtning från utmattning börjar från att arbetstagaren medger att hjälp behövs. Motion och sömn främjar avkoppling och förutsätter mental återhämtning. Samma effekt har social samvaro och fritidsintressen som utger en positiv effekt. Arbetsgivaren har också ett ansvar att se till sina anställda, så de har det bra.

Därför ska det i samråd med arbetsgivaren och arbetstagaren göras upp en individuell plan för att man ska klara av att arbeta. Stöd kan fås i form av stresshanteringskolning, arbetshälsovård och psykolog.

Min teoretiska utgångspunkt, salutogen ansats, känsla av sammanhang (KASAM) av Antonovsky (2005), står för faktorer som leder till hälsa trots stress och kaos konstanta närvaro i vardagen. KASAM består av tre komponenter: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Problem med begriplighet kan leda till att individen inte förstår sig på sina inre eller yttre stimuli, man har svårt att förstå sin omvärld. Obehagliga saker blir svåra att förklara. Begriplighet är kontrollkomponenten. Detta tolkar jag som att individen har problem att klara sig med sina arbetsuppgifter på grund av stress eller utmattning, som försvårar vardagen. Man har inte kontroll över situationen.

Utan hanterbarhet saknar man resurser att bemöta och hantera sin omvärld. Resurser syftar på individen själv eller människor i sin omgivning för att hantera vardagen. Hanterbarhet är beteendekomponenten. Min tolkning är att man drar sig undan sociala relationer och isolerar sig från andra då det känns svårt och stressfullt.

Vid saknad av meningsfullhet är det svårt att uppfatta livet som känslomässigt meningsfullt. Det är svårt att ta sig igenom utmaningar som uppstår i livet. Meningsfullhet är motivationskomponenten. Detta uppfattar jag som en saknad av motivation, utmattningen gör en trött och sliten så man inte orkar ta itu med saker eller inte hittar mening i vardagen. En stark KASAM uppstår då de tre komponenterna är starka i förhållande till varandra och bidrar till god hälsa. Utan en stark KASAM kan man inte ha god hälsa och då kan man drabbas av utmattning, uppfattar jag det som.

7.2 Metoddiskussion

Till min studie hittade jag sju vetenskapliga artiklar, som var gjorda med kvalitativ metod. Alla var från akademiska journaler och peer-reviewed för att hålla god vetenskaplig kvalitet. Jag valde att söka artiklar som var kvalitativa eftersom jag ville få en uppfattning om utmattning genom studiedeltagarnas egna ord och funderingar. Detta istället för kvantitativa studier, som med siffror försöker förklara liknande fenomen. Jag tyckte att det inte kändes som en lika beskrivande metod att utgå ifrån utifrån syftet med min studie. Därför ville jag bara använda kvalitativa studier till min studie. Eftersom jag bara ville ha kvalitativa studier, begränsades urvalet betydligt. Det fanns många artiklar och många studier inom området utmattning bland vårdpersonal, men de flesta var gjorda med kvantitativ metod. Därför

begränsades utvalda artiklarnas antal mycket, då jag bara hittade sju som motsvarade mina krav till min studie. Detta kanske kan resultera i att jag inte lyckats få en så bred uppfattning eller beskrivning om mitt ämne som jag hade tänkt.

Som inklusionskriterier hade jag att artiklarna skulle handla om utmattning bland vårdpersonal och vara från de senaste tio åren. Det jag använde och hittade var från de senaste fem åren, vilket speglar över hur det ser ut just nu. Andra kriterier var att det skulle handla om vårdpersonal på sjukhus eller boenden för att få fram hur det ser ut i den arbetsatmosfär jag var intresserad av att undersöka. Andra yrkeskategorier exkluderades för att inte ge missvisande information. Dessa kriterier gjorde att jag lättare hittade vad jag var ute efter och fick med det jag ville ha i mitt arbete.

Artiklarna jag valde var från olika länder runtom i världen: Frankrike, USA, Brasilien och Sverige. Detta ger en bild om hur det ser ut i Europa, Nord- och Sydamerika, vilket ger en bild om hur det ser ut på flera ställen med tanke på utmattning och hur vanligt det är inom vården. Det kan ge en bred bild om utmattningsproblematiken.

Det som är bra med mitt arbete är att det handlar om ett viktigt ämne. Artiklarna jag valt håller en god vetenskaplig kvalitet då alla är ur akademiska journaler och är peer-reviewed. Utmattningsproblematiken är ett problem som gör det svårt för vårdare att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett bra och säkert sätt. Jag hittade likheter med tidigare forskning och mina studier, vilka tog upp hur olika aspekter kan påverka utvecklandet av utmattning. Detta kan ske genom organisatoriska problem till arbetsbelastningen och genom direkta patientkontakten. Alla delar är viktiga att ta fasta på för att kunna undvika utmattning. Det som kanske begränsar och är sämre med min studie är att jag inte fick med så många artiklar i min slutliga analys. Det kan göra att uppfattningen jag fått från analysen kanske inte blir så bred och blir begränsad och kanske inte når en önskvärd nivå av kunskap som jag tänkt från början.

När det kommer till etik delen i mitt arbete har jag sett till att inte förvränga det som andra forskare kommit fram till i sina studier. Jag tar upp det som sagts och beskrivits så som informationen framgick i artiklarna. Jag har inte gjort någon egen tolkning av deras artiklar, men har jämfört dem mot tidigare forskning och fakta. Mitt ämne är viktigt att lyfta fram för att kunna förstå varför utmattning förekommer inom vården.

7.3 Slutledning

Stress är en faktor som är konstant närvarande på olika sätt i vårdares vardag. Vilka strategier som finns för att hantera stress, individuellt eller i grupp, gör skillnad i om man utvecklar utmattning eller kan undvika det. En hektisk vardag på arbetet är svår att undvika eller hantera ibland i krävande situationer i en vårdmiljö. Det är viktigt att hitta mening i det man gör för att hantera svåra situationer. Det man gör på arbetstid ska inte få påverka privatlivet. Med andra ord, ta inte arbetet med hem. Släpp taget om ansvaret till kollegor då de tar över vid arbetsskiftets slut. Egen tid och avkoppling är viktigt att komma ihåg. Ifall man själv inte mår bra, är det svårt att ge god vård åt andra.

Det jag fick ut av min studie är hur allt omkring påverkar helheten. Det är inte bara små saker som spelar in i en persons välmående. Det är allt runtomkring, och alla delar är viktiga att ta hand om, från organisationen till individen. Det finns många studier som undersöker utmattning och varför det förekommer, men fler skulle få vara av kvalitativ metod. Där behövs det mer för att få riktiga reaktioner och med egna ord beskrivna upplevelser om utmattning. Siffror säger en hel del, men kanske inte hela sanningen i kvantitativa studier. Jag hoppas att min studie kan bidra med någonting om utmattning för andra att läsa om och väcka intresse i frågan.

Källförteckning

- Ahola, K. 2018. *Stressi ja työuupumus*. Työterveyslaitos. [Online] <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/> [hämtat: 21.8.2018].
- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2015. *Työuupumus (burnout)*. Lääkärikirja Duodecim. [Online] http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681 [hämtat: 4.9.2018].
- Antonovsky, A. 2005. *Hälsans mysterium*. (2. Uppl.) Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Batista, J.B.V., Batista, P.S.S., Barros, E.O., Lopes, F.S.R., Medeiros, G.B.P. & Morais, J.M.D. 2013. Burnout Syndrome: Understanding of Nursing Professionals who Work in the Hospital Context. *Journal of Nursing*, 7(2), s. 553-561.
- Berg, G.M., Harshbarger, J.L., Ahlers-Schmidt, C.R. & Lippoldt, D. 2016. Exposing Compassion Fatigue and Burnout Syndrome in a Trauma Team: A Qualitative Study. *Journal of Trauma Nursing*, 23(1), s. 3-10.
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), s. 107-115.
- Finley, B.A. & Sheppard, K.G. 2015. Compassion Fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clinical Journal och Oncology Nursing*, 21(3), s. 61-66.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. 2015. *Att göra systematiska litteraturstudier. – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4:1. Uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Forskningsetiska delegationen, TENK, 2012. *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. [Online] http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [hämtat: 10.11.2018].
- García, G. M. & Calvo, J. C. A. 2011. Emotional exhaustion of nursing staff: influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review*, 59, s. 101-107.
- Giarelli, E., Denigris, J., Fisher, K., Maley, M. & Nolan, E. 2015. Percieved Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), s. 121-131.

- Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, s. 105-112.
- Grankull, S. 2018. Soites personal orkar inte längre. *Österbottens tidning*. 13.6.2018, s. 1, 3.
- Hannonen, H. & Koivisto, T. 2018. *Näin ehkäiset työstressiä*. Työterveyslaitos. [Online] <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/ehkaise-tyostressia/> [hämtat:21.8.2018].
- Johansson, K. 2017. *Utmattningssyndrom*. 1177 Vårdguiden. [Online] <https://www.1177.se/Vasterbotten/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utmattningssyndrom/> [hämtat:13.4.2018].
- Juthberg, C., Eriksson, S., Norberg, A. & Sundin, K. 2010. Perceptions of conscience, stress of conscience and burnout among nursing staff in residential elder care. *Journal of Advanced Nursing*. 66(8), s. 1708-1718.
- Mattila, Antti. S. 2018. *Stressi*. Lääkärikirja Duodecim. [Online] https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976 [hämtat: 15.8.2018].
- Medin, J. & Alexanderson, K. 2009. *Begreppen hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Moreno, J.K., Pimentel, V.P.C., Moura, M.G.B.G., Pinheiro, S.J., Oliveira, L.B.C., Cunha, I.L.B. & Pennafort, V.P.S. 2018. Burnout Syndrome and Stress Factors in Nephrologist Nurses. *Journal of Nursing*, 12(4), s. 865-871.
- Picard, J., Catu-Pinault, A., Boujut, E., Botella, M., Jaury, P. & Zenasni, F. 2015. Burnout, empathy and their relationships: a qualitative study with residents in General Medicine. *Psychology, Health & Medicine. Taylor & Francis*, 21(3), s. 354-361.
- Rudman, A., Gustavsson, P. & Hultell, D. 2013. A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. *International Journal of Nursing Studies*, 51, s. 612-624.
- Sandman, L. & Kjellström, S. 2013. *Etikboken Etik för vårdande yrken*. (1:6. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Skärsäter, I. 2009. Psykisk ohälsa. I *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*. Hedberg, A-K. & Wijk, H. (red.), upplaga 1:3; s. 711-746. Lund: Studentlitteratur.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, THL, 2015. *Työikäisten mielenterveys*. [Online] <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielenterveys> [hämtat: 17.8.2018].

Thanacoody, P.R., Newman, A. & Fuchs, S. 2014. Affective commitment and turnover intentions among healthcare professionals: the role of emotional exhaustion and disengagement. *The International Journal of Human Resource Management*. 25(13), s. 1841-1857.

Todaro-Franceschi, V. 2015. *Samvetsstress och utmattningssyndrom inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Åhlin, J. 2015. Stress of conscience and burnout among healthcare personnel working in residential care of older people. *Department of Nursing, Umeå University Medical Dissertations*.

Bilaga 1

Författare & årtal	Titel & tidskrift	Syfte	Metod	Resultat
Picard J., Catu- Pinault A., Boujut E., Botella M., Jaury P. & Zenasni F. 2015	Burnout, empathy and their relationships : a qualitative study with residents in General Medicine Psychology, Health & Medicine. Taylor & Francis	Studien syfte är att utforska olika faktorer och processer som kan ligga bakom relationen mellan burnout och empati.	Semi- strukturerade intervjuer	Resultatet visade på att empati och burnout var klart och tydligt relaterade till varandra på olika sätt.
Berg G. M., Harshbarg er J. L., Ahlers- Schmidt C. R. & Lippoldt D. 2016	Exposing Compassion Fatigue and Burnout Syndrome in a Trauma Team: A Qualitative Study Journal of Trauma Nursing	Syftet med studien är att få insikt i ett trauma team med tanke på utmattning genom medlidande och burnoutsyndro m.	Fokus grupper och enkäter	Resultatet visar på att utmattning genom medlidande och burnout syndrom inte bara är complexa koncept, de kan identifieras och är närvarande i trauma team.

