



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

---

# Sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterad stress

En litteraturstudie

Anna Ekman & Carolina Segerqvist

2018

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp  
Omvårdnad  
Sjuksköterskeprogrammet  
Examensarbete inom omvårdnad

Handledare: Åsa Hedlund  
Examinator: Maria Randmaa

---



## Sammanfattning

**Bakgrund:** Det är vanligt att sjuksköterskor har erfarenhet av arbetsrelaterad stress i sitt dagliga arbete, om stressen blir långvarig kan det leda till komplikationer som sömnstörningar och minnessvårigheter. Arbetsgivaren är skyldig att uppmärksamma och motverka arbetsrelaterad stress. **Syfte:** Syftet med föreliggande litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress samt att beskriva undersökningsgrupperna i utvalda artiklar. **Metod:** Beskrivande litteraturstudie där åtta artiklar med kvalitativ ansats och två artiklar med mixad metod granskades.

**Huvudresultat:** Resultatet visade att flera sjuksköterskor erfor att brist på personal och begränsat med tid var två betydande anledningarna till arbetsrelaterad stress. Även kommunikationen mellan kollegor och arbetsmiljön var anledningar som påverkade den arbetsrelaterade stressen. Personal och tidsbrist ansågs kunna bero på att sjuksköterskorna utförde flera arbetsuppgifter samtidigt. Flera av deltagarna i utvalda studier hade även erfarenheter av att de utförde arbetsuppgifter som inte ingick i deras roll och ansvarsområde som sjuksköterska. För att förebygga uppkomsten av stress framhölls förkortad arbetstid, vilket på ett positivt sätt påverkade erfarenheterna av arbetsrelaterad stress. Bra relationer till kollegor och att hitta egna copingstrategier för att hantera stressen på arbetet och privat framhölls också som positivt för att minska den arbetsrelaterade stressen. Den metodologiska granskningen visade att det var flest kvinnor i åldern 22 – 61 år som deltog i granskade studier. **Slutsats:** Personal och tidsbrist har stor påverkan på erfarenheterna av arbetsrelaterad stress. Litteraturstudien visar att förkortad arbetstid är en potentiell lösning på problemet och belyser arbetsgivarens ansvar att aktivt arbeta mot och förebygga uppkomsten av arbetsrelaterad stress.

**Nyckelord:** *Arbetsrelaterad stress, erfarenheter, sjuksköterskor.*

## Abstract

**Background:** It is common for nurses to experience work-related stress in their daily work, if stress is prolonged, it can lead to complications such as sleep disturbances and memory impairments. Employers are obliged to be attentive to and prevent work related stress, though studies have shown that this is lacking in many workplaces.

**Aim:** The aim was to describe nurses' experiences of work related stress as well as to describe the sample groups in chosen articles. **Method:** Descriptive literature study where eight articles with a qualitative approach and two articles with a mixed method approach have been studied. **Main results:** The results showed that several nurses were short of staff and limited with time were two significant reasons for experience of work-related stress. Communication between colleagues and the working environment was also factors that affected work-related stress. Lack of staff and time shortages were thought to be due to the fact that the nurses performed several tasks at the same time. Many of the participants also experience that they are performing work tasks that are not part of their role nor their responsibility as nurses. To prevent an increase of stress, the participants emphasized reduced working hours, which could affect the experience of work related stress in a positive manner. Having good colleagues and finding one's own coping strategies to handle stress at work as well as privately was also emphasized as positive in order to decrease the experience of work related stress. The methodological study showed that it was mostly women aged 22 to 61 who participated in audited studies. **Conclusion:** Short of staff and limited with time has a major impact on the experience of work-related stress. This literature study shows that shortened working hours are a potential solution to the problem and highlights the employer's responsibility to work actively as well as proactively to prevent work-related stress.

**KeyWords:** *Experience, nurses, occupational stress*

## Innehållsförteckning

Introduktion .....	1
Stress.....	1
Orsaker och konsekvenser av arbetsrelaterad stress.....	1
Åtgärder för att motverka arbetsrelaterad stress.....	2
Sjuksköterskans roll och ansvar .....	2
Patienten .....	3
Krav-Kontrollmodellen .....	4
Problemformulering .....	5
Syfte.....	5
Frågeställning.....	5
Metod.....	6
Design.....	6
Sökstrategi .....	6
Urvalskriterier.....	7
Urvalsprocess och möjliga utfall .....	8
Analys av data .....	9
Etiska överväganden .....	10
Resultat.....	10
Erfarenheter av vad som orsakar stress på arbetet .....	10
Brist på personal och begränsat med tid.....	10
Patienten och närstående .....	11
Brister i arbetsmiljön .....	12
Höga krav och många roller .....	13
Påverkan på hälsan och det sociala livet .....	14
Erfarenheter av vad som reducerar stress .....	15
Undersökningsgrupper i valda artiklarna .....	15
Antal deltagare och specialitet.....	16
Könsfördelning .....	16
Åldersfördelning.....	16
Erfarenhetsår som sjuksköterska .....	17
Länder där studierna utförts.....	17
Diskussion .....	18
Huvudresultat .....	18

Resultatdiskussion .....	18
Metodologisk diskussion kring undersökningsgrupperna .....	22
Metoddiskussion.....	23
Kliniska implikationer för omvårdnad .....	24
Förslag till fortsatt forskning.....	25
Slutsats.....	25
Referenser.....	26
Bilagor	
Bilaga 1: Tabell 2: Metodologiskt översikt	
Bilaga 2: Tabell 3: Resultatöversikt	

# Introduktion

## Stress

Enligt Gustafsson (2014) definieras stress som en reaktion i kroppen när den påverkas av yttre faktorer som hot, fysisk belastning, krav eller utmaningar. Det finns två typer av stress, akut stress, som vi människor i grunden är rustade att hantera och långvarig stress, vilken innefattar psykosocial och psykisk stress. Akut stress innebär att det i en akut situation produceras stresshormoner, adrenalin och noradrenalin vilket leder till ökad koncentration, ökad minnesfunktion och ökad fysisk styrka. Blodtryck och blodsocker stiger för att sedan åter sjunka till normal nivå när den akuta situationen är över. Vid långvarig stress, som förekommit under minst sex månader, minskar energinivån och visar en varierad grad av symtom som minnespåverkan, sömnstörningar, värk i kroppen och nedstämdhet. Långvarig stress är svårare att återhämta sig från och är en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivningar inom kommuner och landsting (Gustafsson 2014). Enligt Försäkringskassan (2015) är anställda inom vård- och omsorg en av de största yrkesgrupperna i Sverige och det är dessutom den yrkesgrupp som står för flest sjukskrivningar (Försäkringskassan 2015). Enligt Försäkringskassan (2017) har antalet dagar med sjukskrivning sakta minskat i Sverige. Men, jämfört med andra länder i Västeuropa ligger Sverige över medelvärdet i antal sjukdagar. Kvinnor i Sverige har högre antal sjukdagar jämfört med män: 64 % av sjukskrivningarna i Sverige utgörs av kvinnor. År 2016 berodde 27 % av alla sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa vilket är den största gruppen av alla sjukskrivningar. Hälften av dessa sjukskrivningar utgjordes av olika "*anpassningsstörningar*" och som följd av allvarlig stress (Försäkringskassan 2017).

## Orsaker och konsekvenser av arbetsrelaterad stress

Enligt Arbetsmiljöverket (2017) definieras arbetsrelaterad stress som den stress som uppkommer på grund av belastande faktorer som råder på en arbetsplats. De främsta orsakerna till att arbetsrelaterad stress uppstår är höga krav, brist på resurser och problem i den sociala interaktionen på arbetsplatsen. Andra vanliga orsaker till arbetsrelaterad stress kan vara skiftarbete, att arbeta ensam och svagheter i den fysiska arbetsmiljön. Vidare menar Arbetsmiljöverket (2017) att det på en arbetsplats är av stor vikt att uppmärksamma tecken som tyder på att stressen och belastningen är för hög.

Dessa tecken visar sig genom att personalen inte känner att de räcker till, ofta arbetar övertid, uteblivna raster, minskad motivation, sjukskrivningar och hög omsättning av personal (Arbetsmiljöverket 2017). I en studie av Lanz och Bruk-Lee (2017) framkom det att hög arbetsbelastning leder till ökad rapportering av arbetsrelaterade skador bland personalen. Enligt Arbetsmiljöverket (2017) medför de flesta yrken viss belastning i form av höga krav på ett eller annat sätt. Detta i sig behöver inte leda till negativ påverkan på hälsan men om kraven överstiger resurserna kan denna obalans medföra skadliga effekter för den enskilde individen. För att klara sitt arbete och undvika arbetsrelaterade skador krävs att arbetstagaren har tillräckligt kunnande och erfarenhet för att utföra arbetsuppgifterna. Det ska finnas möjlighet till återhämtning, stöd från omgivningen och inflytande över sin arbetsituation. En studie av Abbasi et al. (2017) visade ett signifikant samband mellan stress på arbetsplatsen och individens generella välmående samt att det fanns en koppling mellan arbetslivets kvalitet, mentala resurser och arbetsförmåga. Kvaliteten på arbetslivet påverkades av de yrkesmässiga och individuella förhållandena, sjuksköterskor med hög arbetsförmåga var mer i harmoni med arbetskraven och hade en bättre syn på arbetsförhållandena, arbetsförmågan kunde därmed förbättra arbets kvaliteten. En studie av Schusterschitz, Danay och Geser (2018) visade att personal som har hög arbetsbelastning i större utsträckning drabbas av ångest.

### **Åtgärder för att motverka arbetsrelaterad stress**

Det finns studier som framhåller användandet av positiv och problemfokuserad coping som ett verktyg för individen att lära sig hantera den egna stressen (Pignata, Boyd, Winefield & Provis 2017) men enligt Arbetsmiljöverket (2017) är uppdraget att förebygga arbetsrelaterad stress något som åligger arbetsgivaren. Inom organisationen är det möjligt att förbättra resurserna eller sänka kraven. Det är av stor vikt att det på arbetsplatsen finns tydliga målbilder för att oklarheter inte ska uppstå kring vilka krav som ställs på medarbetarna. Att öka bemanningen, hjälpas åt med vissa arbetsuppgifter och prioritera bättre är förändringar som minskar arbetsbelastningen vilket i sin tur leder till minskad stress på arbetet (Arbetsmiljöverket 2017).

### **Sjuksköterskans roll och ansvar**

Sjuksköterskor idag jobbar efter International Council of Nursing, (ICN) etiska kod vilken belyser vikten av ett gemensamt förhållningssätt oberoende av var i världen



arbetet utförs. I ICN:s etiska kod, som översatts av Svensk sjuksköterskeförening, står att "Sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande." (Svensk sjuksköterskeförening 2017a). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017b) är sjuksköterska idag ett legitimerat yrke där sjuksköterskor har huvudansvaret för omvårdnad. Omvårdnad innefattar att sjuksköterskor aktivt ska arbeta med att förbättra, förebygga och bibehålla patientens hälsa. Det innebär också att sjuksköterskor har ett ansvar att arbeta enligt evidensbaserad omvårdnad och hantera olika sjukdomstillstånd. Sjuksköterskor utför bedömningar, planerar det fortsatta arbetet med patienten, ställer omvårdnadsdiagnoser och utvärderar sedan sitt arbete. Sjuksköterskor bör arbeta med patientens bästa i fokus.

Enligt ICN är det viktigt för sjuksköterskor att även ta hand om sin egen hälsa för att förmågan att ge vård inte ska äventyras. Enligt en studie av Isaksson Rö, Gude, Tyssen och Aasland (2010) var trötthet och utmattning en vanlig anledning till att sjuksköterskor sökte professionell hjälp. Andra orsaker kunde vara privata relationer, problem med sin yrkesidentitet och andra arbetsrelaterade faktorer som till exempel konflikter på arbetet. I en rapport från Karolinska institutet (2018) framkom att sjuksköterskor känner stor otillräcklighet och oklarhet i vad yrkesrollen sjuksköterska innebär, speciellt i början av sin yrkesverksamma karriär. Denna studie visade även att sjuksköterskor upplevde att kraven var för höga, speciellt där det var ett högt tempo på arbetet och arbetsuppgifterna var många (Karolinska institutet 2018). I en rapport från Karolinska institutet (2017) konstaterades att det är viktigt att sjuksköterskor får en tydlig och klar bild av yrkesrollen, känner sig välkomna i den sociala gruppen och känner förtroende till den egna kompetensen. I en studie av Korsvold och Thomassen (2018) framkom att sjuksköterskor upplevde det svårt att påverka sin arbetsmiljö.

## **Patienten**

Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) beskrev att arbetet med patienten kunde påverkas på grund av den stress sjuksköterskor ofta utsätts för. De menade att fokus, koncentration och skicklighet kunde försämrans på grund av stressen. Enligt Socialstyrelsen (2018) är brist på personal och brister i kompetens hos den personal som finns en bidragande orsak till ökad stress för sjuksköterskor. Den ihållande stressen ökar risken för att vårdskador kan uppstå och att misstag begås.

Personalbrist är något som även försämrar patientens upplevelse av vården då personalbrist ofta leder till stressade sjuksköterskor (Socialstyrelsen 2018). I studier av Goldsmith, McCloughen och Curtis (2018) och Hogg, Hanley och Smith (2017) uttryckte patienterna att de upplevde svårigheter i kommunikationen med sjuksköterskan. Hogg, Hanley och Smiths (2017) studie visade att patienterna upplevde att sjuksköterskorna inte tog sig tid att lyssna på deras önskemål angående behandling och vård. I samma studie uttryckte patienterna att de förväntade sig att sjuksköterskorna borde vara förberedda på stressade situationer och att de på ett genomtänkt sätt hanterade dessa. Samtidigt förväntade patienterna sig att sjuksköterskorna uppträdde på ett lugnt och sansat sätt och inte visade eventuella känslor av stress. I en studie av Al Nazly, Ahmad, Musil och Nabolsi (2013) om dialyspatienter, vilket är en patientkategori som ofta besöker sjukhuset, förmedlade patienterna att kommunikationen mellan sjuksköterska och patient är av stor vikt. Patienterna i studien uttrycker en önskan om ett vänskapligt bemötande och att det känns positivt om sjuksköterskan tar sig tid att informera om dagens behandling, gärna med en skämtsamt ton för att underlätta i en redan krävande situation. En studie av J. Desborough et al. (2018) visade att patienten kände sig trygg när sjuksköterskan tog sig tid att lyssna och visade förståelse för patientens upplevelse av sjukdomen.

### **Krav-Kontrollmodellen**

Karasek och Theorells (1990) *Krav- Kontrollmodell* växte fram genom studier i USA och Sverige. De såg att den arbetsrelaterade stressen var markant, däremot var arbetet med att bearbeta orsaken till uppkomst av arbetsrelaterad stress obefintlig. För att främja en lösning på detta problem utvecklade de sin *Krav-Kontrollmodell*. Med *Krav* menas de villkor och ansvar som kommer med arbetsuppgiften, om dessa krav är för höga leder det till stress relaterat till arbetet. Med *Kontroll* menas det utrymme som finns att fatta beslut och vilken kompetens som finns på arbetet. Upplevs känslor av bristande kontroll är risken större att stressen ökar. Om krav och kontroll behärskas upplevs en känsla av styrka i arbetsuppgiften. Det finns en tydlig länk mellan bredden på kompetens och förmågan att ta beslut på en arbetsplats. Har den anställde god kunskap ökar förmågan att fatta rätt beslut för att utföra en arbetsuppgift. Enligt modellen bör organisationen erbjuda möjligheter för de anställda att utveckla den kunskap och kompetens som är nödvändig för att utföra arbetsuppgiften. Karasek och Theroell (1990) säger också att med denna modell har du möjlighet att vara med och

styra beslut om din arbetssituation samt ges möjlighet att klara av de krav som ställs samtidigt som du har ett positivt socialt stöd minskar den arbetsrelaterade stressen, vilket också leder till förbättrad arbetsmiljö. Förmågan att hantera de psykiska påfrestningarna på ett positivt sätt är viktigt för att känna sig tillfreds på arbetet. Finns det sociala stödet och de rätta möjligheterna att fatta beslut minskar problemen med att hantera de krav som ställs (Karasek & Theorell 1990).

## Problemformulering

Stress är något som påverkar kroppen både i den akuta fasen, som människor i grunden är rustade för att klara, och den långvariga stressen som är den stress som kan orsaka fysisk och psykisk ohälsa. Den främsta anledningen till att arbetsrelaterad stress uppstår är brist på personal och brist på tid samt att de sociala relationerna på arbetsplatsen inte fungerar. Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret för att minska uppkomsten av stress genom att vara uppmärksam på signaler på arbetsplatsen som tyder på att personalen är stressad. Det finns en tydlig koppling mellan arbetsrelaterad stress och psykiskt- och fysiskt välbefinnande. Det är viktigt med harmoni och balans mellan krav, resurser och fysiskt- och psykiskt välmående för att upprätthålla en god arbetsförmåga och för att ge sjuksköterskorna rätt förutsättningar för att bibehålla en god hälsa. Om denna balans finns kan en förbättrad kvalitet på arbetet uppnås. Genom att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress öppnas möjligheter för både sjuksköterskor och arbetsgivare att skaffa sig bättre förståelse för hur stressen påverkar personalen på individnivå samt verktyg för att förebygga uppkomsten av arbetsrelaterad stress.

## Syfte

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterad stress samt att beskriva undersökningsgrupperna i utvalda artiklar.

## Frågeställning

1. Vad är sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterad stress?
2. Vilka undersökningsgrupper har artiklarna använt sig av?

# Metod

## Design

Författarna valde att genomföra en beskrivande litteraturstudie. Genom att göra en översyn av den litteratur som redan finns skriven inom ett område kan forskare definiera vad nästa steg i forskningen inom området bör vara, till exempel kan det upptäckas vilka luckor som finns eller om studier inom samma område bör göras om men med en annan population (Polit & Beck, 2017).

## Sökstrategi

Författarna sökte efter artiklar i databaserna, *PsycInfo*, *Cinahl* och *Medline via PubMed*. När sökning gjordes i *PsycInfo* användes sökorden "Occupational stress" vilket söktes som Thesaurus och förkortas som DE i söktabellen. "Compassion fatigue" vilket söktes som Thesaurus. "Nurses" vilket söktes som Thesaurus samt "Experience" vilket söktes som fritext. I *Cinahl* har följande sökord använts "Stress, occupational", vilken söktes i *Cinahl* headings för att få fram det som ett huvudtema i artiklarna, och förkortas i söktabell som MH. "Nurses experience och workload" söktes som fritext. I *Medline via PubMed* användes sökorden "Occupational stress" [MeSH Major Topic] för att få med det som huvudtema i artiklarna. "Workload" och "nurses experience" användes som fritext. De *booleska operatorerna* AND och OR användes vid sökningar i samtliga databaser. Enligt Polit och Beck (2017) kan de *booleska operatorerna* AND och OR användas för att vidga eller avgränsa en sökning för att på detta vis få en bredare eller snävare sökbild. För att ytterligare snäva in sökningarna sattes i *PsycInfo* begränsningarna till *tidsintervallet 2008 – 2018, engelska* och *Peer reviewed*. I *Cinahl* begränsades *tidsintervall till 2008 – 2018, språk till engelska* samt *Peer reviewed*. I *Medline via PubMed* användes begränsningarna *tidsintervall 10 år, engelska* som språk. I samtliga databaser begränsades sökningen till artiklar tillgängliga på Högskolan Gävle. För sökstrategi och utfall av sökningar, se *Tabell 1*. Författarna valde dessa begränsningar då det är den senaste forskningen som är av intresse och att engelska är ett språk som författarna förstår väl i skrift. Enligt Polit och Beck (2017) är *Cinahl* en av de viktigaste databaserna inom omvårdnadsforskning då den har tillgång till i princip alla engelskspråkiga hälso-och sjukvårds tidskrifter. *Medline via PubMed* och *PsycInfo*

är enligt Polit och Beck (2017) andra viktiga databaser inom omvårdnadsforskningen som kan ge andra resultat vid sökningar med samma sökord som i *Cinahl*.

**Tabell 1:** Sökstrategi och utfall av sökningar

Databas	Sökdatum & begränsningar	Söktermer	Antal träffar	Möjliga artiklar	Valda artiklar
PsycInfo	180830 Peer reviewed 2008 - 2018, engelska, Högskolan Gävle	Occupational stress[DE] OR Compassion fatigue[DE] AND Nurses[DE] AND Experience [fritext]	201	30	5
Cinahl	180830 Peer reviewed 2008 - 2018, engelska, Högskolan Gävle	Stress Occupational[MH] AND Nurses experience[fritext] AND Workload[fritext]	136	30	4
Medline via PubMed	180831 10år, engelska, Högskolan Gävle	Occupational stress[MeSH Major Topic] AND workload[fritext] AND nurses experience [fritext]	23	6	1
Summa artiklar:			360	66	10

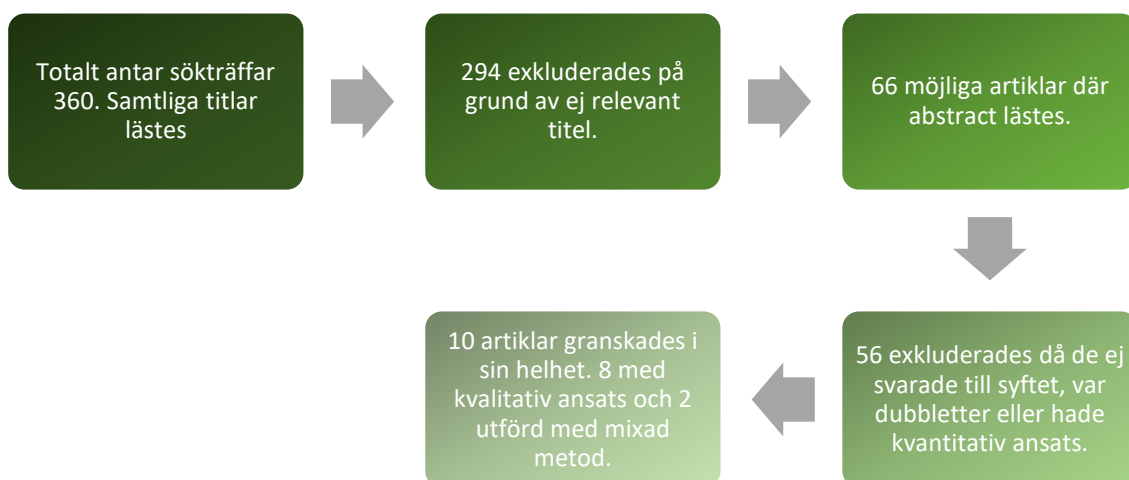
## Urvalskriterier

Inklusionskriterier bestämdes till empiriska studier utförda med kvalitativ ansats eller studier utförda med mixad metod. I en litteraturstudie är det av vikt att välja artiklar som är empiriska studier (Polit och Beck 2017). Relevanta ord skulle finnas med i titeln till utvalda studier. Artiklarna som valdes ut skulle även vara relevanta i förhållande till föreliggande studies syfte. Författarna till denna litteraturstudie har gjort ett medvetet val att ha breda inklusionskriterier avseende länder och vårdformer för att få variation på undersökningsgrupper i valda studier, detta för att få en bredare bild av hur det ser ut inom hela sjukvården inte enbart specifika avdelningar på sjukhus. Författarna har valt att exkludera artiklar där studier utförts på icke permanenta sjukvårdsinrättningar,

artiklar som handlar om posttraumatisk stress samt studier med enbart kvantitativ ansats. Enligt Forsberg och Wengström (2015) kan det i kvantitativa studier vara svårt att få med beskrivande erfarenheter.

## Urvalsprocess och möjliga utfall

Totalt antal träffar blev 360 efter den slutgiltiga sökningen i *PsycInfo*, *Cinahl* och *Medline via PubMed*. Med hjälp av inklusionskriteriet att relevanta ord i förhållande till föreliggande studies syfte fanns med i titeln på artiklarna kvarstod 66 möjliga artiklar, 294 artiklar exkluderades på grund av att relevanta ord inte fanns med i titeln. För att göra nödvändiga urval bör abstract granskas (Polit & Beck 2017) och av den anledningen exkluderades 56 av 66 möjliga artiklar efter att abstract hade lästs då de inte ansågs svara till föreliggande studies syfte, var dubletter eller hade en kvantitativ ansats. Efter detta urval återstod tio artiklar vilka alla upplevdes relevanta i förhållande till syftet samt var empiriska studier. Av dessa tio utvalda artiklar hade åtta kvalitativ ansats och två var utförda med mixad metod, se *Figur 1*.



**Figur 1:** Flödesschema av sökprocessen

## Analys av data

En innehållsanalys kännetecknas av att författarna enligt en stegvis och systematisk metod urskiljer data som överensstämmer med syftet för att på detta sätt urskilja de mest relevanta delarna i granskad text (Forsberg & Wengström 2015). Valda artiklar nummerades ett till tio. Sedan delade författarna upp artiklarna hälften var och läste dessa i sin helhet, resultat- och metoddel i varje artikel granskades mer noggrant än övrig text. Under tiden författarna granskade artiklarna gjordes anteckningar: nyckelord, korta stödmeningar och huvudresultat antecknades till varje artikel. Vid granskningen av utvalda artiklar har författarna använt ett brett urval som beskrev sjuksköterskors erfarenheter av vad som orsakar arbetsrelaterad stress och hur arbetsrelaterad stress upplevs. I erfarenheter har alla beskrivningar av erfarenheter, iakttagelser och intryck inkluderats. Efter granskning bytte författarna artiklar med varandra och samma procedur upprepades. För att få en översikt av artiklarna gjordes en sammanställning av utvalda artiklars syfte och huvudresultat (se Bilaga 2). Efter denna granskning skapades fyra huvudrubriker: *Erfarenheter av vad som orsakar stress på arbetet, Påverkan på hälsan och det sociala livet, Erfarenheter av som reducerar stress, Undersökningsgrupper i valda artiklar.*

Efter att huvudrubrikerna skapats granskades alla artiklar ännu en gång, den information som ansågs relevant till föreliggande litteraturstudies syfte färgkodades där varje artikel fick en egen färg. På detta sätt urskildes samstämmande information från alla artiklar under varje huvudrubrik. Enligt Polit och Beck (2017) är det en fördel att använda sig av kodning för att lätt kunna urskilja samstämmande information. All information från artiklarna sammanställdes och skrevs in i resultatet. Under huvudrubriken *Erfarenheter av vad som orsakar stress på arbetet*, skapades underrubrikerna; *Brist på personal och begränsat med tid, Patienten och närstående, Brister i arbetsmiljön och Höga krav och många roller.* För att besvara den metodologiska frågeställningen har vid granskning av varje artikel undersökningsgruppen analyserats och anteckningar har gjorts gällande ålder, antal deltagare, specialitet, könsfördelning, antal erfarenhetsår samt vilket land studien är utförd i. Detta resulterade i underrubrikerna; *Antal deltagare och specialitet, Könsfördelning, Åldersfördelning, Erfarenhetsår som sjuksköterska och Länder där studierna utförts* som fördes in under huvudrubriken *Undersökningsgrupper i valda*

*artiklar*. För att redovisa metoden i valda artiklar skapades en metodologisk översikt (se Bilaga 1).

## Etiska överväganden

Författarna till denna litteraturstudie har tagit i beaktande att inte lägga egna värderingar och uppfattningar i resultatet. I val av artiklar har en objektiv ställning eftersträvat och inga artiklar har valts bort på grund av personliga åsikter eller värderingar. Författarna har ej heller plagierat, fabricerat eller stulit någon annans material. Enligt Forsberg och Wengström (2015) är stöld, fabricering och plagiering av data samt felaktigt angivna källor inte tillåtet i den omvårdnadsvetenskapliga forskningen.

## Resultat

Data har samlats in och analyserats från tio artiklar, vilket resulterade i fyra huvudrubriker; *Erfarenheter av vad som orsakar stress på arbetet*, *Påverkan på hälsan och det sociala livet*, *Erfarenheter av vad som reducerar stress* och *Undersökningsgrupper i valda artiklar*. Under huvudrubriken *Erfarenheter av vad som orsakar stress på arbetet* skapades underrubrikerna; *Brist på personal och begränsat med tid*, *Patienten och närstående*, *Brist i arbetsmiljön* och *Höga krav och många roller*. Under huvudrubriken *Undersökningsgrupper i valda artiklar* skapades underrubrikerna; *Antal deltagare och specialitet*, *Könsfördelning*, *Åldersfördelning*, *Erfarenhetsår som sjuksköterska* och *Länder där studierna utförts*

## Erfarenheter av vad som orsakar stress på arbetet

### **Brist på personal och begränsat med tid**

Orsakerna till erfarenheter av arbetsrelaterad stress kan vara många. Brist på personal och begränsat med tid nämns av deltagarna i flertalet granskade studier som en av de främsta anledningarna till arbetsrelaterad stress (Halpin, Terry & Curzio 2017; Happell, Dwyer, Reid-Searl, Burke, Caperchione & Gaskin 2013; Ko & Kiser-Larson 2016; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Parker, Giles, Lantry & McMillan 2014; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Enligt en studie av Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) ansåg sjuksköterskorna att de på grund av personalbrist hade för många



arbetsuppgifter och begränsat med tid att utföra dessa. Ett exempel på hur det kunde se ut var att de gav patienten behandling och dokumenterade, samtidigt som de fick nya uppgifter att utföra. Parker et al. (2014) genomförde en studie bland nyutbildade sjuksköterskor som beskrev att deras erfarenheter var att arbetet var svårt och upplevdes som stressigt. Detta berodde bland annat på personal och tidsbrist och att de inte var bekväma i alla rutiner (Parker et al. 2014).

Bristen på personal ledde också till att det kunde finnas brister i kompetensen hos personalen under ett skift. Personalbristen beskrevs som ett återkommande problem som innebar att scheman behövde göras om vilket gjorde att arbetsbördan ökade (Halpin, Terry & Curzio 2017; Happell et al. 2013; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Samia, Ellenbecker, Haig Friedman & Dick 2012). Bristen på sjuksköterskor på akutmottagningen tillsammans med högt patienttryck ledde till att sjuksköterskorna blev tvungna att utföra fler extra arbetsuppgifter under den begränsade tiden av ett arbetspass, en erfarenhet de upplevde som påfrestande (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016).

## **Patienten och närstående**

Studier visade (Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Parker et al. 2014) att det ligger en utmaning i att ha många patienter samtidigt och att känna att alla önskemål patienterna ber om inte hinns med. I undersökningsgrupperna i dessa studier framkom att känslor av ångest över att ge rätt medicinering och utmaningar med vissa patientgrupper till exempel personer med missbruksproblem, psykiska sjukdomar, fysiskt tunga patienter och patienter med demenssjukdom bidrog till erfarenheten av arbetsrelaterad stress (Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Parker et al. 2014). Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) beskrev i sin studie utförd på en akutmottagning hur försenade inläggningar på vårdavdelning relaterat till administrativa problem ledde till att många patienter blev kvar på akutmottagningen onödigt länge. Detta ledde i sin tur till merarbete för personalen på akuten då dessa patienter, trots att de var färdigbehandlade på akuten, fortfarande hade ett omvårdnadsbehov, vilket ökade känslan av stress hos sjuksköterskorna. Även plötsliga dödsfall ledde till stress och känslor av skuld hos personalen (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Även Ko och Kiser-Larsen (2016) framhåller i sin studie patienters död och döende som en av de största orsakerna till erfarenheter av stress på arbetet.

I studier av Happell et al. (2013) och Vioulac, Aubree, Massy och Untas (2016) upplevdes patienters närstående och deras krav ibland som orimliga och kunde vara en bidragande faktor till erfarenheten av arbetsrelaterad stress. Även patienten och dennes krav och klagomål kunde vara en stressfaktor (Happell et al. 2013; Vioulac et al. 2016). I Yuwanich, Sandmark och Akhavans (2016) studie beskrev personalen att de utsatts för våld på sin arbetsplats av patienter eller anhöriga, något som ansågs öka den arbetsrelaterade stressen och erfarenheten fick dem att känna sig rädda och otrygga. Enligt Samia et al. (2012) kände sjuksköterskorna ett ansvar gentemot patienterna, eftersom patienterna hade ett behov av kontinuitet och att träffa samma sjuksköterska i den mån det gick. Detta var något sjuksköterskorna hade svårt att leva upp till då deras arbetsuppgifter och arbetsområden ofta ändrades, vilket bidrog till erfarenhet av stress (Samia et al. 2012). I Halpin, Terry & Curzios (2017) studie framkom att nya sjuksköterskor kunde uppleva stress i att känna att de inte kunde svara på frågor från patienter och anhöriga såväl som från kollegor. De kände också en rädsla för att göra fel och att eventuellt skada en patient (Halpin, Terry & Curzio 2017).

## **Brister i arbetsmiljön**

Brist på kontroll över sin arbetsmiljö beskrevs i en studie utförd inom hemsjukvården (Samia et al. 2012) som en anledning till erfarenhet av stress. Deltagarna upplevde även att de tappade kontrollen över sin arbetsdag på grund av störningar i form av upprepade telefonsamtal, oplanerade besök hos patienter och oväntade problem med patienter, vilket ledde till en ökad känsla av stress. Deltagarna upplevde även förändringar, både inom organisationen och i sitt eget schema, som en källa till stress då de angav att de inte hade kontroll över dessa förändringar (Samia et al. 2012). Happell et al. (2013) och Halpin, Terry och Curzio (2017) beskrev hur arbetsbördan och bristen på personal ofta ledde till att deltagarna i deras studier inte hann ta rast som schemalagt. Vidare skriver Happell et al. (2013) att deltagarna i deras studie uppgav att bristen på ett avskilt personalutrymme gav upphov till känslor av stress. De kände att de hela tiden var på sin arbetsplats och inte hade någonstans att ta vägen för att komma undan en stund, en plats där de kunde prata med kollegor och slappna av under arbetspasset (Happell et al. 2013).

Enligt Happell et al. (2013) är problem mellan personalen på en arbetsplats en bidragande orsak till erfarenheter av stress. Enligt deltagarna i studien förekom mobbning fortfarande på vissa av arbetsplatserna. Parker et al. (2014) skriver att deltagarna i deras studie saknade att få feedback. De ansåg att äldre kollegor bör visa intresse för deras arbete och ge både positiv och negativ feedback, vilket var något som de upplevde skulle gynna dem i deras utveckling. Många av deltagarna insåg sitt eget ansvar att be om hjälp och att inte bli avskräckt av äldre kollegors brist på intresse och ovilja att hjälpa. Att ingen klagade och inga misstag begicks ansågs inte som tillräckligt. Deltagarna menade att få erkännande från äldre kollegor skulle minska den stress de upplevde av ovissheten kring hur andra uppfattade deras prestation (Parker et al. 2014). Denna företeelse beskrevs också i en annan studie av Cousins och Donnell (2012) där deltagarna menade att det fanns en obalans mellan deras ansträngningar och den uppmuntran de fick från överordnade. De menade att det uppstod känslor av stress i tron att det utförda arbetet inte var tillräckligt. Denna erfarenhet av stress och otillräcklighet är en känd orsak till stress, ångest, utmattning och att känna sig omotiverad på sitt arbete (Cousins & Donnell 2012). Bristfällig kommunikation med överordnade, dåliga relationer mellan kollegor och olika sätt att utföra arbetsuppgifter på beskrevs av deltagarna i flera studier som erfarenheter av stress och en anledning till att en del valde att sluta på sitt arbete (Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Samia et al. 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) beskrev hur deltagarna i deras studie angav en erfarenhet de hade av arbetsrelaterad stress var att de fick sämre betalt än sjuksköterskor på andra avdelningar trots en högre arbetsbörda.

## **Höga krav och många roller**

I två studier av Parker et al. (2014) och Vioulac et al. (2016) framkom att av nya sjuksköterskor var det många som ställde höga krav och hade höga förväntningar på den egna prestationen. Enligt en undersökning av Parker et al. (2014) svarade 22 % av de nyutbildade sjuksköterskorna att de upplevde att de inte kunde leva upp till de krav de ställde på sig själva. Samtidigt hade deltagarna i samma undersökning erfarenhet av att de krav som ställdes på dem av andra var extremt höga. I flera studier beskrivs känslan av att ha flera roller som en bidragande orsak till erfarenhet av stress (Cousins & Donnell 2012; Happell et al. 2013; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Samia et al. 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). I en studie utförd på sjuksköterskor inom hemsjukvården (Samia et al. 2012) beskrev deltagarna ett ständigt skiftande i

deras yrkesroll, något som var en starkt bidragande orsak till erfarenheten av arbetsrelaterad stress. I en studie av Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) beskrev deltagarna att de ofta utförde arbetsuppgifter som inte ingick i deras roll och ansvarsområde som sjuksköterska, vilket ansågs bidra till att erfarenheten av arbetsrelaterad stress ökade. I vissa fall hade sjuksköterskor utfört uppgifter som egentligen var läkarens ansvar, detta i väntan på läkare, i vissa fall för att rädda patientens liv (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016).

Deltagarna i studien av Cousins och Donnell (2012) ansåg att få utökad behörighet i form av förskrivningsrätt inte enbart var positivt. Deras erfarenhet var att med den utökade behörigheten kom även ett ökat kliniskt ansvar (Cousins & Donnell 2012). I en annan studie av Halpin, Terry och Curzio (2017) beskrevs erfarenheten av att andra förväntade sig att legitimerade sjuksköterskor skulle kunna svara på frågor och känslan av att inte kunna svara på dessa frågor, att uppleva att kunskapen saknades och känslan av att inte anses som professionell och att göra fel med mediciner som de största rädlorna och orsakerna till erfarenheter av stress hos deltagarna (Halpin, Terry & Curzio 2017).

## **Påverkan på hälsan och det sociala livet**

I en studie utförd av Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) beskrev sjuksköterskorna att deras erfarenhet var att den ständiga arbetsrelaterade stress de utsattes för kunde påverka den fysiska hälsan, det psykiska måendet, privata relationer och kvaliteten på vården. Fysisk påverkan kunde vara problem med magen, värk i muskler och leder, huvudvärk och sömnproblem. Att ständigt vara påverkad av stress kunde leda till irritation, ilska, känslor av upprördhet och problem med att kontrollera sina känslor. Deltagarna hade erfarenheter av att balansen mellan jobb och privatliv påverkades av stressen de utsattes för på arbetet. Deltagarna i studien beskrev ett behov av att vara ensamma och ville inte längre delta i aktiviteter tillsammans med familjen (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Kulturella skillnader i arbetsliv och privatliv var något som enligt deltagarna i studierna kunde bidra till känslan av att inte hinna med och öka erfarenheten av stress (Halpin, Terry & Curzio 2017; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Samia et al. 2012). Många beskrev erfarenheter av att skiftarbete påverkade dem både psykiskt och fysiskt, särskilt fysiskt då det fick dem att känna sig trötta (Happell et al. 2013).

## **Erfarenheter av vad som reducerar stress**

Att få uppskattning av kollegor, pålitliga arbetskamrater och att patienters hälsa förbättrades uppgavs av deltagarna i Lim, Hepworth och Bogossians (2011) studie som sådant som reducerade erfarenheten av stress. Vidare beskrev deltagarna i samma studie vikten av att lösa problem som uppstod tillsammans med kollegor och att goda arbetsrelationer kunde bidra till bättre humör och minska stressen hos sjuksköterskorna (Lim, Hepworth & Bogossians 2011). Att arbeta fram egna strategier för coping ansågs av deltagarna i Yuwanich, Sandmark och Akhavans (2016) studie vara ett gott sätt att reducera erfarenheten av stress både i arbetslivet och i det vardagliga livet. I arbetslivet menade deltagarna att goda strategier för att minska stress var att gå ifrån en uppkommen stressande situation, att undvika vissa situationer och att ta rast (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Att prata med såväl kollegor som andra, till exempel familj eller vänner ansågs vara ett sätt att ventilera sina känslor och få stöd (Ko & Kiser-Larson 2016; Lim, Hepworth & Bogossian 2011). En positiv arbetsplats med ett väl fungerande team och en fungerande ledning framhölls som viktigt för en god arbetsmiljö (Halpin, Terry & Curzio 2017; Happell et al. 2013). Att träna regelbundet, sova ordentligt, ha ett öppet sinne och försöka vara positiv, skratta på jobbet både med kollegor och patienter och att lämna jobbet på jobbet och inte ta med sig svåra erfarenheter hem beskrevs av deltagarna i Ko och Kiser-Larsons (2016) studie som effektiva sätt att reducera stressen. Gyllensten, Andersson och Muller (2017) har i sin studie granskat resultatet av ett projekt där sjuksköterskor fått prova en modell med sex timmars arbetsdag. Resultatet var att alla deltagarnas erfarenhet av projektet var att den minskade arbetstiden hade bidragit till en mer hållbar arbetssituation. Flera av deltagarna kunde åter arbeta heltid, något de inte orkat tidigare. Klimatet på arbetsplatsen hade förbättrats och de upplevde att arbetsgruppen blivit stabilare, då färre hade funderingar på att sluta. Även stressen utanför jobbet angavs som reducerad då mer energi fanns till privatlivet.

## **Undersökningsgrupper i valda artiklarna**

För att besvara den metodologiska frågan presenteras undersökningsgrupperna från utvalda artiklar i fem underrubriker; *Antal deltagare och specialitet, Könsfördelning, Åldersfördelning, Erfarenhetsår som sjuksköterska och Länder där studierna utförts.*

### **Antal deltagare och specialitet**

I de åtta kvalitativa inkluderade artiklarna var antalet deltagare 254 grund- eller specialistutbildade sjuksköterskor. Fördelat enligt följande: 29 sjuksköterskor inom hemsjukvården varav 14 med endast administrativa uppgifter (Samia et al. 2012), 123 allmänutbildade sjuksköterskor (Happell et al. 2013; Ko & Kiser-Larson 2016; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Vioulac et al. 2016; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016), sex distriktssjuksköterskor (Cousins & Donnell 2012), fem specialistsjuksköterskor (Vioulac et al. 2016), fyra "nursing directors" och 13 "nurse unit manager"(Happell et al. 2013), åtta specialistsjuksköterskor inom ortopedi och anestesi samt tre undersköterskor (Gyllensten, Andersson & Muller 2017). I de två studierna utförda med mixad metod var totala antalet deltagare 570 nyutbildade sjuksköterskor. I studien av Parker et al. (2014) deltog 282 nyutbildade sjuksköterskor i den kvantitativa fasen och i den kvalitativa fasen 55 deltagare som delades in i sju fokusgrupper. Halpin, Terry & Curzio (2017) studie delades in i fyra faser där fas ett bestod av 288 nyutbildade sjuksköterskor, fas två 107, fas tre 86 och fas fyra, den kvalitativa fasen bestod av 14 nyutbildade sjuksköterskor.

### **Könsfördelning**

Könsfördelningen var ej angiven i tre av de åtta kvalitativa artiklarna (Happell et al. 2013; Ko & Kiser-Larson 2016; Samia et al. 2012). I resterande fem artiklar var det 86 deltagare varav åtta män, i en artikel var det endast kvinnor som deltog (Cousins & Donnell 2012; Gyllensten, Andersson & Muller 2017; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Vioulac et al. 2016; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). I en av mixad metod studierna var könsfördelningen ej angiven (Parker et al. 2014). I Halpin, Terry och Curzio (2017) var könsfördelningen i de olika faserna som följer: Fas ett: 259 kvinnor och 29 män. Fas två: 98 kvinnor och nio män. Fas tre: 78 kvinnor och åtta män. Fas fyra: tolv kvinnor och två män.

### **Åldersfördelning**

I två av de kvalitativa artiklarna framkom ej någon ålder på deltagarna (Happell et al. 2013 & Samia et al. 2012). I fyra av de resterande artiklarna var åldersfördelningen 22 – 61 år (Cousins & Donnell 2012; Gyllensten, Andersson & Muller 2017; Lim, Hepworth

& Bogossian 2011; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). I Vioulac et al. (2016) var åtta personer under 35 år, åtta 35 – 45 år och sju personer över 45 år. I studien av Ko & Kiser-Larson (2016) var 16 personer mellan 20 – 30 år, tio var mellan 31 – 40 år, sju var mellan 41 – 50 år och sju var över 50 år. I mixad metod studien utförd av Parker et al. (2014) var samtliga deltagare mellan 21 och 54 år. I mixad metod studien av Halpin, Terry och Curzio (2017) angavs inget åldersspann men däremot angavs snittålder i varje fas. Fas ett: 31,7 år. Fas två: 31,7 år. Fas tre: 31,8 år och fas fyra: 33,5 år.

### **Erfarenhetsår som sjuksköterska**

I två av de kvantitativa studierna var erfarenhetsår för deltagarna ej angivet (Gyllensten, Andersson & Muller 2017; Happell et al. 2013). I studien av Lim, Hepworth & Bogossian (2011) angavs antal år med erfarenhet som sjuksköterska till två till fem år och i Cousins och Donnell (2012) studie till minst tio års erfarenhet. I resterande studier var antal erfarenhetsår från mindre än 1 till över 15 år (Ko & Kiser-Larson 2016; Samia et al. 2012; Vioulac et al. 2016; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). I de båda studierna utförda med mixad metod var samtliga deltagare nyutbildade sjuksköterskor och således angavs inte antal erfarenhetsår (Halpin, Terry & Curzio 2017; Parker et al. 2014).

### **Länder där studierna utförts**

Studierna i granskade artiklar utfördes i fyra världsdelar, Europa, Nordamerika, Asien och Oceanien, med flest studier utförda i Europa. Två från England (Cousins & Donnell 2012; Halpin, Terry & Curzio 2017). En studie från Sverige (Gyllensten, Andersson & Muller 2017) samt en studie utförd i Frankrike (Vioulac et al. 2016). Två studier utfördes i USA (Ko och Kiser-Larson 2016; Samia et al. 2012). Två studier utfördes i Asien, en i Thailand (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016) och en i Singapore (Lim, Hepworth & Bogossian 2011).

Slutligen var två av studierna utförda i Australien (Happell et al. 2013; Parker et al. 2014).

## Diskussion

### Huvudresultat

Syftet med föreliggande litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterad stress samt att beskriva undersökningsgrupperna i utvalda artiklar.

Resultatet visade att flera sjuksköterskor erfor att brist på personal och begränsat med tid var två betydande anledningarna till arbetsrelaterad stress. Även kommunikationen mellan kollegor och arbetsmiljön var anledningar som påverkade den arbetsrelaterade stressen. Personal och tidsbrist ansågs kunna bero på att sjuksköterskorna utförde flera arbetsuppgifter samtidigt. Flera av deltagarna i utvalda studier upplevde även att de måste utföra arbetsuppgifter som inte ingick i deras roll och ansvarsområde som sjuksköterska. Balansen mellan jobb och privatliv kunde upplevas påverkas av stressen som erfars på arbetsplatsen. Om stressen blir långvarig kan detta få konsekvenser både för den psykiska och fysiska hälsan. För att reducera stressen framhölls förkortad arbetstid, vilket på ett positivt sätt skulle kunna påverka erfarenheten av arbetsrelaterad stress. Väl fungerande relationer till kollegor och att hitta egna copingstrategier för att reducera stressen på arbetet och privat var också något som ansågs kunna minska erfarenheten av arbetsrelaterad stress.

### Resultatdiskussion

I flertalet artiklar nämns personal och tidsbrist som två av de största anledningarna till erfarenheten av arbetsrelaterad stress (Halpin, Terry & Curzio 2017; Happell et al. 2013; Ko & Kiser-Larson 2015; Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Parker et al. 2014; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Personal och tidsbrist ansågs uppkomma av olika anledningar bland annat att ha många arbetsuppgifter samt att utföra arbetsuppgifter som inte ingick i yrkesrollen (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Happell et al. 2013). Enligt Arbetsmiljöverket (2017) är höga krav och brist på resurser två av de främsta orsakerna till att arbetsrelaterad stress uppstår. Brister i den fysiska arbetsmiljön är ytterligare en anledning till att arbetsrelaterad stress uppstår (Arbetsmiljöverket 2017). En hög belastning på personalen kunde leda till ökad rapportering av arbetsskador (Lanz & Bruk-Lee 2017). Enligt Arbetsmiljöverket (2017)



innebär de flesta yrken belastningar på ett eller annat sätt men belastningen i sig behöver inte leda till negativ inverkan på hälsan för individen, men däremot om kraven överstiger individens resurser blir det en obalans som kan ha negativa effekter. Arbetsmiljöverket (2017) menar att arbetstagaren måste inneha tillräckligt kunnande och erfarenhet för att utföra de uppgifter som åläggs denne för att undvika arbetsrelaterade skador. Detta berodde bland annat på personalbrist, vilket i sin tur kan leda till att sjuksköterskorna behövde utföra arbetsuppgifter som ligger utanför deras yrkesprofessionella ansvar. Detta bekräftas i tidigare studier där det också beskrivs att personalbristen kan leda till bristande kompetens bland personalen på ett skift vilket i sin tur kan leda till brister i kvaliteten på vården (Halpin, Terry & Curzio 2017; Happell et al. 2013; Lim Hepworth & Bogossian 2011; Samia et al. 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016).

Enligt Karasek och Theorell (1990) bör arbetsgivaren erbjuda möjlighet att utveckla de kunskaper som krävs för att utföra ålagda arbetsuppgifter. De menar också med sin modell att varje enskild arbetare ska ha möjlighet att styra över sin arbetssituation (Karasek & Theorell 1990). I en studie där alla deltagarna var nyexaminerade sjuksköterskor angav 94 % att arbetsbelastningen var hög. De upplevde att arbetet var svårt och stressigt. Erfarenheten av stress berodde till viss del på att inte känna sig bekväm i alla rutiner. Deltagarna upplevde att de saknade stöd och uppskattning i sin roll som ny sjuksköterska (Parker et al. 2014).

Att personalen känner att de inte räcker till, ofta arbetar övertid och inte hinner ta rast minskar motivationen och leder till sjukskrivningar och hög personalomsättning (Arbetsmiljöverket 2017) och detta bekräftas av flera granskade artiklar i denna litteraturstudie. Schusterschitz, Danay och Geser (2018) menar att på arbetsplatser med hög arbetsbelastning upplevde personalen ofta känslor av ångest. Karasek och Theorell (1990) beskriver att om en individ upplever känslor av bristande kontroll över sin arbetssituation finns en ökad risk att stressen ökar. Det har tydligt visat sig att det finns en koppling mellan kompetens och förmågan att fatta beslut i sin yrkesroll: ju högre kompetens desto bättre förmåga att fatta rätt beslut (Karasek & Theorell 1990). Författarna till föreliggande litteraturstudie tror att det är viktigt för nyutbildade sjuksköterskor att få rätt förutsättningar på sin arbetsplats och att det erbjuds en relevant introduktion och att det finns erfaren personal tillgänglig för att svara på frågor.

Av resultatet framkom att patienten ibland upplevs vara en bidragande orsak till erfarenheten av arbetsrelaterad stress. Att ansvara för och hinna med att tillgodose alla patienters behov och önskemål och samtidigt ansvara för medicinering och att denna blir rätt i kombination med utmanande patientgrupper som exempelvis dementa och personer med psykisk ohälsa ansågs vara en bidragande orsak till stress (Lim, Hepworth & Bogossian 2011; Parker et al. 2014). Krav och önskemål från närstående ansågs också bidra till stress. Även patientens krav och klagomål upplevdes som stressande (Happell et al. 2013; Vioulac et al. 2015). Ko och Kiser-Larson (2016) samt Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) menar att patienters död och döende är något som i hög utsträckning bidrog till stress, särskilt när döden kom plötsligt och oväntat. Att utsättas för våld från patienter och anhöriga gjorde att sjuksköterskorna kände sig otrygga och bidrog till erfarenheten av stress (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Samia et al. (2012) beskriver att sjuksköterskorna hade en känsla av ansvar gentemot patienten. Deltagarna i studien beskrev att patienterna hade ett behov av kontinuitet som inte alltid kunde tillgodoses vilket bidrog till arbetsrelaterad stress (Samia et al. 2012). Att inte kunna svara på frågor från patient och anhöriga samt känslan av ett ökat ansvar och rädslan för att göra fel angavs som något som bidrog till stress hos deltagarna i en studie utförd av Halpin, Terry och Curzio (2017).

Enligt Socialstyrelsen (2018) är personalbrist en känd orsak till stress vilket kan anses öka risken för att vårdskador ska uppstå. Personalbristen innebär att sjuksköterskorna får fler patienter att ansvara för vilket kan öka risken för att misstag begås. Patienterna beskriver svårigheter i kommunikationen med sjuksköterskan: de känner sig inte lyssnade till och de upplever att deras behov inte tillgodoses (Goldsmith, McCloughen & Curtis 2018; Hogg, Hanley & Smith 2017). Bristen i kommunikationen mellan patient och sjuksköterska kan bero på den höga arbetsbelastning och press sjuksköterskorna utsätts för. Detta bekräftas av Socialstyrelsen (2018) som beskriver brister i kommunikationen som något som kan få allvarliga konsekvenser för patienten och dennes vård. När sjuksköterskan är stressad ökar också risken för att viktig information gällande patienten missas i dokumentationen något som ökar risken för att vårdskador ska uppstå samt riskerar att fördröja patientens vård (Socialstyrelsen 2018). Att känna sig trygg på sin arbetsplats är en grundläggande förutsättning för att kunna utföra sitt arbete och att utsättas för våld på arbetsplatsen ska aldrig accepteras och

måste aktivt motarbetas. I tidigare studier av Yuwanich, Sandmark och Akhavan (2016) beskrev deltagarna som utsatts för våld på arbetsplatsen att de upplevde känslor av otrygghet och att detta var en starkt bidragande orsak till erfarenheten av arbetsrelaterad stress.

Av resultatet framkom i en studie av Happell et al. (2013) att problem med kommunikation mellan kollegor, mobbning och konflikter på arbetsplatsen erfors vara orsaker till erfarenheten av arbetsrelaterad stress (Happell et al. 2013). I två av de granskade studierna beskrevs att brist på kommunikation, uppskattning och feedback från mer erfarna och äldre kollegor ledde till känslor av otillräcklighet och känslor av att det arbete som utförs inte dög, något som erkänt är orsaker till stress och utmattning (Cousins & Donnell 2012; Parker et al. 2014). