



Examensarbete

Stress i omsorgens vardag

- *Personliga assistenters och boendestödjares upplevelser och hantering av stress, samt hur deras stress kan påverka brukarrelationen.*



Författare: Rickard Axelsson &
Alexandra Johansson
Handledare: Jan Petersson
Examinator:
Termin: VT 2012
Kurskod: 2SA300

Abstract

Author: Rickard Axelsson och Alexandra Johansson

Title: Stress in the daily care - assistants and group home assistants experiences and management of stress, and how their stress can affect care recipient relationship

Supervisor: Jan Petersson

Assessor:

The focus of our study was to examine personal assistants and group home assistants experiences of stress at work, how they cope with stress and how it affects the relationship with the care recipient. The study is made out of a qualitative frame and based on interviews with two personal assistants and four group home assistants. Our theoretical perspectives consist of Aaron Antonovsky's SOC theory, Richard Lazarus theory about coping and also sociologist Johan Asplund's theory about social interaction. The result indicates that the experiences of stress are individual and varied among the participants while the presence of stress at work is a shared apprehension. The Main reasons for the emergence of stress are related to workload, diffuse information, work-tasks and staff exchange. Coping-strategies that are used to reduce the experiences of stress are spread between both problem-focused coping and emotion-focused coping while the latter is more frequently applied. Social Support has a vital part in the staff's management of stress. Colleagues, supervisors and other people in their close environment are presented as important resources. Our final conclusion is that stress has an impact on the relationship with the recipient of care because of the close interaction they have with each other. The close interaction with the recipient of care may however itself be a powerful stress factor due to the fact that the work itself is characterized by close interaction and it would be an impossibility to not be affected by it.

Keywords: Stress, coping, workload, social interaction, recipient of care.

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Jan Petersson som har varit ett stort stöd genom denna forskningsprocess. Givetvis vill vi även tacka våra nära och kära för det stöd vi fått och de enhetschefer som bistått med hjälp i kontakten med omsorgspersonal.

Slutligen ska omsorgspersonalen som ställde upp på våra intervjuer ha en stor eloge, utan er hade vår studie inte gått att genomföra!

Tack!

Rickard Axelsson och Alexandra Johansson

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte	7
1.3 Frågeställning	7
1.4 Avgränsning.....	7
1.5 Framställning.....	7
2. Vad är stress	8
2.1 Begreppet stress tar form	8
2.2 Stressens två sidor.....	9
2.3 Fysiologiska reaktioner vid stress	10
2.4 Stressens olika delar	11
3. Tidigare forskning.....	12
3.1 Arbetsmiljö och stress.....	12
3.2 Arbetsmiljö och socialt samspel	13
3.3 Stress och personlighet	13
3.4 Känslor i arbetet med människor	14
3.5 Stress och coping i personlig assistans	15
3.6 Yrkesrelaterad stress och coping-strategier bland sjuksköterskor.....	16
3.7 Socialt stöd och individuella skillnader	17
3.8 Sammanfattning av tidigare forskning.....	17
4. Teoretisk ansats.....	18
4.1 KASAM- känsla av sammanhang	18
4.2 Coping	20
4.3 Social interaktion	22
5. Tillvägagångssätt.....	23
5.1 Val av metod.....	23
5.2 Urval.....	24
5.3 Genomförande av intervjuer.....	25
5.4 Analysförfarande	26
5.5 Validitet och reliabilitet i kvalitativ forskning.....	26
5.6 Forskningsetiska överväganden	28
5.7 Arbetsfördelning	30
6. Resultat.....	30
6.1 Synen på stress.....	30
6.1.1 Synen på positiv stress	30
6.1.2 Synen på negativ stress	31
6.2 Stress i arbetet.....	31
6.2.1 Den negativa stressens inverkan på kommunikationen.....	33
6.2.2 Den negativa stressens inverkan på brukarrelationen	34
6.3 Coping	34
6.3.1 Coping-resurs som strategi.....	35
6.3.2 Coping-resurs som stöd.....	36

7. Analys och diskussion	37
7.1 Analys	37
7.1.1 Vad skapar stress i arbetet	37
7.1.2 Coping-strategier	38
7.1.3 Brukarrelationen	40
7.2 Diskussion	41
8. Slutsats.....	43
8.1 Förslag till fortsatt forskning	44
Referenslista	46
Bilaga 1: Intervjufrågor	50
Bilaga 2: Informationsbrev	51

1. Inledning

Under inledande kapitel redogörs ämnets relevans genom en beskrivning av forskningsproblemet. Därefter presenteras studiens syfte, frågeställningar samt vilka avgränsningar som gjorts. Slutligen introduceras läsaren i studiens fortsatta framställning.

1.1 Problemformulering

På fackförbundet Kommunals hemsida beskrivs omsorgsarbetet med människor med funktionsnedsättning som: *stressigt, mentalt känsligt, otydliga arbetsbeskrivningar, dålig introduktion i arbetet*. Kommunals uppfattning är att det finns många psykosociala stressfaktorer formade i samspelet mellan individ och miljö knutna till verksamheten som behöver åtgärdas och bli bättre. Vidare pekar de på att vård och omsorgsarbete är del av den verksamhet som drabbas av flest sjukskrivningar och förtidspensioner som är till följd av det tunga arbetet och dess arbetsmiljö (Kommunal, 2012). Samtidigt menar Arbetsmiljöverket att stress kan leda till en rad negativa effekter av annat slag som tillbudsanmälningar, personalomsättning, samarbetssvårigheter och konflikter. Det innebär att människors beteende inte enbart påverkar individerna själva, utan även sin omgivning (Arbetsmiljöverket, 2012).

Stressforskningen tar upp betydelsen av att känna tillfredsställelse i arbetet eftersom personal som känner sig nöjda oftast har större engagemang i sitt arbete (Jönsson, 2006). Individens förmåga att uppleva tillfredsställelse på arbetsplatsen är individuellt och varierar beroende på hur de upplever sin arbetsplats. Det är en subjektiv upplevelse som styrs av såväl förväntningar som erfarenheter (Månsson, 2006, s. 38-39). Det kan finnas en känsla av att vara nöjd och tillfredställd med själva arbetet men samtidigt känna sig mindre nöjd med kollegor eller löner. Personalens upplevelser och syn på sitt yrke är därför en viktig aspekt att beakta inom socialt arbete då det kan påverka engagemanget i det nära arbetet med brukare (Jönsson 2006, s. 62, 63). I socialt arbete sker mycket av arbetet i samspel med brukarna. Arbetsmiljön blir således en viktig del då socialarbetarens upplevelse av sin arbetssituation kan spegla av sig på andra.

Stress är ingen objektiv företeelse, utan det är vi som individer som tillmäter den en betydelse genom våra upplevelser av den. Vilka coping-strategier¹ vi använder oss av när vi upplever

¹ Coping-strategi innebär människors förmåga att lösa och hantera stress (Lazarus & Folkman, 1984).

stress påverkar vilka effekter det har på oss och vår hälsa, och då i sin tur även hur det påverkar vår omgivning (Almvärn & Fäldt, 2003, s. 10, 21).

I Socialstyrelsens folkhälsorapport från 2009 beskrivs stress som en: ”obalans mellan de krav som ställs på oss och vår förmåga att hantera dem” (Socialstyrelsen, 2009). Iakttagelsen väcker onekligen intressanta frågor över hur omsorgspersonalen hanterar den stress som uppstår i det dagliga arbetet. Kommunals påstående att omsorgsarbete är den verksamhet som drabbas av flest sjukskrivningar i kombination med Socialstyrelsens definition av stress, det uppstår därmed funderingar om personalen inte vet hur de ska hantera sin stress eller om det är arbetsbelastningen som är alldeles för hög. Det innebär att om omsorgspersonal till exempel har ont om tid i förhållande till sina arbetsuppgifter kan det leda till en arbetssituation präglad av stress som får konsekvenser på utförandet. Psykologen Mogens Agervold som inriktat sig på stress och belastning i arbetslivet menar att vid en alltför hög arbetsbelastning räcker inte våra individuella resurser till för att hantera stressen vilket leder till bristande möjligheter att tillgodose brukarnas behov (Agervold, 2001, s. 32-39).

Ett antal tidigare examensarbeten inom socionomprogrammet har behandlat närliggande ämne. Vlora Braha och Aneta Larsson (2011) har studerat hur socialsekreterare upplever och hanterar arbetsrelaterad stress och hur arbetsledningen kan stödja dem i deras stresshantering. I resultatet framkom det att samtliga socialsekreterare trivdes på sitt arbete samtidigt som de upplevde någon form av arbetsrelaterad stress vilket tog uttryck i fysiska såväl som psykiska symptom. Det framkommer även att det som påverkade nivån av stress främst var hög arbetsbelastning, akuta ärenden, låg kontroll över arbetet och högt ställda krav. Dessa stressorer² blev mer hanterbara med en chef som stöttade och uppmärksammade dem, en god arbetsmiljö, en meningsfylld arbetssituation och ett privatliv som inte tillförde mer stress. Det framhölls även att socialsekreterarna har ett individuellt ansvar över sin egen stresshantering och vilken inverkan den har på deras hälsa (Braha & Larsson, 2011). Inom området LSS³ har det tidigare gjorts ett examensarbete av Magnus Krusell och Patrik Ruuth (2011) som behandlar vilka stressorer som förekommer och hur enhetschefer inom LSS i Kalmar kommun hanterar stress på arbetstid såväl som icke arbetstid. I resultatet framkom det att erfarenhet och socialt stöd var viktiga komponenter i stresshanteringen samt att ökad tydlighet kring enhetscheferns rollen krävdes för att vidare underlätta stresshanteringen. Både hemmiljön

² Faktorer som leder till stress (Antonovsky, 2005, s. 33).

³ Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade 1993:387.

och arbetsmiljön kan vara fyllda med stressorer och därmed anser Krusell och Ruuth att ett helhetsperspektiv på stress är att föredra (Krusell & Ruuth, 2011).

1.2 Syfte

Syftet i den här studien är att undersöka hur personliga assistenter och boendestödjare upplever stress i sitt arbete, hanterar den samt på vilket sätt stress påverkar relationen till brukarna.

1.3 Frågeställningar

Vad skapar enligt omsorgspersonalen negativ stress i arbetet?

Vilka strategier använder omsorgspersonalen för att hantera negativ stress och när används dem?

På vilket sätt anser de att negativ stress påverkar brukarrelationen?

1.4 Avgränsningar

Eftersom vi endast hade en begränsad tid till vårt förfogande valde vi att utgå från personlig assistans och LSS- verksamhet inom Socialförvaltningen i Kalmar Kommun. Anledningen till valet av dessa verksamheter var att det förelåg en tidigare kontakt genom praktik och arbete. Vårt intresse föreligger inom personlig assistans samt boendestöd. De personer som arbetar som personlig assistenter samt boendestödjare kommer vi benämna som omsorgspersonal. Omsorgsarbetet för personliga assistenter och boendestödjare innebär att stötta människor som har någon form av funktionsnedsättning i den dagliga livsföringen. Stöd i den dagliga livsföringen innebär att hjälpa till med de behov som uppstår i vardagen för den enskilda individen (NE, 2012).

1.5 Framställning

Studiens skildring kommer återges under åtta kapitel. I nästkommande kapitel som benämns som kapitel 2 redogör vi för begreppet stress ur olika synvinklar medan kapitel 3 uppmärksammar den tidigare forskning inom området som avslutningsvis knyts ihop i en sammanfattning. I kapitel 4 utvecklas våra teoretiska forskningsansatser KASAM, coping och Asplunds teori om social interaktion samt deras relevans i studien. Presentation av studiens tillvägagångssätt sker under kapitel 5 där vi ger en redogörelse för våra metodologiska val utifrån olika aspekter som avslutas med våra etiska överväganden och arbetsfördelning.

Därefter presenterar vi resultatet av intervjuerna i kapitel 6 som presenteras under tre teman: synen på stress, stress i arbete och coping. I kapitel 7 analyseras och diskuteras resultatet i anknytning till de teoretiska utgångspunkterna. Slutligen presenterar vi i kapitel 8 studiens slutsats och förslag till fortsatt forskning.

2. Vad är stress

Följande kapitel kommer att tydliggöra hur begreppet stress tar form samt stressens två sidor. Därefter förklaras de fysiologiska reaktionerna som människor kan få av att uppleva stress och slutligen presenteras stressen i tre olika delar: orsak, symtom och behandling.

2.1 Begreppet stress tar form

I början av 1900-talet beskrevs kroppens flykt- kampreaktioner och stresshormonernas roll av fysiologiprofessorn Walter B. Cannon vid Harvard-universitetet i USA. Genom djurexperiment kunde han påvisa hur olika faktorer som smärta, rädsla och hunger påverkar kroppen. Med detta lades grunden till stressforskningen som senare började inrikta sig på att studera människor (Frankenhaeuser, 1993, s. 16).

Fysiologiprofessorn Hans Selye som var verksam på Montreal-universitetet i Kanada, myntade begreppet stress på 1950-talet. Han hävdade att stress är en beteckning av kroppens flertal reaktioner när den utsätts för exempelvis syrebrist, stark hetta, kyla och blodbrist. Vid skadlig påverkan reagerar individen enligt ett specifikt inprogrammerat mönster som utlöses automatiskt (Frankenhaeuser 1993, s. 16). Selye definierar stress som ”kroppens utslitning” och jämför den med en bro som påverkas av vattenströmmarnas belastningar på bronns pelare, samt tyngden av fordon som kör på den. Följderna blir till slut att bron slits och försvagas. Han menar att vår kropp påverkas på ett liknande sätt av stress och till sist blir utsliten (Jones, 1997, s. 25).