<p>Giarelli E., Deningris J., Fisher K., Maley M. & Nolan E. 2015</p>	<p>Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed- Methods Study Oncology Nursing Forum</p>	<p>Syftet är att undersöka faktorer som påverkar sjukskötares upplevda arbetslivskvalit et och risken för utmattning på grund av medlidande.</p>	<p>Frågeformulä r och intervjuer</p>	<p>En del sjukskötare upplevde påverkan på hälsan utifrån stressorer och riskerade att utveckla utmattning genom medlidande. Faktorer som påverkar beskrevs som: arbetsrelaterad stress, kommunikationssvårighet er, arbetsmiljön och vårdrelaterade faktorer.</p>
<p>Batista J. B. V., Batista P. S. S., Barros E. O., Lopes F. S. R., Medeiros G. B P. & Morais J. M. D. 2013</p>	<p>Burnout Syndrome: Understandi ng of Nursing Professionals Who Work in the Hospital Context Journal of Nursing</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka sjukskötare i sjukhusmiljö och få en förståelse för burnout syndrom.</p>	<p>Frågeformulä r analyserade kvalitativt</p>	<p>Burnout syndrom formas som fysisk och psykisk utmattning, som kommer from arbetsrelaterad stress. Arbetsmiljön, familj och sociala relationer påverkar individnen.</p>

<p>Moreno J. K., Pimentel V. P. C., Moura G. B. G., Pinheiro S. J., Oliveira L. B. C., Cunha I. L. B. & Pennafort V. P. S</p> <p>2018</p>	<p>Burnout Syndrome and Stress Factors in Nephrologist Nurses</p> <p>Journal of Nursing</p>	<p>Syftet är att identifiera risker av burnout syndrom och stressfaktorer hos sjukskötare.</p>	<p>Semi-strukturerade intervjuer</p>	<p>De intervjuade sjukskötarna visade tecken på burnout syndrom och stressfaktorer i form av spändhet, rädsla och utmattning. Detta på grund av arbetsöverbelastning och en daglig samexistens med motstridiga situationer.</p>
<p>Finley B. A. & Sheppard K. G.</p> <p>2015</p>	<p>Compassion Fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences</p> <p>Clinical Journal of Oncology Nursing</p>	<p>Syftet är att få fram sjukskötares upplevelser av burnout i form av utmattning genom medlidande.</p>	<p>Öppna intervjuer</p>	<p>Onkologsjukskötare tycker om att skapa goda relationer till patienter och familjer. Detta kan medföra utmattning genom medlidande. De internaliserar patienternas och familjernas lidande och rädsior. Emotionell utmattning, fysisk utmattning och burnout kan då uppstå.</p>

<p>Åhlin J. 2015</p>	<p>Stress of conscience and burnout among healthcare personnel working in residential care of older people Umeå University Medical Dissertations</p>	<p>Syftet är att beskriva, jämföra och undersöka relationen mellan stress och samvetet samt olika synsätt på samvete och burnout</p>	<p>Frågeformulär, enkäter och intervjuer</p>	<p>De som jobbar inom hälsovården visar höga värden av samvetsstress. Att se samvetet som en börda, ha en hög nivå av emotionell utmattning och uppleva konflikter mellan arbetskolllegorna bidrog till ökad samvetsstress. Situationen såg likadan ut oavsett var i organisationen de jobbade. Sparåtgärder och att ändå ge god vård bidrog till ökad samvetsstress.</p>
--------------------------	---	--	--	---