Richard S. Lazarus som var psykologprofessor vid Berkeleys universitet i USA förankrade definitionen av stress i psykologisk teori på 1960-talet (Frankenhaeuser, 1993, s. 16). Definitionen av stress enligt Lazarus lyder enligt följande: ”ett tillstånd vi upplever när de krav som ställs på oss inte motsvaras av vår förmåga att hantera den” (Richard Lazarus citerat i Jones, 1997, s. 26). Hur stress uppfattas och upplevs beror på hur mottagningen av den ser ut, människor har således olika sätt att uppfatta och reagera på stress. Dynamiken till

omgivningen betonades som en viktig aspekt i upplevelsen av stress, bland annat samspelet med andra människor och miljö (Jones, 1997, s. 26; Frankenhauser, 1993, s. 16-17).

Därefter tog även stressforskningen fart i Sverige och vikten läggs särskilt på forskning som inriktar sig mot arbetet, framförallt efter Arbetsmiljölagens uppkomst 1977. Den psykosociala arbetsmiljön betonades nu för första gången och därmed krävdes bredare forskning inom detta område (Frankenhauser, 1993, s. 18).

2.2 Stressens två sidor

Almvärn och Fäldt (2003) redogör för deras syn på stress i sin bok *Liten handbok om stress och stresshantering*. Där talar de om en stress som inte enbart bör ses som negativ, utan menar att det även finns något som heter positiv stress. Den positiva stressen som de syftar på har sitt ursprung i starka positiva upplevelser som till exempel lustfyllda och glädjefulla upplevelser. Den kan också vara en kamp- eller flyktreaktion där stressen blir en tillgång som innebär att man får styrka att kämpa vidare (Almvärn & Fäldt, 2003, s. 6).

Flera forskare hävdar att stress i viss utsträckning ökar vår prestationsförmåga så länge det råder balans mellan vår förmåga att hantera de krav som omgivningen ställer. Föreligger det ingen balans mellan dessa, det vill säga om kraven är för höga eller för låga i förhållande till den egna förmågan kan det leda till en skadlig form av stress (Frankenhauser, 1993, s. 20). Hilary Jones (1997) skriver i sin bok *Handbok i stresshantering* att stressen kan vara positiv så länge vi själva inte ”träder över våra individuella stresströsklar” (Jones, 1997, s. 70). Vad hon menar med det är att när vältillståndet ökar, så ökar även människors stimulans och prestationsförmågan till en viss gräns. Träder man över denna gräns omvandlas den positiva stressen till negativ och får då motsatt effekt (Jones 1997, s. 72-74). Negativ stress i organisationer kan få konsekvenser för såväl individer som verksamheten som helhet. Enskilda individer i den bemärkelsen att sjukskrivningar eller andra stressrelaterade besvär uppstår och verksamheten genom att medarbetarna blir ineffektiva till följd av att deras prestationsförmåga sänks (Malmström & Nihlén, 2002, s. 93-94). Några av de faktorer som kan bidra till uppkomsten av negativ stress är otydliga mål, avsaknad av gemensam värdegrund, begränsat inflytande, medarbetares låga kompetens gällande stresshantering, frekventa omorganisationer. I förlängningen bidrar (utöver den negativa stressens ökning)

dessa faktorer till att kvaliteten i en organisation sjunker (Malmström & Nihlén, 2002, s. 95-97).

Positiv stress i organisationer handlar om att skapa ett arbetsklimat som upplevs som stimulerande, utvecklande och där realistiska krav ställs på medarbetarna utifrån hur förutsättningarna ser ut. Ledarskapet präglas av skapandet av goda förutsättningar för sina medarbetare så att de kan utföra ett bra arbete och tillsammans med ledningen föra en bra dialog. Meningen med det är att medarbetarna ska ha kunskap om vilka arbetsprestationer och beteende som är önskvärda och hur de belönas (Malmström & Nihlén, 2002, s. 108-109).

2.3 Fysiologiska reaktioner vid stress

Nervsystemet, ryggmärgen och hjärnan består av miljarder sammankopplade nervceller eller neuroner som gör att kroppen fungerar. Dessa celler påverkar nervsystemet på olika sätt och det är här som information matas in genom våra sinnen och sedan modifieras till hjärnan. När hjärnan fått informationen följer därefter en reaktion som skickas ut i kroppen via nervcellerna. Vid stress så kan detta påverka vilken del som helst i hela nervsystemet (Jones, 2002, s. 34).

Hilary Jones menar att ”stressmekanismen fungerar alltid på samma sätt när den utlöses av en förhöjd aktivitet hos det sympatiska nervsystemet och vid frigörandet av stressrelaterade hormonet” (Jones, 2002, s. 90). Konsekvenserna av detta blir en kamp- och flykt reaktion vilket innebär en stark fysisk reaktion som resulterar i att hjärtat pumpar snabbare och blodtrycket stiger. Vid dessa tillfällen fylls musklerna med blod vilket gör att huden blir svettig och sval. I denna situation förbereder sig människan på om hon ska fly eller slåss. Idag vid de flesta situationer har vi inte någon nytta av kamp- och flykt reaktionen, problemet är snarare att människor har svårt att sänka sin reaktion och ständigt går med ”hög beredskap” (Jones, 2002, s. 35-37, 90).

Stressen ökar den fysiska ohälsan och gör oss mer mottagliga för att bli sjuka, en långvarig stress kan till exempel leda till kroniska sjukdomar. Människor har olika sätt att reagera på stress och därför påverkas även kroppen olika. Några tecken på att en människa kan vara stressad som uttrycks rent beteendemässigt, kan vara ökad cigarettökning, ökad matkonsumtion och fetma eller motsatsen det vill säga aptitlöshet och anorexi. Ytterligare

effekter av stressens påverkan kan vara att man blir mer lättirriterad, humorlös, orkeslös, nedstämd eller får förminskad sexlust (Jones, 2002, s. 55, 85-97). En människa kan dock självfallet uppleva dessa symptom utan att för den skull vara stressad. Fysiskt kan kroppen drabbas av en mängd olika symptom som påverkar hjärta och blodkärl, eller gör att matsmältningssystemet inte fungerar som den ska. Nervsystemet kan även drabbas till följd av stress och kan då ta uttryck i svimningsanfall, skakningar och nagelbitningar. Kroppsliga delar som muskler, leder och hud kan även de påverkas av stress (Jones, 2002, s. 55, 85-97).

2.4 Stressens olika delar

Socionomen Evelina Jonsson (2011) har genom att studerat tidigare forskning skapat en kunskapsöversikt om stress där hon delat in stressrelaterad forskningen inom tre teman: *orsak*, *symptom*, och *behandling*. Den typ av stress som hon granskar närmare är långvarig och akutstress. I sin kunskapsöversikt kommer hon fram till slutsatserna att orsaken till stress är starkt sammankopplad med arbetsrelaterad stress, det vill säga att stressen uppstår genom arbetet. De största bidragande orsakerna till detta uppges vara relaterade till arbetsmiljö och arbetsbelastning, inom dessa kategorier ingår bland annat ökade krav på tillgänglighet och känslan av att inte kunna påverka sin situation (Jonsson, 2011).

Inom det andra temat som hon valt att behandla, symptom, finner hon att de flesta symptomen som forskningen avhandlar är av medicinsk karaktär som till exempel sambanden mellan stress- och fetma, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, nikotinberoende och alkoholmissbruk. Vanliga symptom som framkommer är sömnstörningar, ökad risk för hjärtinfarkt och muskulära belastningsskador i nacke, skuldror och rygg (Jonsson, 2011).

I den avslutande delen av sitt arbete beskriver Jonsson det tredje temat, behandling som hon analyserat med hjälp av KASAM⁴ och coping-strategier. Där kommer hon fram till att människor behöver skilda coping-strategier för att hantera stress. Det som påverkar hur utvecklandet av dessa strategier går till är faktorer som tidigare erfarenhet, personlighet, socialt stöd samt beroende på om man har hög eller låg KASAM. Har en människa hög KASAM upplevs situationer som mer begripliga, hanterbara och meningsfulla och får således lättare att hantera motgångar (Jonsson, 2011).

⁴ Känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005).

3. Tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras tidigare forskning inom det stressrelaterade området. Inom vårt ämnesval har vi upptäckt att forskningen är något begränsad då det oftast är socialarbetaren i egenskap av myndighetsutövare som står i fokus för stressrelaterade undersökningar. Eftersom vår uppsats riktar in sig mot omsorgspersonal skiljer sig dessa studier från vår då arbetsuppgifterna för omsorgspersonal inte är desamma som för exempelvis en socialsekreterares. Samtidigt tillhör båda grupperna kategorin människobehandlande organisationer⁵ vilket knyter dem samman. Vi har på grund av forskningens bredd inom området valt att presentera en grundlig redogörelse av tidigare forskning för att avge en mer fullständig bild av stress och dess innebörd.

3.1 Arbetsmiljö och stress

Hilary Jones (2002) hävdar att en dålig arbetsmiljö som bland annat kan bestå av trånga utrymmen eller innefatta brister i påverkan på ljus och ljudnivå, kan leda till ohälsa. Vidare talar hon om överbelastning och förändringar i arbetet som bidrar till stressupplevelsen av att inte hinna utföra sina arbetsuppgifter och behöva anpassa arbetssätt efter nya förutsättningar. De konsekvenser som detta kan leda till är att personal tilldelas arbetsuppgifter som upplevs alltför komplicerade för att kunna hanteras (Jones, 2002, s. 102-106).

Ytterligare aspekter som Jones tar upp som kan bidra till ökad stress är arbetstider och lönenivå. Personal som arbetar oregelbundna tider eller har en låg lönenivå kan föreligga större risk att uppleva missnöje vilket kan påverka stressnivån (Jones, 2002, s. 102-106).

I arbeten med människor är det ofta det psykosociala samspelet som leder till stress snarare än den fysiska arbetsmiljön (Leppänen, Jönsson, Petersson & Tranquist, 2006, s 6-7). En arbetsmiljöundersökning som statistiska centralbyrån (SCB) genomförde 2009 visar även den på liknande resultat. Det psykosociala samspelet skapar ofta stressfyllda situationer i arbetet med människor medan den fysiska arbetspåfrestningen har minskat i betydelse sedan 2007 (Arbetsmiljöverket, 2009). Faktorer som påverkar den psykosociala arbetsmiljön kan vara hur kontakten med arbetskamrater och chef ser ut, om jobbet ”tas med hem”, hög arbetsbelastning, möjligheten att påverka arbetet, våld, hot eller mobbning. Omorganisationer,

⁵ Utgör organisationer som arbetar med människor exempelvis vård, omsorg och utbildningsväsendet. Stora delar av dessa arbeten utförs direkt i mötet med brukare eller klient (Hasenfeld, 1983, s. 4).

omplaceringar och känslan av meningsfullhet är också aspekter som påverkar arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2009).

3.2 Arbetsmiljö och socialt samspel

Sandra Jönssons har i sin studie *Klientarbetets betydelse för upplevelsen av arbetsmiljön* undersökt socialsekreterares upplevelser av sin arbetsmiljö. I studien har hon kommit fram till att socialsekreterare med hög klientkontakt utgör en tyngre belastning i jämförelse med de som har låg klientkontakt. Den mest framträdande orsaken till upplevelsen av hög arbetsbelastning var bristande resurser som påverkade socialsekreterarnas möjlighet att hjälpa klienten (Jönsson, 2006, s.71). Bristfälliga resurser kan vara en konsekvens av utökat antal klienter per anställd vilket kan bli betungande då uppmärksamheten måste växla mellan olika klienter i ett samspel som kan ha emotionella inslag. Det framkommer även av Jönsson att de med hög klientkontakt är mindre tillfredsställda med sitt yrke än de som har låg klientkontakt (Jönsson, 2006, s. 71-73).

Eva Månsson ställer frågan huruvida det finns någon skillnad i uppfattningen av arbetsmiljön mellan människor som är nöjda och de som är missnöjda, samt om det finns skillnader i deras coping-strategier. Det framkommer att de som är mindre nöjda anser att det finns brister i arbetsmiljön och att de som utger sig för att vara nöjda har lättare för att hantera svåra situationer. Gemensamt för de båda grupperna är att de är nöjda med relationerna till sina arbetskamrater (Månsson, 2006, s. 38, 54). Studien påvisar att det förekommer skillnader i val av coping, då de som anser sig nöjda i högre utsträckning använder sig av aktiva coping-strategier som att söka socialt stöd (Månsson, 2006, s. 54).

Gunnar Aronsson skriver i sin bok *Arbetspsykologi- stress- och kvalifikationsperspektiv* att socialt stöd mot stress är ett snabbt utvecklat forskningsområde och att detta i stort kan kännetecknas som en slags hjälp till självhjälp, då människor får åsikter och råd från andra inom det sociala nätverket som kanske är oberoende av problemet. På så vis får människor hjälp i form av trygghet och social kontakt (Aronsson, 1987, s.102-109).

3.3 Stress och personlighet

Vilken händelse som helst kan vara en stressor, det vill säga en potentiell orsak till stress. Det är den individuella bedömningen som påverkar hur vi reagerar, potentiella stressorer får sin

betydelse utifrån hur vi reagerar på dem (Cassidy, 2003, s. 81-82). Stressorer behöver alltså inte uteslutet finnas i till synes negativa händelser, utan kan likväl uppstå i situationer som är skenbart positiva som till exempel en semester. Även yttre krav i form av tung arbetsbelastning eller inre omständigheter som ångest eller sjukdom är två faktorer som kan bidra till stress, men det är den individuella bedömningen som avgör huruvida dessa krav upplevs som stressande eller inte (Cassidy, 2003, s. 81-82).

3.4 Känslor i arbetet med människor

I omsorgsarbete menar Vesa Leppänen att det är vanligt att använda sig av känslor som arbetsredskap, vilket kan ha en påverkan på omsorgspersonalens individuella känslor. Leppänen påpekar vidare att omsorgspersonalen dagligen får möta och hantera brukarens, kollegornas såväl som sina egna känslor. Starka känslor i form av ångest, aggressivitet är exempel på känslor som personalen dagligen kan få mottaga från brukare. För att arbetet ska kunna utföras på bästa sätt behöver de sätta sig in i brukarens situation och därefter kunna anpassa sig efter detta (Leppänen, 2006, s. 77, 86, 90).

Dock är det inte bara förhållandet mellan brukare, kollegor och personal som kan utgöra en känslomässig ansträngning. Omsorgspersonal som arbetar mellan klienter och offentliga organisationer ”befinner sig i två verkligheter” (Leppänen, 2006, s. 94). De måste då ta hänsyn till organisationens mål och resurser samtidigt som de måste förhålla sig till brukarens behov vilket kan resultera i en upplevelse av stress. Omsorgspersonalen kan då hamna i obalans mellan organisationens krav och deras förmåga att hantera den (Leppänen, 2006, s. 84-85, 93-94).

Då känslor i den sociala interaktionen är grunden i människobehandlande organisationer diskuterar Leppänen de grundläggande egenskaperna som utgörs av rollövertagande och empati. Med rollövertagande åsyftas människors förmåga att leva sig in i den andres tankar medan empati är inlevelsen i den andres känslor (Leppänen, 2006, s. 79-81). I arbetet med människor är det viktigt att personalen kan vara rollövertagare och kunna sätta sig in i andras tankar och på så sätt kunna förutse hur personer reagerar vid ett specifikt agerande. Genom detta kan handlingarna anpassas så att brukaren eventuellt kan reagera på önskat sätt (Leppänen, 2006, s. 79-81). När det handlar om empati behöver man kunna sätta sig in i den andres känslor genom att använda sina egna känslor i kombination med rollövertagande. Det

innebär att personer måste kunna släppa på sin egen kontroll och låta sig känna hur den andra känner (Leppänen, 2006, s. 81-81).

Den sociala interaktionen mellan brukare och omsorgspersonal kan bli stark då brukarna i flera fall befinner sig i utsatta positioner som omsorgspersonalen lever sig in i, detta menar Leppänen kan resultera i att personalen börjar dra paralleller mellan sitt eget liv och brukarens (Leppänen, 2006, s. 85- 91). Som tidigare nämndes kan arbetet inom människobehandlande organisationer ha en påverkan på omsorgspersonalens individuella känslor. Känslorna påverkas av en känslomässig respons i arbetet då brukarens känslor kan överföras till omsorgspersonalen. Är brukarna nedstämda en dag kan även personalen uppleva sig nedstämda (Leppänen, 2006, s. 85- 91).

Det kan även uppstå starka band mellan personal och brukare som resulterar i en form av vänskap i det nära arbetet som kan leda till att personalen blir alltmer känslomässigt engagerad och utför mer än vad som är officiellt beslutat. Likväl som att vänskapsband skapas kan även motsatsen uppstå, det vill säga ett starkt ogillande mellan brukare och omsorgspersonal (Leppänen 2006, s. 85-90, 94-95).

3.5 Stress och coping i personlig assistans

Gerd Ahlström och Pia Klinkert (2001) har studerat personliga assistenters upplevelser av sin arbetssituation och deras möjligheter att tillämpa de etiska värdegrunderna i LSS. I undersökningen har 25 personliga assistenter intervjuats med en teoretisk utgångspunkt i stress och coping. I undersökningen framgår det att assistenterna upplever en avsaknad av kontroll som leder till en osäkerhet i arbetssituationen, bland annat upplevs arbetstiderna som styrda och stressande samtidigt som det finns en oro för brukarnas välmående när de själva inte arbetar (Ahlström & Klinkert, 2001). Vidare framkommer det att ett flertal av assistenterna upplever sitt arbete som psykiskt påfrestande genom den intensitet som uppstår i arbetet då man ska visa sympati och medlidande för brukaren vilket tar på krafterna. De upplever även en avsaknad av att kunna ventilera sina tankar och känslor med andra assistenter och stöd från arbetsgivaren. Bristande kunskap gällande brukarens sjukdom framkommer också som ett problem då det bidrar till en otrygghet i förhållande till yrkesrollen (Ahlström & Klinkert, 2001).

I undersökningen framkom det att de coping-resurserna som assistenterna nyttjar för att hantera sin stress var: stöd från omgivningen, feedback från brukaren och personliga egenskaper. Att få bekräftelse från omgivningen över sitt arbete bidrog till en ökad känsla av meningsfullhet för assistenterna medan uppskattning från brukarna har en liknande effekt då arbetet upplevs roligare och lättare då relationen även blir bättre. De personliga egenskaperna som upplevdes kunna underlätta arbetssituationen var bland annat att ha en positiv inställning, vara lugn och flexibel samt ha tålamod (Ahlström & Klinkert, 2001).

Avslutningsvis skriver Ahlström och Klinkert (2001) att de främst förekommande coping-strategierna som assistenterna använde sig av var att kommunicera, vägledning och socialt stöd. Kommunicera innebar en diskussion av problemet med brukarna för att komma fram till en lösning medan vägledning kännetecknades av att assistenterna kom med ett förslag och sedan inväntade en respons från brukaren. Socialt stöd innebar att få ett känslomässigt stöd av andra som till exempel arbetskolligor för att underlätta hanteringen av en situation.

3.6 Yrkesrelaterad stress och coping-strategier bland sjuksköterskor

Thomas Brandt har gjort en kvalitativ dokumentanalys om yrkesrelaterad stress och coping-strategier hos sjuksköterskor. Syftet med studien var att undersöka olika faktorer som orsakar stress hos sjuksköterskor samt hur de hanterar den. Hans studie visar på att de påverkande stressfaktorerna hos sjuksköterskor är hög arbetsbelastning, brist på inflytande och kontroll, nedskärningar, professionella konflikter, omorganisationer, obalans mellan insats och belöning, opassande arbetsmiljö, krävande omvårdnad av patienter och anhöriga samt brist på stöd och respons (Branth, 2008). Det framkommer att hög arbetsbelastning är den största orsaken till stress då det hindrar sjuksköterskorna från att hinna utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredställande sätt vilket de anser går ut över patienterna och deras anhöriga (Branth, 2008).

Studien kunde urskilja att sjuksköterskorna använder sig av ett flertal olika coping-strategier där problem-fokuserad coping förekommer oftare än känslomässigt-fokuserad coping. Det innebär att de flesta sjuksköterskorna uttryckte en problem-fokuserad coping då de var medvetna om att problem med stress förelåg och därmed försökte komma på olika strategier att lösa dem (Branth, 2008). De strategier som förekom var att sjuksköterskorna delgav andra vilka problem som förelåg och ofta sökte socialt stöd av de närmaste kollegorna för att

hantera sin stress. Genom att minska stressen försökte sjuksköterskor även utföra känslomässigt-fokuserad coping då de arbetade med att minska sin stress genom att utföra mindre stressrelaterade uppgifter, varva ner, bli utåtagerande genom att ge utlopp för sin ilska eller helt enkelt acceptera situationen (Branth, 2008).

3.7 Socialt stöd och individuella skillnader

I forskningsartikeln *Statutory Social Workers: stress, job Satisfaction, coping, social support and individual differences* riktas ljuset på socialarbetarens upplevelse av tillfredsställelse av sitt arbete trots ett stressfyllt klimat, samt vilka friska och ohälsosamma coping-strategier som kan förekomma. Artikelförfattaren Stewart Collins (2008) menar att för att socialarbetare ska kunna känna tillfredsställelse över sitt arbete behövs aktivt arbete för att uppmuntra utveckling av individ, team och organisation. I det aktiva arbetet benämns gruppstöd, formellt såväl som informellt som en väsentlig del i att känna sig tillfredsställd med sitt jobb och för att minska stress. Stewart talar om vikten att bry sig om och uppmärksamma socialarbetarna genom att ha en slags vårdande uppsikt över dem men även ge dem bra stöd i form av god utbildning och tydlig, väsentlig information i det praktiska och organisatoriska arbetet (Stewart, 2008).

3.8 Sammanfattning av tidigare forskning

Stressforskningen inom omsorgsarbete i LSS-verksamhet är begränsad, därav har vi vänt oss till forskning inom närliggande områden. Trots det är den tidigare forskningen som presenterats i detta avsnitt av betydelse för studien eftersom den behandlar delar som är relevanta i arbete i människobehandlande organisationer oavsett yrkeskategori. Socialarbetare, sjuksköterskor, personliga assistenter ingår samtliga i yrken som kan definieras som människobehandlande organisationer vilket gör att det trots deras olikheter finns flera gemensamma egenskaper. Forskningen som är inriktad på arbetsmiljön samt stressens koppling med personlighet är av relevans eftersom det är två faktorer som har stor inverkan på hur stress upplevs och hanteras, i såväl omsorgsarbete som andra yrken.

I den tidigare forskningen går det urskilja flera faktorer som påverkar människors upplevelser av stress i människobehandlande organisationer. Arbetsbelastning, arbetsmiljö, personlighet, och interaktionen med brukare är några faktorer som kan bidra till upplevelsen av stress. Det framgår i forskningen att arbete i människobehandlande organisationer är präglad av

interaktion och samspel vilket kan vara en påfrestning då det kan medföra mycket känslor och stress. Vidare framgår att olika coping-strategier förekommer för att hantera stress i olika former där socialt stöd har en framträdande roll. Upplevelsen och hanteringen av stress är även beroende av den individuella förmågan då en potentiell stressor inte nödvändigtvis behöver leda till en stressupplevelse.

4. Teoretisk ansats

Teorierna KASAM- känsla av sammanhang och coping kommer utgöra den teoretiska ansatsen i denna studie. De två teorierna har stor relevans för vårt ämnesval då de behandlar sambandet mellan stress och förmågan att hantera den. Eftersom studien riktar in sig på omsorgspersonals upplevelser och deras hantering av stress är dessa teorier lämpliga. Teorierna samspekar då KASAM påverkar hur personer klarar av att hantera situationer det vill säga vilken coping som används. Med KASAM ämnar vi analysera uppkomsten och upplevelsen av stress medan coping används för att förstå hanteringen av den. Därav valde vi att ha med båda teorierna i vår studie.

Det framkom under forskningsprocessens gång ett behov av att analysera brukarrelationen för att förstå hur relationen påverkas. Därmed har vi även valt att belysa Asplunds teori om social interaktion.

4.1 KASAM- känsla av sammanhang

Aaron Antonovsky (1923-1994) var professor i medicinsk sociologi vid Ben Gurion Universitetet i Israel. Hans forskning ledde fram till salutogenetisk modell och teorin KASAM- känsla av sammanhang. Betydelsen av salutogenetisk är att fokus föreligger på det friska och hur det vidmakthålls före det patogenetiska, det vill säga det sjuka. Han betonade vikten av att studera vad som leder fram till hälsa. Antonovsky kom fram till att känsla av sammanhang är en viktig del för att människor ska upprätta en balans mellan hälsa och ohälsa och nå den friska polen. En människa behöver dock inte möjligtvis befinna sig i varken den friska eller sjuka polen utan kan pendla däremellan. På så sett kan exempelvis individer vara lite sjuk eller inte fullt frisk (Antonovsky, 2005, s. 15-42).

Antonovskys anser i sin KASAM teori att det finns tre komponenter som kan sammanfatta hur personer hanterar motgångar och når fram till hälsa, dessa begrepp är: *begrifflighet*,

hanterbarhet samt meningsfullhet och tillsammans bildar de KASAM (Antonovsky, 2005, s. 42-50; Iwarsson 2010, s. 23).



Triangeln tydliggör KASAM:s tre olika komponenter begrifflighet, hanterbarhet och meningsfullhet som kommer att beskrivas och förklaras nedan (Braha & Larsson, 2011).

- *Begrifflighet* avser ”hur man upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara” (Antonovsky, 2005, s. 44). För att komponenten begrifflighet ska uppfyllas ska personer förstå och kunna tolka det som görs samt förstå sammanhanget i det som utförs. Människor med hög begrifflighet kan förutsäga vad som kommer ske eller har lättare att hantera de oförutsägbara situationer som uppstår (Antonovsky, 2005, s.44).
- *Hanterbarheten* utgör den andra komponenten och handlar däremot om hur vi går tillväga och vilka resurser som finns för att lösa och hanterar situationer. Förekommer det hög hanterbarhet kan personer lättare hantera svåra situationer vilket gör personerna inte upplever sig som offer i dessa händelser (Antonovsky, 2005, s. 44).
- *Meningsfullhet* betyder om vi personlighetsmässigt kan känna att det vi utför är relevant och motiverande. Det vill säga om vi upplever någon mening och betydelse i de situationer vi står inför. Känner vi meningsfullhet leder det till att vi bli mer engagerade i det vi utför (Antonovsky, 2005, s. 44).

Antonovsky skriver i sin bok *Hälsans mysterie* (2005) att det är livserfarenheter som bygger upp KASAM och att de tre komponenterna som utgör känsla av sammanhang är sammanflätade med varandra. När människors KASAM är högt blir det lättare att hantera svåra situationer. Antonovsky poängterar dock att man kan ha högt av en komponent samtidigt som man har lägre på andra, det vill säga att en person kan känna hög begrifflighet och hanterbarhet men låg meningsfullhet. Beroende på hur kombinationen av dessa

komponenter förekommer påverkar hur personer hanterar problem. Det framkommer att den viktigaste komponenten är meningsfullhet då begriplighet och hanterbarhet ofta inte blir långvariga om personer inte känner meningsfullhet (Antonovsky, 2005, s. 42-50; Gustafson, 2009, s. 15-16; Iwarsson, 2012, s. 29).

Antonovsky talar även om stressorer som förekommer regelbundet i det dagliga livet, betraktas som riskfaktorer som påverkar hälsan. Därmed är det viktigt att ”predicera positiva hälsoeffekter” (Antonovsky 2005, s. 33) det vill säga kunna hantera dessa motgångar och med ett salutogenetiskt tänkande. På så sätt behöver stressorer inte vara något negativt utan kan även vara utvecklande för oss (Antonovsky, 2005, s. 33-34, 58-59).

4.2 Coping

Enligt Richard Lazarus och Susanne Folkman kan coping ses som en process som har tre huvudindelningar. Det första är *observationen av en persons agerande och tankar* i förhållande till vad som vanligtvis kan förväntas av honom eller henne. Det andra innebär att personens agerande och tankar undersöks inom en *specifik kontext* för att förstå vad personen har att handskas med. Slutligen det tredje, handlar om *förändring*, att förändra sitt sätt att tänka och agera i en stressfylld situation (Lazarus & Folkman, 1984, s. 142).

Coping har två övergripande funktioner: *problemfokuserad coping* och *känslfokuserad coping*. Problemfokuserad coping innebär att definiera problemet eller orsaken till stress i sin nära omgivning och sedan på något sätt förändra detta (Lazarus & Folkman, 1984, s. 152, 179). I ett arbetsrelaterat exempel kan det handla om att söka information för att klara av sina arbetsuppgifter eller konfrontera en kollega.

Känslfokuserad coping handlar om att minska den känslomässiga stressen, hur stressen upplevs. Det handlar om att distansera sig från stressen och göra om negativa tankar till positiva. Den ger oss hopp och optimism för att kunna hantera stressen snarare än att förändra den (Lazarus & Folkman, 1984, s. 150, 179). Exempel på känslfokuserad coping kan vara att individen skjuter problemet åt sidan och tänker på något annat, stressen förnekas och får minskat utrymme i individens liv.

Människors förmåga att hantera stress är starkt beroende av vilka resurser som finns tillgängliga för individen och vad som kan begränsa användandet av dessa resurser i vissa situationer. Till en individs resurser räknas saker som kan vara till hjälp för att lösa eller hantera en situation eller problem. Det kan handla om specifika strategier eller människor i ens omgivning, resurserna blir således ett sorts verktyg som finns tillgängligt för oss vid behov. Eftersom resurserna kan variera mycket från individ till individ så väljer Lazarus och Folkman (1984) att istället tala om olika kategorier för resurser snarare än att identifiera enskilda. De kategorier som nämns är: *hälsa och energi, positiv övertygelse, problemlösnings färdigheter, social förmåga, socialt stöd och materiella resurser* (Lazarus & Folkman, 1984, s. 157-164).

Hälsa och energi beskrivs som en av de mest genomgripande resurserna då den är användbar i många stressfyllda situationer. Sviktar vår hälsa och är energin låg så får vi även svårare att hantera stressen som vi upplever, det är därför en viktig och grundläggande resurs för oss. Ett positivt synsätt innebär att känslan av hoppfullhet ligger nära till hands och är grunden till hur vi hanterar situationer. Hoppfullheten uppmuntras av vår positiva syn att vi kan kontrollera och påverka resultaten i en situation. Känslan av hopp uppstår när vi är övertygade om att ett positivt resultat är möjligt att uppnå (Lazarus & Folkman, 1984, s. 159).

När Lazarus och Folkman talar om problemlösnings färdigheter syftar de på förmågan att hitta information och analysera situationer för att kunna identifiera ett problem för att i sin tur hitta alternativa handlingar för hur en situation bäst kan hanteras. Det innebär att värdera de alternativa handlingarna mot de förväntade eller önskvärda resultaten och sedan välja en lämplig handlingsplan att agera efter (Lazarus & Folkman, 1984, s. 162-163). Ett exempel på när sådana färdigheter tar sig uttryck i en konkret situation kan vara när en ny brukare flyttar in på ett gruppboende. För att uppnå det önskvärda arbetssättet letas rätt information upp och man överväger vilket tillvägagångssätt som är mest lämpligt.

Den sociala förmågan är en viktig coping resurs då det är en genomgripande funktion i vårt sätt att kommunicera med andra människor och för vårt sätt att anpassa oss efter andra. Att ha en social förmåga innebär att kunna uppföra sig och kommunicera med människor på ett sådant sätt som anses vara effektivt och socialt lämpligt. Denna resurs blir en viktig tillgång i till exempel terapeutiska behandlingar där den sociala kommunikationen blir till ett hjälpmedel för att hantera vardagliga problem (Lazarus & Folkman, 1984, s. 163).

Det sociala stödet som resurs innebär att ha människor runt omkring sig som kan stötta en individ vid motgångar eller tuffa situationer. Med ett bra socialt stöd får vi uppleva sympati över vår situation och få konkreta tips och råd över hur vi ska agera. Genom att ha det här stödet blir saker och ting lättare att hantera och kan även påverka hälsan (Lazarus & Folkman, 1984, s. 164, 243).

Till sist har vi kommit fram till de materiella resurserna. Med materiella resurser räknar Lazarus och Folkman in pengar och den service och varor som kan inhandlas med hjälp av pengar. Den som har det bra ställt med pengar och använder dem på ett effektivt sätt klarar sig generellt bättre än de som är utan. I och med de tjänster och den service som pengar kan köpa så blir mängden resurser som finns att tillgå större, det kan handla om till exempel professionell hjälp eller medicinsk hjälp som kan öka ens coping möjligheter. Med pengar så minskar individens sårbarheter och kan på så vis få det lättare att hantera stress (Lazarus & Folkman, 1984, s. 164).

4.3 Social interaktion

Sociologen Johan Asplunds teori om social interaktion har sin utgångspunkt i att människan är en social varelse, en varelse som finner sin mening i att leva i närvaro med andra. Asplund beskriver detta som den socialt responsiva människan, vilket är en central del av det nyckelbegrepp som ligger till grund för teorin: *social responsivitet* (Asplund, 1987, s. 11-12, 29).

Definitionen av social responsivitet beskrivs som en kombination av vad Asplund benämner som *socialitet* och *responsivitet*. Så för att kunna förstå begreppet som helhet behöver även en betydelse av dess beståndsdelar klarläggas. Socialitet är tänkt att förstås som sällskaplighet medan responsivitet kännetecknar en svarsbenägenhet. I sitt sammanhang skulle det innebära en ungefärlig definition enligt följande: ”den sällskapliga människan och hennes benägenhet att svara” (Asplund, 1987, s. 11, 29, 33).

Det som Asplund då menar med vad social responsivitet är för något framgår i ett exempel när två människor ingår i någon form av samspel med varandra. Den ena individens handling är ett gensvar på vad den andra tidigare gjorde, vilket i sin tur leder till nya gensvar. Dessa

gensvar behöver nödvändigtvis inte innebära en muntlig kommunikation utan kännetecknas enbart som en respons på den föregripande handlingen. Den föregripande handlingen kan i det här fallet benämnas som en stimulus. Denna sorts växelspel mellan stimulus och respons är vad Asplund kallar för social responsivitet (Asplund, 1987, s. 11-12, 29,33). Den respons som uppstår till följd av en stimulus är inte på förhand uppgjord, utan konstrueras i sitt sammanhang. Det är därför viktigt att skilja det från vad vi kallar för reflexer, som är en automatisk reaktion baserad på en förbindelse mellan något. Ett exempel på detta är ett slag under knäskålen som utlöser en framåtriktad spark. Den sociala responsiviteten skulle på en sådan stimulus istället kunna ta sig uttryck i ett smärtsamt vredesvrål (Asplund, 1987, s. 33-35).

För att ytterligare tydliggöra innebörden av social responsivitet krävs det att även utrymme ges åt dess motsats, nämligen *asocial responslöshet*. Asplund ger inte detta begrepp samma utrymme i framställningen av sin teori som det tidigare. Det präglas av ett formellt, komplext eller avancerat socialt beteende i motsats till social responsivitet som sker informellt och enkelt. Den sociala responsiviteten grundas i att människan är en nyfiken och sällskaplig varelse, eftersom asocial responslöshet är en motsats till detta innebär det då en avsaknad av dessa egenskaper, vilket i praktiken tar uttryck i ett slags mekaniskt beteende där responserna ersätts av inövade koder (Asplund, 1987, s. 12-13, 16, 81).

5. Tillvägagångssätt

I följande kapitel redogörs vårt tillvägagångssätt i studien. Presentationen av detta kommer ske under olika underrubriker där vi beskriver och skildrar våra övervägande gällande metodval, urval, intervjugenomförande samt hur analysen genomförts. Det kommer även föras en diskussion utifrån begrepp som validitet, reliabilitet och en reflektion över de etiska aspekter som varit av relevans för studien. Avslutande sker det en redogörelse av vår arbetsfördelning under studiens gång.

5.1 Val av metod

Vi har valt att utföra en kvalitativ undersökning baserad på intervjuer eftersom vårt syfte är att undersöka omsorgspersonalens upplevelser och känslor kring stress, vilket är en kvalitativ företeelse. Vår studie är inte ute efter en generalisering utan intar snarare en explorativ ansats. Intervjuerna som vi genomfört kan benämnas som *respondentintervju* vilket innebär att man

intervjuar personer som har erfarenhet och är delaktiga i det ämne som undersöks (Holme & Solvang, 1997, s. 104- 105). Intervjupersonerna benämns därför som respondenter i framställningen av resultatet. Den form av respondentintervju som vi har använt oss av är en *semi-strukturerad* sådan, som innebär att på förhand utgå från vissa valda teman men där ordningsföljden och hur frågorna ställs påverkas av hur intervjun flyter. Intervjuaren tillåts följa upp respondenternas svar direkt så att de kan utveckla sina tankar och därmed formulera sina egna svar (Robson, 2011, s. 280, 285; Denscombe, 2009, s. 232). Valet av semi-strukturerad intervju baserades på att det tillåter en större flexibilitet i intervjun i förhållande till andra intervjuformer, eftersom frågorna inte behöver följa en viss ordning och inte har några förvalda svar vilket ger ett större djup.

5.2 Urval

Kvalitativ forskning är oftast mer inriktad på småskalig forskning där det på förhand är svårare att veta hur stort urval som behövs. Genom att läsa liknande studier kan det leda till en indikation över urvalets lämpliga storlek (Denscombe, 2009, s.52-53). Efter att ha läst tidigare forskning inom området beslutade vi oss för att genomföra sex intervjuer, något som vi efter genomförandet av intervjuerna upplevde som tillräckligt i förhållande till vårt syfte och frågeställningar. Vi valde således att genomföra fyra intervjuer med boendestödare och två med personliga assistenter. Valet av två personliga assistenter baserades på att grupperna inom personlig assistans vanligtvis är mindre än boendestödare. Arbetet som personlig assistent och boendestödare kan skilja sig åt men på grund av att det inte uppkom några märkbara skillnader i respondenternas upplevelser av stress valde vi att inte skilja dem åt i undersökningens framställning.

Vårt urval blev ett *målinriktat urval* som innebär att respondenterna väljs utifrån specifika egenskaper eller professionell yrkesroll i förhållande till studiens syfte (Cohen, Manion & Morrison, 2007, s.114-115), alltså i vårt fall omsorgspersonalen. Då vi valt att studera omsorgspersonals upplevelse kring stress tog vi kontakt med enhetschefer för att få hjälp med rekryteringen av omsorgspersonal som var intresserad att delta i undersökningen. Kontakten med enhetschefer skedde i första skedet genom mailkorrespondens, där vi kortfattat beskrev undersökningens syfte och hur vi tänkte gå till väga. Ett förtydligande av informationen vi uppgav framkom därefter i ett informationsbrev (se bilaga 2) som skickades till dem via e-post.

Vi informerade om studiens syfte på två arbetsplatsträffar och fick kontakt med omsorgspersonal som där kunde anmäla sig frivilligt att delta i studien. Urvalet kan således kännetecknas som ett slags självvalt urval. Under dessa träffar delade vi även ut informationsbrevet om studien. I informationsbrevet förekom våra kontaktuppgifter, så att de som kände sig villiga att delta hade möjlighet att återkomma till oss vid ett senare tillfälle. Vi hade dock inte möjlighet att delta på fler än två arbetsplatsträffar, eftersom att fler arbetsplatstillfällen inte hölls inom tidsramen för vår studie. Vi kunde fortsättningsvis lösa rekryteringen av deltagare genom att be enhetscheferna maila ut informationsbrevet till omsorgspersonalen. Enhetscheferna delgav även telefonnummer till ett flertal arbetsplatser, vilket gav oss möjligheten att rekrytera fler deltagare genom en direktkontakt via telefon med olika gruppbestäder.

Urvalet är betydelsefullt när kvalitativa intervjuer ska genomföras, i den utsträckning att man riktar sig till personer som är relevanta för undersökningen. De som intervjuas ska ha kunskap inom det område som studeras samt besitta så kallat informationsinnehåll. Variation av ålder, kön, utbildning och erfarenheter är exempel på en så kallad variationsbredd i informationsinnehållet, vilket möjliggör ett bredare perspektiv (Holme & Solvang, 1997, s. 101-104). Vi upplever att vi har en variationsbredd i vårt urval då våra respondenter har olika erfarenheter, utbildning, kön och till viss del ålder. Spridningen borde reducera risken för skevhet då den ger ett bredare perspektiv på deras olika upplevelser. I ett ytterligare försök att minimera eventuell skevhet i urvalsramen valde vi att rekrytera respondenter som tillhörde olika arbetsgrupper i den mån som var möjlig utifrån tiden som var till vårt förfogande. Dock kan vi inte förbise det faktum att två av respondenterna tillhör samma arbetsgrupp, vilket skulle kunna påverka svaren då de kan ha samtalat med varandra om studien. Det är även möjligt att resultatet hade sett annorlunda ut om undersökningen genomförts i en annan kommun eller med andra respondenter.

5.3 Genomförande av intervjuer

Inför intervjuerna utformade vi tre teman med underliggande intervjufrågor som blev till grund för vår intervju (se bilaga 1). Vi genomförde individuellt tre intervjuer en och en för att situationen skulle upplevas mer avslappnande för respondenterna. Vid intervjuens inledning

frågade vi om de samtyckte till att vi använde oss av ljudinspelare under intervjun, vilket samtliga gjorde.

5.4 Analysförfarande

Vårt kvalitativa material införskaffades genom ljudinspelade intervjuer med omsorgspersonal. Att använda sig av ljudinspelningar var betydelsefullt både för tillförlitligheten men även för möjligheten att transkribera (Denscombe, 2009, s. 259). Detta gjorde att vi på ett lättare sätt kunde analysera materialet samt fick upplevelsen av att vi kom närmare det.

Efter transkriberingen gick vi igenom det insamlade materialet genom att radnumrera och bryta ner texten i tre olika teman, detta skulle kunna benämnas som en slags *tematisk analys*. I en tematisk analys identifieras olika teman och subteman i det material som analyseras för att urskilja samband och mönster (Bryman, 2011, s. 528-529). Våra tre huvudteman bestod av: syn på stress, stress i arbetet och coping-strategier. Därefter kodade vi fram de ord och åsikter som var relevanta utifrån våra teman genom en systematisk siffrumrering.

Vi har valt att framföra ett kapitel där vi presenterar och tolkar resultatet av intervjuerna i relation till valda teman. I kapitlet efter resultatet kommer vi att analysera, diskutera och jämföra resultatet utifrån valda teorier och tidigare forskning. I resultatdelen beslutade vi oss för att ta bort utfyllningsord som exempelvis ”ee”, ”hmm” och ”aa” i de citat vi har använt oss av för att ge texten ett bättre flyt. Vi var dock noggranna med att det inte på något sätt skulle påverka innehållet eller citatets betydelse. Vid de tillfällen där vi som intervjuare inflikade med bekräftande kommentarer på respondenternas svar liknande: ”ja precis”, valde vi att markera det i texten genom (...). Samma markering gjordes vid tillfällen då respondenterna upprepade sig eller resonerade sig fram genom att ”tänka högt”.

5.5 Validitet och reliabilitet i kvalitativ forskning

Validitet handlar om huruvida undersökningen har genomförts på ett användbart sätt i förhållande till syfte och frågeställningar medan reliabiliteten tar upp huruvida undersökningens resultat kan upprepas genom användandet av samma metoder (Robson, 2011, s. 156, 159). Validitet och reliabilitet som begrepp är dock problematiska inom den kvalitativa forskningen då de är starkt förknippade med kvantitativ forskning och svåra att tillämpa inom kvalitativ forskning. I kvalitativ forskning går det inte att upprepa en studie på

likvärdiga sätt som i kvantitativ forskning då människors upplevelser och känslor inte kan mätas, därför är det här istället snarare en fråga om data har insamlats på ett pålitligt sätt (Robson, 2011, s. 159). De teman som våra intervjufrågor hade sin utgångspunkt i framkom som en följd av den tidigare forskning som vi studerat. För att säkerställa datainsamlingen har vi använt oss av ljudinspelare när vi genomförde intervjuerna. Därefter har vi förvarat det insamlade materialet på en plats som varit otillgänglig för andra. Inspelning av intervjuer ger en mer fullständig form av dokumentation (Denscombe, 2009, s. 259) därför valde vi att spela in våra intervjuer.

I vår studie har vi varit medvetna om att intervju som metod är svårare att fastställa reliabiliteten i eftersom det är individer som talar om sina personliga upplevelser, vilket aldrig går att verifiera sanningshalten ur till hundra procent. Vår uppfattning är dock att respondenternas svar var sammanhängande och skildrade en helhet vilket stärker reliabiliteten. Det faktum att vi tidigare har arbetat inom liknande verksamheter kan tänkas ha haft en inverkan på våra tolkningar av respondenternas svar, vi har dock ständigt reflekterat över detta under studiens gång för att ha ett så öppet sinne som möjligt. Intervju som metod innebär fördelar i vårt sammanhang eftersom det ger ökad möjlighet till en närvarande inblick i människors upplevelser (Holme & Solvang, 1997, s. 97). Eftersom stress är en subjektiv företeelse krävs det att man talar med rätt subjekt för att få svar med hög sanningshalt. Våra respondenter kan i det här fallet karaktäriseras som rätt subjekt eftersom det är deras upplevelser vi haft som syfte att undersöka. För att få ta del av deras individuella uppgifter kändes därför valet av intervju som det mest självklara.

Vid genomförandet av intervju talas det ibland om risken för en så kallad *intervjueffekt*, som innebär att respondenterna påverkas av den kontext som intervjun äger rum inom såväl som av forskaren själv (Denscombe, 2009, 244-245). För att minska risken av en intervjueffekt var vi noggranna med hur vi framställde oss själva inför och under intervjun. I förberedelserna inför intervjun lät vi kontrollera intervjufrågorna för att se om de var tillräckligt tydliga och kunde uppfattas som tilltänkt. Vi valde att gå igenom intervjufrågorna med en person som har arbetat inom liknande verksamheter som våra respondenter för att kontexten av frågornas betydelse skulle vara så lik studiens syfte som möjligt. Intervjuerna genomfördes sedan i en miljö som var bekant för dem och som var i anknytning till deras arbetsplats för att de skulle känna sig mer bekväma i situationen. Under själva intervjun förhöll vi oss neutrala till respondenternas uttalanden utan att för den skull inta en kall och beräknande intervjuarroll.

Som en ytterligare åtgärd i att minimera risken av vår närvaros påverkan beslöt vi oss för att genomföra intervjuerna en och en för att respondenterna skulle känna sig mer avslappnade.

5.6 Forskningsetiska överväganden

Vid forskning är det viktigt att reflektera över vad som är etiskt lämpligt att studera, då forskningen kan ha stor påverkan på andra människor och även på sikt samhället. Forskningsetik handlar i stor grad om att göra ett antal övervägningar för att hitta balans mellan vad som är etiskt godtagbart utifrån olika synvinklar (Vetenskapsrådet, 2011).

Lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor, tillträdde i Sverige 2004 och anger vilka etiska aspekter som forskare ska ta hänsyn till när de bedriver forskning för att skydda den enskilda individen (Vetenskapsrådet, 2011). Vår studie omfattas dock inte av denna lagstiftning då det är ett examensarbete, vilket enligt lagens definition inte kan jämföras med forskning. Syftet att omnämna den här till trots är för att poängtera att lagens begränsade tillämpningsområde inte på något vis innebär att dess innehåll är irrelevant eller oviktigt även vid mindre forskningsprojekt likt ett examensarbete. Snarare är det så att det faktum att en lagstiftning kring forskningsetik existerar illustrerar vilken betydelse etiska aspekter har vid forskning.

Linnéuniversitetet har i samarbete med Blekinge Tekniska högskola, Landstinget i Kalmar län och Landstinget i Blekinge län upprättat något som heter *Etikkommittén Sydost*, vars syfte är att fungera som en slags etisk rådgivare vid studentarbeten (Etikkommittén Sydost, 2012). De lyfter fram vikten av att göra en *etisk egengranskning* för att bli medveten om vilka etiska dilemman som kan förekomma i arbetet. Det är särskilt fem punkter som ska tas i beaktning åtanke vid en etisk egengranskning: (1) Behandlas känsliga personuppgifter, (2) innebär undersökningen ett fysiskt ingrepp på forskningspersoner, (3) påverkas forskningspersoner fysiskt eller psykiskt av undersökning, (4) kan forskningspersonernas frivillighet ifrågasättas och slutligen (5) huruvida biologiskt material används (Etikkommittén Sydost, 2012). I vår studie har inte den etiska problematiken varit ett utbrett problem eftersom tidigare nämnda punkter inte omfattas inom ramen för vårt examensarbete. Våra respondenter kan inte tillräknas definitionen av en utsatt målgrupp utan svarar för sin egen etik genom de svar som de uppger i intervjuerna. Genom deras deltagande i vår studie blir de själva medskapare eftersom det är deras egna upplevelser som förmedlas (Andersson & Swärd, 2008, s. 238). En

större etisk problematik hade däremot uppstått om brukarna hade tillfrågats om deras upplevelse av omsorgspersonalens insats under stress.

De forskningsetiska principer vi har behövt ta hänsyn till i vår studie är bland annat *forskningskravet* som innebär att forskningen ska hålla hög kvalitet och bidra med ny kunskap till förmån för samhället och dess medborgare (Vetenskapsrådet, 2011). För att tillgodose detta har vi i samband med vårt val av metod och tillvägagångssätt noggrant övervägt vad som är mest adekvat för att uppfylla undersökningens syfte.

Övriga forskningsprinciper innefattar *Individskyddskravet*, vilket innebär att personer som deltar i forskningen inte ska riskeras löpa skada eller kränkning genom sitt deltagande (Vetenskapsrådet, 2011). Vi har resonerat kring dessa etiska ställningstaganden vid vårt val av metod och kommit fram till att det inte förelåg någon risk för att respondenterna skulle lida några fysiska eller psykiska skador genom sitt deltagande. I framställningen av respondenternas svar har vi försäkrat oss om att avge en så korrekt och sanningsenlig bild som möjligt för att undvika misstolkningar och risk för kränkning. En ytterligare åtgärd för att minimera denna risk utfördes genom att vi under intervjuens gång och dess avslutning stämde av med respondenten för att verifiera att vi uppfattat svaret korrekt. I samband med detta uppstår ett nytt etisk ställningstagande gällande *konfidentialitet*, vilket innebär att inga obehöriga ska få ta del av uppgifterna. Under forskningsprocessens gång har vi förvarat våra bandinspelningar och transkriberingar på säkra platser som varit otillgängliga för andra. Vi har med hänsyn till respondenternas integritet även valt att fingera deras namn i framställningen för av resultatet. Konfidentialiteten ligger nära en annan etisk forskningsprincip, nämligen *nyttjandekravet*, vars betydelse är att insamlade personuppgifter endast får användas för ändamål som är avsedda för forskningen. Vi har försäkrat våra respondenter om att uppgifterna endast kommer att användas för undersökningens syfte.

Informationen om undersökningens syftet och vårt tillvägagångssätt har förmedlats till våra respondenter dels muntligt men även skriftligt i form av ett informationsbrev. Enligt Vetenskapsrådet (2011) ingår detta under *informationskravet* som ska uppfyllas för att visa på god forskningsetik. Vi har varit tydliga med att deras deltagande är frivilligt och när som helst kan avbrytas utan närmare förklaring. De har tagit till sig av informationen och givit sitt samtycke till att delta och vi har genom detta levt upp till informationskravet.

5.7 Arbetsfördelning

I undersökningens inledande faser formade vi tillsammans vår uppsatsplan och lade en struktur för vårt kommande arbete. När uppsatsplanen var upprättad delade vi upp kapitlet om tidigare forskning, där vi självständigt tog ansvar för inhämtandet av litteratur och dess redogörelse. Liknande uppdelning gjordes gällande den teoretiska ansatsen där vi arbetade individuellt med respektive teori.

Intervjuerna och transkribering av dessa delades upp så att vi genomförde tre intervjuer var inom de båda verksamhetsområdena. Resterande delar av studien har utformats gemensamt med undantag för viss bearbetning som skett under forskningsprocessens gång. Under arbetets gång har vi fört en kontinuerlig diskussion med varandra för att försäkra oss om att våra uppfattningar om studiens framfart och dess innehåll skett i samförstånd.

6. Resultat

I det här avsnittet presenteras resultatet av intervjuerna under tre teman som i sin tur är uppdelade i subteman för att underlätta för läsaren. Det har framkommit att samtliga respondenter upplever sig trivas med sitt arbete. Flera benämner arbetet som utvecklande, meningsfullt och intressant samtidigt som förekomsten av stress i arbetet bekräftas.

6.1 Synen på stress

Omsorgspersonalens syn på stress är varierande då flera av respondenterna bekräftar förekomsten av stress i både positiv och negativ bemärkelse.

6.1.1 Synen på positiv stress

Flera respondenter upplevde att positiv stress kan ha en effektiv inverkan på arbetsinsatsen, dock framkom uttryck om förekomsten av positiv stress som något tveksamt där man inte ansåg sig kunna utnyttja stress som något positivt.

”För det första undrar jag om stress någon gång kan vara positivt” (Rudolf, 30 år).

Respondenten är skeptisk till huruvida stress kan vara något positivt och anser inte att stress kan vara något fördelaktigt. I nedanstående citat lyfter respondenterna sina

resonemang om synen på positiv stress och vilka effekter den positiva stressen kan få på deras arbete.

”Ja lite stress kanske är bra, liksom att man blir mer effektiv, den positiva stressen då. Att man skyndar på och skärper till sig så och sen att man är beredd för det händer väldigt mycket med brukarna, att man är skärpt i alla sinnen och så” (Eva, 50 år).

”Positiv stress för mig är att jag har att göra hela tiden, det tycker jag om. Det är något som håller igång mig och får engagemang” (Nina, 40 år).

”... är på hugget hela tiden, alltså problemlösning och allt sånt där måste ju ske, inte instinktivt men väldigt snabbt” (Johan, 30 år).

Åsikter om stressens positiva effekt uttrycktes som en effektivisering eller förmåga att vara mer skärpt i arbetet som bidrar till ett ökat engagemang och problemlösning förmåga.

6.1.2 Synen på negativ stress

När det kommer till den negativa stressen är deras åsikter mer överensstämmande. Respondenternas syn och upplevelse av den negativa stressen framgår som när det blir ”för mycket”.

”... negativ stress är om det blir för mycket så det kör ihop sig och att man tar för mycket på sig eller att man får uppgifter som jag inte klarar av” (Nina, 40 år).

”Det är när man vill väldigt mycket med brukarna och sen känner man att tiden inte räcker till” (Eva, 50 år).

Den negativa stressen uttrycks i ovanstående citat som något där det blir för mycket att göra, att tiden inte räcker till och arbetssituationen blir svårare att hantera och lösa.

6.2 Stress i arbetet

Samtliga respondenter instämmer med att deras arbete är präglad av en stressfylld miljö men de personliga upplevelserna av stress varierar.

”Jag personligen har aldrig upplevt något jobb stressigt (...) stressen finns ju där men sedan beror det ju på hur du väljer att använda dig av den (...) ska inte säga att jag trivs med stress men jag arbetar nästan bättre i en stressfull miljö” (Johan, 30 år).

Uppkomsten till stress beskrivs inträffa på ett flertal olika sätt, det kan vara att tiden inte räcker till för att utföra sina arbetsuppgifter. Det är även när arbetsuppgifterna är för svåra att hantera, när information är otillräcklig eller när brukaren får ett försämrat hälsotillstånd som kräver mer tid. Det framkommer även att administrativt arbete som exempelvis schemaläggning och liknande sysslor kan vara en källa till stress i arbetet. Frekvent personalomsättning kan även upplevas som ett stressmoment då det inte blir samma kontinuitet i arbetet.

”Speciellt vid situationer man känner att man får för lite information kanske, från chef eller andra beslutare. Eller till exempel när man inte vet riktigt hur man ska göra i en speciell situation med någon brukare som gör saker som man kanske inte förstår, och sen att man inte får den hjälpen som behövs eller veta hur man ska göra” (Eva, 50 år).

”... vi håller på att lägga schema och det är de ansvarsområdet som jag håller på med. Sen när det kom två nya skulle jag lösa det och lägga in dem (...) på något sätt skulle jag lösa allting. Fast vi inte fått utbildning på det och chefen kunde inte det och jag visste inte vart jag skulle vända mig (...) det klarade jag inte av och det tyckte jag var stressigt” (Nina, 40 år).

Här uttrycker respondenterna att vid situationer med bristande information eller när en situation är svår att hantera upplever de stress. De uttrycker att det kan vara när de inte får tydliga svar från sin chef, att de inte är medvetna om vilket budget de har på arbetsplatsen eller administrativa arbetsuppgifter som är svåra att lösa. Det framgår även att administrationen är något som påverkar upplevelsen av stress då de känner att brukarna får mindre tid.

”Annars är det ganska mycket administration också som tar över mycket. Det gör att man kanske lägger mer tid på administration än brukarna och det blir lite mer stress” (Ylva, 50 år).

Genom citatet framkommer det att uppgifter som upplevs tidskrävande leder till stress. Nedan framkommer det att tidskrävande uppgifter som leder till extrainsatt personal utgör en

stressor. Det kan vara situationer då en brukare får försämrat hälsotillstånd och behöver mer vård och omsorg.

”... det var palliativvård på en och väldigt extremt stort vårdbehov och sedan var man tvungen att vara dubbelbemanning där för att hjälpas åt sedan skulle man sköta sitt arbete normalt också (...) och man hade inte tid, man sprang från ställe till ställe, och vi var jättestressade allihopa” (Linus, 30 år).

Vikarieomsättning nämns som ytterligare en stressor som kan leda till osäkerhet och stress, då de anser att kontinuiteten i omsorgsarbetet blir lidande.

”Det finns situationer där man kan träffa mycket vikarier och det kanske inte är så insatta i arbetet. Då kan det uppstå osäkerhet och det i sig kan leda till stressiga situationer” (Rudolf, 30 år).

Respondenten anser att en osäkerhet i arbetsituationen kan uppstå till följd av hög omsättning av vikarier som inte har samma erfarenhet och kunskap på den specifika arbetsplatsen.

6.2.1 Den negativa stressens inverkan på kommunikationen

Den negativa stressens inverkan på arbetsgruppernas kommunikation upplevs olika, där respondenter uttrycker att kommunikationen i stressade situationer lättare utmynnar i konflikter, osämja, onödigt tjafs medan andra upplever att kommunikationen i deras arbetsgrupper fungerar bra vid stressfyllda situationer.

”... man klarar inte av att någon gör det minsta fel man är så inne i den stressen och då blir det skitsnack och allmän osämja” (Nina 40 år).

Respondenten uttrycker att kommunikationen till arbetskamraterna fungerar sämre vid stressfyllda situationer och utmynnar i en konfliktfas, där upplevelsen av att alla lever i samma stress förekommer. Motsatsen framkommer i citatet nedan där respondenten uttrycker att kommunikationen fungerar bra även i stressade situationer.

”Den fungerar jättebra. Det har inte varit något som man inte rätt ut alls (...) de flesta gångerna är det någon av två som tar tag i det (...) eller så finns ju dom situationerna man faktiskt har suttit och bollat med varandra” (Johan 30 år).

Det framkommer att respondenten löser stressfyllda arbetsituationer genom att diskutera, ventilera och samarbeta med kollegor.

6.2.2 Den negativa stressens inverkan på brukarrelationen

När det gäller hur stressen påverkar relationen till brukarna har det framgått att samtliga respondenter är övertygade om att deras upplevelse av stress har en inverkan på brukarna. De får bland annat svårare att klara av sina rutiner, känner oro och påverkar deras temperament.

”För de kan ju fara illa av det också, man kan ju stressa upp dem när man kommer hem till dem som man ska hjälpa och så märker de på en själv att man är uppjagad, då blir de oroliga och mår dåligt” (Johan, 30 år).

”Alltså den negativa stressen, den smittar ju av sig väldigt mycket det är jag övertygad om, och att de känner den väldigt väl” (Eva, 50 år).

”Man blir allmänt otrevlig kan man säga med brukare och så vidare, och det vill man ju inte vara (...) jag tror att jag själv gör ett bättre jobb när det inte är så stressigt, för då har man ett bättre bemötande också gentemot brukare och man har mer tid att ge och även kunna ge mer socialt bemötande så att säga (...) de känner av stress naturligtvis sen så blir dem stressade och det påverkar även deras bemötande” (Rudolf, 30 år).

Respondenter ger uttryck åt att deras stress påverkar brukarna, då respondenterna upplever att de inte hinner samtala med brukarna på samma sätt som vid icke stressfyllda situationer. Det framkommer även att när respondenterna känner sig uppjagade eller allmänt otrevliga på grund av stress, smittas detta av sig på brukarna och påverkar i sin tur hur brukarna bemöter omsorgspersonalen.

6.3 Coping

Ur intervjuerna framkommer det att respondenterna använder sig av olika coping-strategier för att hantera sin stress. Samtliga respondenterna påvisar även att de använder sig av flera olika coping-resurser och på så sätt kan bemästra sin stress.

6.3.1 Coping-resurs som strategi

Respondenterna uttrycker olika tillvägångsätt både hemma och på arbetet för att bemästra sin stress. Nedanför presenteras tre olika citat av olika strategier som förekommer för att hantera stress.

”... jag tar faktiskt någon lugn dag då jag gör ingenting” (Ylva 50 år).

”Då vill jag gärna gå ut, lyssna på musik eller ja, vara ute i naturen” (Eva, 50 år).

”... försöka koppla av så gott det går (...) om det så är att klippa en rad choklad och ta en mugg kaffe eller sätta sig lite framför datorn, vad som helst bara koppla av” (Johan, 30 år).

Respondenterna uttrycker att de hanterar sin stress genom att koppla av eller göra något som upplevs stimulerande. Det framkommer även åsikter om att det är viktigt att försöka stanna upp och vara i nuet (mindfulness⁶).

”... jag har ju börjat jobba litegrann med så kallad mindfulness och har intresserat mig lite mer för det och gått lite kurser nu att lära mig att stanna upp och andas” (Rudolf 30 år).

Förutom att hantera sin stress genom att koppla av framgår det att andra viktiga strategier för att bemästra sin stress är struktur och kommunikation. Att strukturera och planera utgör ett mer överskådligt arbete, vilket också innebär minskad risk att glömma något.

”... just i jobbet så är det att ha mer struktur på allt (...) har märkt att jag behöver struktur” (Nina, 40 år).

”Planering och kommunikation det är jätteviktigt” (Ylva, 50 år).

I citatet nedan uttrycks en strategi genom att vända sig till chefen för att påverka stressen på arbetet.

⁶ Avslappningsövning som tar fasta på närvaron i nuet (Landstinget i Kalmar län, 2006).

”Jag kan vända mig till min chef och säga att nu är det jättestressigt vi behöver mer tid och så får jag höra vad hon säger” (Linus, 30 år).

Det framkommer att respondenten i citatet försöker påverka sin arbetssituation genom att tala med chefen. Respondenterna använder sig av fler än en coping-strategi beroende på hur situationen ser ut, det visar sig även att liknande coping-strategi förekommer hos flera av respondenterna, som till exempel struktur i arbetet och avslappning.

6.3.2 Coping-resurs som stöd

Vid frågan vilket stöd de får för att hantera sin stress nämner flera av respondenterna kollegorna som ett bra stöd för att minska sin stressupplevelse. De uttrycker att de kan få stöd genom att samtala med varandra om situationer som upplevs stressande.

”... väldigt bra att vi kan prata med varandra just om sånt, och kan ta upp det i gruppen och så” (Eva, 50 år).

Utöver detta framgår det att respondenterna kan vända sig till något som heter Kommunhälsan för stöd vid behov, Kommunhälsan är en avdelning inom Kalmar Kommun som arbetar hälsofrämjande för sina anställda.

”... jag fick väldigt mycket stöd från Kommunhälsan och de var helt underbara och jättebra” (Nina, 40 år).

Vissa respondenter tycker dock att informationen om Kommunhälsan brister när det gäller vilken hjälp som finns att nyttja. Ytterligare stöd för att hantera stress som anges är handledningstillfällen, anhöriga, chef och kollegor. Vissa upplever chefen som stort stöd medan några är mer skeptiska till chefens stöd i realiteten. I citatet nedan framkommer det att respondenten använder sin chef som stöd genom att föra en diskussion hur de ska hantera olika stressfyllda situationer som kan uppstå.

”... sen har jag en chef som jag tycker är lyhörd och som man kan diskutera med på ett bra sätt. Inte bara hur man kanske skulle må själv i en situation utan vad man kan göra för att förbättra den i framtiden...” (Johan, 30 år).

Ovan kan vi urskilja respondenternas positiva syn på stödet kopplat till deras arbetsrelaterade stress medan följande citat återger en kritisk syn på att informationen om stödåtgärder inte förmedlas tillräckligt.

”Jag tror säkert att möjligheten skulle finnas där om jag bad om hjälpen. Men jag skulle också vilja säga det att jag tycker att det informeras dåligt om vad det finns för hjälp att få” (Rudolf, 30år).

Respondenten ger uttryck åt att det finns bristande kunskap i vart man kan vända sig för att få hjälp med sin stresshantering och anser vidare att informationen kan tydliggöras.

7. Analys och diskussion

I den här delen kommer vi analysera resultatet utifrån de teorier som presenterades under tidigare kapitel samt den tidigare forskningen. Presentationen av detta kommer ske under tre huvudrubriker. Därefter kommer en diskussion föras kopplat till vårt syfte och frågeställningar.

7.1 Analys

7.1.1 Vad skapar stress i arbetet

Genom resultatet framkommer det att respondenterna upplever att de har ett arbete som de finner intressant och som innebär en personlig utveckling. Samtidigt bekräftar samtliga respondenter att stress förekommer i deras arbete. Omsorgspersonalens förmåga att hantera den stressfyllda arbetsmiljön är starkt sammankopplad med deras känsla av att göra något meningsfullt, detta stämmer överens med vad som framgår i Stewarts (2008) artikel, nämligen att känslan av tillfredsställelse är en viktig komponent för att bättre kunna hantera ett stressfyllt arbetsklimat. Utifrån KASAM kan det tolkas som att arbetet medför en känsla av meningsfullhet som underlättar förmågan att hantera stress (Antonovsky, 2005).

Enligt Antonovsky (2005) ökar en individs förmåga att hantera svårigheter ytterligare om känslan av hanterbarhet och begriplighet upplevs. Omsorgspersonalens källor till stress beskrevs som när informationen över deras arbete var otydligt eller när arbetsuppgifterna blev för omfattande för att klaras av, och när arbetsbelastningen blev alltför hög som i sin tur ledde till att deras upplevelse av stress blev starkare. Ur ett KASAM perspektiv kan detta tolkas

som att när arbetet blev mer svårhanterligt och arbetsuppgifterna blev otydliga minskades deras känsla av begriplighet och hanterbarhet vilket gjorde att stressen förekom i större utsträckning (jmf Antonovsky, 2005). Det framkommer dock att det kan inträffa oförutsedda situationer i arbetet som att en brukares omsorgsbehov ökar, vilket kan leda till uppkomsten av negativ stress då arbetsuppgifterna har blivit fler medan tiden att utföra dem på är densamma. Antonovsky (2005) hävdar att hög känsla av begriplighet är när människor förstår sammanhanget som de befinner sig i och kan då lättare hantera och förutse situationer. Den negativa stressen som uppstår till följd av oförutsägbara händelser för omsorgspersonalen kan därmed tolkas som en bristande känsla av begriplighet.

Flera respondenter uttrycker att en måttlig grad av stress ökar deras effektivitet och prestationsförmåga, vilket stämmer överens med Hilary Jones (1997) resonemang om den positiva stressens effekt. Samtidigt som lite stress ökar prestationsförmågan används uttryck som ”det blir för mycket” av omsorgspersonalen för att beskriva föreställningen om negativ stress, vilket kan liknas med Jones (1997) åsikter om att alla har individuella stresströsklar och när vi träder över dem omvandlas stressen till något negativt. När stressen övergår från positiv till negativ kan det enligt Antonovsky (2005) tolkas som att känslan av hanterbarhet förändras eftersom kraven blir högre än vad som kan hanteras. Gränsen mellan positiv och negativ stress kan då vara svår att balansera.

Cassidy (2003) skriver att våra stressupplevelser påverkas av hur vi förhåller oss till de potentiella stressorer som kan uppstå i olika situationer, detta innebär att omsorgspersonalens föreställningar om stress i arbetet inte uteslutande behöver grundas i organisatoriska faktorer utan till stor del även beror på den egna förmågan att hantera den och hur bra deras coping-strategier fungerar. Ett flertal av respondenterna poängterar just vikten av den individuella stresshanteringen, och att detta utgör hur stressen upplevs. Enligt Antonovsky (2005) leder ett högt KASAM till att människor kan hantera stressorer lättare och omvandla dem till något positivt som är utvecklande. Omsorgspersonalens individuella KASAM påverkar därmed hur stressen i deras arbete upplevs.

7.1.2 Coping-strategier

De coping-strategier som har framkommit i resultatet är utifrån Lazarus och Folkman (1984) både problemfokuserad- och känslfokuserad coping. Omsorgspersonalen använder sig av problemfokuserad coping genom att strukturera upp sitt arbete. Det görs för att få en klarare

bild över arbetets framställning som i sin tur ger en ökad hanterbarhet i förhållande till arbetsuppgifterna. Omsorgspersonalen tog även kontakt med chefen för att försöka lösa situationer som eventuell underbemanning, enligt Lazarus och Folkman (1984) kan detta tolkas som en problemfokuserad coping då de ämnar försöka förändra situationen. Den mest förekommande coping-strategin är dock den känslfokuserade. Omsorgspersonalen berättar att de vid stressade situationer försöker koppla av, använda sig av mindfulness, lyssna på musik och så vidare, det är detta som Lazarus och Folkman (1984) benämner som just känslfokuserad coping.

Thomas Brandt (2008) kom fram till i sin studie att problemfokuserad coping var den vanligaste coping-strategin för sjuksköterskor. Omsorgspersonalen nämner hög arbetsbelastning och tidsbrist som källor till stress, något som kan vara svårt att påverka kortsiktigt. Då möjligheten att förändra situationen kan vara begränsad används det i stället en känslfokuserad coping-strategi för att distansera sig från stressen för att lättare hantera sin arbetssituation.

Samtliga respondenter uppger att deras coping-strategier för det mesta har avsedd effekt vilket tyder på att de har goda coping-resurser. Lazarus & Folkman (1984) hävdar att en individs förmåga att hantera stress är beroende av vilka coping-resurser som finns tillgängliga. Eftersom coping-strategierna varierar kan det tolkas som att resurserna ser olika ut för varje individ. Personliga förmågor kan här vara en viktig aspekt samtidigt som det tillgängliga stödet får stor relevans (jmf Lazarus & Folkman, 1984). I resultatet framgår det att kollegorna, chefen och andra människor i ens omgivning är en viktig del av stresshanteringen för flera av respondenterna. Utifrån Lazarus och Folkman (1984) innebär detta att socialt stöd som coping-resurs har en betydande roll i omsorgspersonalens stresshantering (jmf Ahlström & Klinkert, 2001).

Evelina Jonssons (2011) indelning av stress går att använda för att analysera när omsorgspersonalens coping träder i kraft, med fokus på orsak och behandling. Tidigare i analysen framkom det att känslfokuserad coping förekommer i större utsträckning än problemfokuserad, men att båda sorters coping är representerade i helheten. Enligt Lazarus & Folkman (1984) har de två olika funktioner, där den problemfokuserade copingen har som syfte att förändra orsaken till stress ämnar den känslfokuserade copingen endast minska upplevelsen av stressen. Den problemfokuserade copingen träder i kraft hos

omsorgspersonalen när de försöker förändra orsakerna till stress, utifrån detta kan det tolkas som att när orsakerna inte går att förändra träder den känslofokuserade copingen in. Den blir således en del av behandlingen. Följden av detta blir att coping är något som inträffar kontinuerligt men att varianten av den skiljer sig.

7.1.3 Brukarrelationen

Enligt resultatet framkommer det att omsorgspersonalen upplever att deras negativa stress har en inverkan på brukarna. När tiden inte räcker till eller när informationen är otillräcklig för att möta brukarnas behov kan det tolkas som att hanterbarheten och begripligheten i KASAM brister och då inte enbart påverkar omsorgspersonalens stressnivå utan även brukarna. När det sociala samspelet med brukaren är präglad av en hög närvaro av stress påverkas kommunikationen mellan parterna och brister i bemötande kan uppstå. Vikten av en effektiv coping-strategi blir här framträdande då omsorgspersonalens egen stresshantering har en påverkan på brukarna.

Genom resultatets riktning om hur omsorgspersonalens negativa stress påverkar brukarna framkom ett behov av att analysera hur brukarrelationen kan påverkas genom Asplunds (1987) teori om social interaktion. Asplunds teori appliceras för att kunna urskilja vad som utgör att den sociala relationen påverkar brukaren.

I resultatet framkom det att samtliga respondenter var övertygade om att deras egen upplevelse av stress även påverkar brukarna. Enligt Asplund (1987) har människan en naturlig svarsbenägenhet, det vill säga en benägenhet att avge en respons på en given stimulus. Sett ur denna synvinkel innebär det att omsorgspersonalens stress även har en påverkan på brukarna och relationen till dem. Beroende på vilken stimulus omsorgspersonalen sänder ut påverkar brukarnas respons. Det har framkommit att brukarna upplever oro och får svårare att klara av sina dagliga rutiner när omsorgspersonalen är stressade. Vilket tyder på att den stimulus som brukarna responderar på har en negativ innebörd.

Arbetsmiljöverket (2012) hävdar att stress leder till ett flertal negativa effekter som samarbetssvårigheter och konflikter. Liknande resonemang framkommer i detta sammanhang då omsorgspersonalen indirekt bekräftar det Arbetsmiljöverket påstår, nämligen att stressen påverkar samspelet och samarbetet med andra. Det får en negativ inverkan på det sociala

samarbetet med brukarna eftersom de får svårare att utföra sina dagliga rutiner. Alltså kan stressens påverkan på brukarrelationen ses ur två aspekter. Dels att brukarnas respons på omsorgspersonalens stress är en respons på den stimulus som omsorgspersonalen sänder ut, det vill säga ett stimulus präglad av stress. Den andra aspekten är att brukarnas respons även är en produkt av vilka coping-resurser de har till sitt förfogande.

Tidigare uppmärksammades hur omsorgspersonalens stressupplevelse påverkar brukarna genom att de responderar på det stimulus som omsorgspersonalen sänder ut, omsorgspersonalen responderar även på brukarnas stimulus. Leppänen (2006) hävdar att människobehandlande organisationer är starkt präglade av en intim social interaktion, då omsorgspersonalen blir en del av brukarens utsatta situation och behöver använda sig av sin empatiska förmåga för att sätta sig in i brukarens upplevelse och känslor. Han menar att den sociala interaktionen är så stark att den kan ta uttryck i att brukarens negativa känslor kan överföras till omsorgspersonalen och leda till att man tar på sig fler arbetsuppgifter än vad som är nödvändigt. I materialet går det inte urskilja att interaktionen med brukaren är något som påverkar omsorgspersonalens upplevelse av stress, men utifrån Asplund (1987) kan det tolkas som att interaktionen med brukaren i sig är en stark stressor, eftersom arbetet utgörs och består av interaktion.

7.2 Diskussion

Omsorgspersonalen beskrev sitt arbete som något de trivs med, vilket kan tolkas som att de upplever det som meningsfullt. Det är inte orimligt att anta att en ökad meningsfullhet även minskar stressens effekter eftersom ett större engagemang till verksamheten kan leda till ökad motivation och förmåga att lösa problem. Något som kan vara starkt bidragande till omsorgspersonalens förmåga att hantera stress. Omsorgspersonalen uttrycker att lite stress ökar deras effektivitet. Kan det då vara så att stress faktiskt ökar individens KASAM och att begriplighet såväl som hanterbarhet och meningsfullhet stärks vid upplevelsen av stress? Genom en viss nivå av stress kan omsorgspersonalens förmågor att lösa problem och handskas med situationer bli mer kreativ eftersom de upplever sig bli mer skärpta. Detta pekar på att stress även skulle kunna ha en positiv effekt som leder till en förhöjd nivå av meningsfullhet i KASAM, genom att känslan av ökad prestationsförmåga infinner sig. Är det även så att ett högt KASAM bidrar till bättre individuella coping-strategier? Det går att spekulera huruvida en individ som upplever en hög nivå av negativ stress i arbetet har en låg

KASAM-styrka och sämre individuella coping-strategier. Det är dock troligt att övriga faktorer utöver KASAM och individuella strategier påverkar upplevelsen av stress. Goda organisatoriska förutsättningar har en minst lika stor betydelse i att förebygga och minska den upplevda stressen, det vore alltså orimligt att dra slutsatsen att individens egen stresshanteringsförmåga är den enda avgörande faktorn för hur stressen upplevs.

Det framkom i vår studie att känslufokuserad coping förekom i högre utsträckning än problemfokuserad coping hos omsorgspersonalen, vad kan det bero på? Det kan förstås vara så enkelt som att det är individuella skillnader som till exempel personlighet spelar in på valet av coping-strategi. Ett annat rimligt antagande är dock att de organisatoriska förutsättningarna kan vara svåra att påverka i förhållande till vilka ekonomiska resurser som finns tillgängliga, vilket innebär att valet av coping-strategi påverkas av omsorgspersonalens reella möjlighet att förändra sin situation. Kan det vara så att de anser att den kommunala organisationen upplevs för komplex att påverka? Något som leder till att omsorgspersonalen använder sig av känslufokuserad coping för att minska upplevelsen av stress, snarare än att försöka förändra den. Vilken coping-strategi som används är utifrån denna aspekt beroende av vilka möjligheter som finns för att påverka stressen. Där den problemfokuserade copingen inte längre är tillämpbar tar den känslufokuserade copingen vid, vilket innebär att coping förekommer ständigt.

Det kan ifrågasättas om omsorgspersonalen egentligen har någon påtaglig möjlighet att förändra arbetet och organisationens struktur för att få en mindre stressfylld miljö. Är det meningen att personalen enbart ska behandla sin stress istället för att kunna förebygga den genom goda organisatoriska förutsättningar? I vår studie uttrycker omsorgspersonalen att arbetsbelastning, samt svårhanterliga arbetsuppgifter är faktorer som leder till stress. Det skulle kunna vara en konsekvens av att personalen antingen inte fått tillräckligt med utbildning för att hantera vissa arbetsuppgifter eller att de tillgängliga resurserna inte är tillräckliga i förhållande till vad som förväntas hinnas med. Den individuella hanteringen av stressen blir således betydelsefull. Bristfällig utbildning samt resurser i arbetet kan ses utifrån ekonomiska förhållanden. Det kan förekomma ekonomiska besparingar i organisationen som leder till att utbildning, budget och övriga resurser anpassas efter de ekonomiska möjligheterna som finns. Konsekvensen av detta blir att resurser som kan behöva sättas in för att minska omsorgspersonalens arbetsbörda inte ryms inom de ekonomiska ramarna och

följaktligen uteblir. De ekonomiska förutsättningarna spelar därför en viktig roll i vilka möjligheter som ges till omsorgspersonalen vad gäller stresshantering då behoven kan ha uppmärksamrats men inte åtgärdats på grund av att ekonomiska skäl.

I analysen av brukarrelationen framförde vi att interaktionen mellan omsorgspersonal och brukare är präglad av ett ömsesidigt förhållande, där båda parter i sin tur påverkar varandra. Det är därför rimligt att anta att om omsorgspersonalens upplevelse av negativ stress minskas så torde även brukarrelationen påverkas i mindre grad. Eftersom arbetet består av en nära social interaktion med brukarna är det viktigt att försöka förstå vad som påverkar interaktionen för att kunna hantera den. När omsorgspersonalen är stressad kan det få negativa effekter på brukarna och responsen som de sänder tillbaka, vilket kan resultera i att upplevelsen av den negativa stressen ökar ytterligare. Om den sociala interaktionen kännetecknas av negativa omständigheter vore ett sannolikt antagande att högre stress förekommer. Den största stressoren för omsorgspersonalen föreligger utifrån denna synvinkel därmed i brukaren och själva interaktionen i sig. Stressen får därmed en bredare dimension, ett fenomen som är svårt att undkomma och kanske rent av är en del av yrket.

Då den individuella hanteringen av stressen är viktig för hur den upplevs är det även värt att diskutera vilken påverkan brukarnas olika funktionsnedsättningar har på deras förmåga att hantera stress. Eftersom de tillhör en personkrets som beviljats stöd utifrån deras funktionsnedsättning och individuella behov, vore det inte osannolikt att deras förmåga att hantera stress har ett samband med deras funktionsnedsättning. Stressens påverkan på brukarrelationen är således viktig att förstå även ur denna aspekt eftersom deras möjligheter till hantering av stressen troligtvis är mindre än omsorgspersonalens. Det blir därmed särskilt betydelsefullt att omsorgspersonalen klarar av att hantera sin stress.

8. Slutsats

I vår studie hade vi som avsikt att undersöka hur boendestödjare och personliga assistenter upplever stress i sitt arbete, hanterar den och på vilket sätt stress påverkar brukarrelationen. Vårt resultat pekar på att samtliga av omsorgspersonalen bekräftar att stressen har en närvarande roll i arbetet men att upplevelsen av den varierar. Deras upplevelse av stress är således en individuell företeelse då några sällan eller aldrig upplever sig stressade på arbetet,

medan andras upplevelser av stress är högre. Oavsett låg eller hög upplevelse av stress delar omsorgspersonalen ett gemensamt drag, nämligen att de trivs med sitt arbete.

De främsta orsakerna till den negativa stressens uppkomst i arbetet som vi kunnat urskilja är relaterat till hög arbetsbelastning, otydlig information, arbetsuppgifter, brukaren och hög personalomsättning. Konsekvenserna av dessa faktorer är minskad begriplighet och hanterbarhet i arbetet vilket leder till upplevelsen av stress.

För att hantera den arbetsrelaterade stressen framkom att känslofokuserad coping var vanlig bland omsorgspersonalen, men att även problemfokuserad coping förekommer. Genom vår analys har vi kommit fram till att coping sker kontinuerligt men att formen av coping är beroende av situationen. Det kan diskuteras huruvida vilken coping som förekommer påverkas av den individuella personligheten såväl som organisatoriska förutsättningar, detta är dock inget vi har kunnat urskilja i vår undersökning men är en intressant aspekt. Vi har kunnat åskådliggöra att en viktig del i omsorgspersonalens stresshantering är det sociala stöd som kollegor, chef och andra i deras nära omgivning utgör. Det har framkommit att effekten av deras coping-strategier upplevs framgångsrika i bemärkelsen att deras stress blir hanterbar.

Utifrån vårt insamlade material har vi inte kunnat urskilja att omsorgspersonalens negativa stress påverkar själva brukarrelationen men däremot att deras stress påverkar brukarna. Omsorgspersonalen upplever att brukarna blir oroliga, får svårare att samarbeta och förändringar i temperament vid stressfyllda situationer. Efter att ha analyserat brukarrelationen i samband med stress utifrån social interaktion har vi dock kommit fram till att i ett yrke som präglas av interaktion vore det en omöjlighet att inte själv bli påverkad. I ett arbete där interaktion är den starkaste kraften är en rimlig slutsats att kärnan till stress även föreligger i relationen till den man interagerar med. Alltså i omsorgspersonalens fall, brukaren.

8.1 Förslag till fortsatt forskning

Efter att ha genomfört den här undersökningen och kommit fram till att arbeten som personlig assistent och boendestödjare består av stressfyllda situationer där själva sociala interaktionen kan utgöra den starkaste stressoren uppstår frågan hur arbetar man för att förebygga detta? I ett arbete där kärnan består av att interagera med en annan människa som man dessutom är

där för att hjälpa återstår frågan, vem som hjälper den hjälpare? Eftersom interaktionen alltid kommer att finnas i arbetet handlar det snarare om att minska dess stressfyllda effekt på omsorgspersonalen. Det gäller därför för den framtida forskningen att utreda hur de negativa effekterna av denna interaktion kan förminskas. Socialt arbete är beroende av starka medarbetare för att uppfylla sitt syfte, nämligen att hjälpa människor. Tar vi inte hand om våra medarbetare tappar socialt arbete sin allra största tillgång, därför anser vi att det är av yttersta vikt att framtida forskning riktar in sig mot preventiva åtgärder vid stress. Varför behandla ett problem när man kan förebygga det?

Referenslista

Böcker

Andersson, G & Swärd H. (2008). "Etiska reflektioner". I Meeuwisse, A., Swärd, H., Eliasson-Lappalainen, R. & Jacobsson, K [red.]. *Forskningsmetodik för socialvetare*. (s. 235-239). Stockholm: Natur och kultur

Almvärn, P-E. & Fäldt C. (2003). *Liten handbok om Stress och stresshantering*. Lund: Studentlitteratur AB

Agervold, M. (2001). *Arbete och stress – en introduktion till arbetsmiljöpsykologi*. Lund: Studentlitteratur AB

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur

Aronsson, G. (1987). *Arbetspsykologi- Stress- och kvalifikationsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur AB

Asplund, J. (1987). *Det sociala livets elementära former*. Göteborg: Bokförlaget Korpen

Backman, J. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB

Cassidy, T. (2003). *Stress, kognition och hälsa*. Lund: Studentlitteratur AB

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). *Research methods in education*. New York: Routhledge

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur AB

Frankenhaeuser, M. (1993). *Kvinnligt, manligt, stressigt*. Höganäs: Förlags AB Wiken

Gustafson, R. (2009). *Dialog för ökad känsla av sammanhang*. Stockholm: SKL Kommentus AB

Hasenfeld, Y. (1983). *Human service organizations*. Upper Saddle River: Prentice- Hall

Holme, I. M. & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik – om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur AB

Iwarsson, P. (2007). *Samtal med barn och ungdomar- erfarenheter från arbetet på BRIS*. Stockholm: Gothia förlag AB

Jacobsson, K. (2008). ”Den svårfångade kvaliteten”. I Sjöberg, K & Wästerfors, D [red.]. *Uppdrag: forskning*. (s. 162-183). Malmö: Liber

Jones, H. (1997). *Handbok i stresshantering*. Malmö: Egmont Richter AB

Jönsson, S. (2006). ”Klientarbetets betydelse för upplevelsen av arbetsmiljön en studie av socialekreterare”. I Petersson, H., Leppänen, V., Jönsson, S. & Jönsson, S [red.]. *Villkor i arbetet med människor - en antologi om human servicearbete*. (s. 59-76) Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company

Leppänen, V. (2006). ”Känslor i arbetet med människor”. I Petersson, H., Leppänen, V., Jönsson, S. & Tranquist, J. [red.]. *Villkor i arbetet med människor - en antologi om human servicearbete*. (s 77-110). Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Malmström, C., & Nihlén, C. (2002). *Positiv stress – leda och utveckla med hälsokompetens*. Malmö: Liber

Månsson E. (2006). ”Att vara nöjd med sitt arbete - vad betyder det?”. I Petersson, H., Leppänen, V., Jönsson, S. & Tranquist, J. [red.]. *Villkor i arbetet med människor - en antologi om human servicearbete*. (s. 37-58). Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Petersson H, Leppänen V, Jönsson S, Tranquist. (2006). ”Villkor i arbete med människor - en inledning”. I Petersson, H., Leppänen, V., Jönsson, S. & Tranquist, J. [red.]. *Villkor i arbetet med människor - en antologi om human servicearbetet*. (s. 1-18). Stockholm: Arbetslivsinstitutet

Robson, C. (2011). *Real World Research*. Chichester: Wiley

Övriga källor

Ahlström, G. & Klinkert, P. (2001). *Den svåra balansgången-personliga assistenters möjlighet att tillämpade etiska värdegrunderna i LSS*. http://www.orebroll.se/Files-sv/%c3%96rebro%201%c3%a4ns%20landsting/Forskning/Forskningsenheter/HFC/Dokument/Rapporter/Scriptum/Scriptum_nr_03.pdf. 120524.

Arbetsmiljöverket. (2012). *Stress och arbetsbelastning*. http://www.av.se/teman/omsorg/arbetsbelastning/Copy_of_index.aspx. 120307.

Arbetsmiljöverket. (2009). *Arbetsmiljön 2009*. http://www.av.se/dokument/statistik/officiell_stat/ARBMIL2009.pdf. 120409.

Arbetsmiljöverket. (2012). *Omsorg och sociala tjänster*. <http://www.av.se/teman/omsorg/>. 120409.

Braha, V. & Larsson, A. (2011). *Arbetsrelaterad stress bland socialsekreterare – en kvalitativ studie om socialsekreterares upplevelse av stress samt hantering av den*. (Uppsats för socionomexamen, högskolan i Kristianstad).

Brandth, T. (2008). *Yrkesrelaterad stress och copingstrategier hos sjuksköterskor*. http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/10521/1/gupea_2077_10521_1.pdf. 120309.

Etikkommittén Sydost. (2012). *Välkommen till etikkommittén Sydost*. <http://www.bth.se/hal/eksydost.nsf/sidor/etikkommitten-sydost>. 120511.

Jonsson, E. (2011). *Stress – en kunskapsöversikt*. <http://hig.diva-portal.org/smash/get/diva2:502906/FULLTEXT01>. 120312.

Kommunal. (2012). *Arbetsmiljö, arbetstider, löner.*

<http://www.kommunal.se/Kommunal/Branscher-och-yrken/Funktionsnedsattning/Arbetsmiljo-arbetstider-loner/>. 120309.

Landstinget i Kalmar län. (2006). *Mindfulness- medveten närvaro.*

http://www.ltkalmar.se/Ittemplates/Page_____1184.aspx. 120514.

NE. (2012). *Omsorg.* http://www.ne.se/omsorg?i_h_word=boendest%C3%B6d+iss. 120527

Socialstyrelsen. (2009).

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71_200912671.pdf. 120307.

Stewart, C. (2008). *Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences.*

<http://bjsw.oxfordjournals.org.proxy.lnu.se/content/38/6/1173.full.pdf+html>. 120309.

Vetenskapsrådet. (2011). *God forskningssed.*

<http://www.vr.se/download/18.3a36c20d133af0c12958000491/God+forsknings+sed+2011.1.pdf>. 120311.

BILAGA 1

Intervjufrågor

Hur gammal är du?

Vilken form av utbildning har du?

Hur länge har du arbetat inom LSS verksamhet?

Vad fick dig att vilja arbeta inom detta område?

Syn på stress

1. Vad är negativ stress för dig?
2. Vad tror du stress kan ha för positiva effekter?
3. Vad tror du att stress kan ha för effekter på brukarna?

Stress på arbetet

1. Hur trivs du med ditt arbete?
2. Hur upplever du stress i arbetet?
3. Hur arbetar man med arbetsmiljöfrågor på ditt arbete?
4. Hur påverkas du av arbetskollegors stress?
5. Hur fungerar kommunikationen med kollegorna vid stressade situationer?
6. Hur påverkar andra faktorer ditt arbete?

Coping

1. Vad gör du för att känna dig mindre stressad?
2. Hur gör du för att koppla bort stressen när du kommer hem?
3. Vilket stöd får du för att hantera din stress?
4. Hur upplever du att arbetskollegor kan vara ett stöd vid stressade situationer?

BILAGA 2



Informationsbrev

Med det här informationsbrevet vill vi informera om deltagande i vårt examensarbete som handlar om omsorgspersonalens upplevelser av stress, reflektioner kring positiv och negativ stress och hur detta kan påverka relationen till brukarna.

Vårt tillvägagångssätt kommer vara att genomföra enskilda intervjuer med omsorgspersonal inom Socialförvaltningen i Kalmar Kommun.

Vi önskar ditt deltagande i denna studie eftersom att Du besitter värdefull kunskap och erfarenhet inom vårt ämnesområde.

Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering.

Intervjuerna som vi tänker genomföra beräknas ta ungefär 40-60 minuter och för att få en så ordagrand intervju som möjligt har vi tänkt använda oss av bandinspelare.

All information som framkommer i samband med intervjuerna kommer att behandlas konfidentiellt och bli anonymiserat i det färdiga examensarbetet. Ingen obehörig kommer att få ta del av materialet.

Vi som vill genomföra denna undersökning heter Rickard Axelsson och Alexandra Johansson och studerar Socionomprogrammet på Linnéuniversitet i Kalmar. Vi hoppas på ditt deltagande och har du några eventuella frågor går det bra att höra av sig till oss både via mail eller telefon.

Rickard Axelsson: 073-5029862 – ra22dk@student.lnu.se

Alexandra Johansson 070-4305052 – aj22sc@student.lnu.se

Jan Petersson är vår handledare i examensarbetet och går att kontakta på - Jan.petersson@lnu.se

Med Vänliga Hälsningar Rickard och Alexandra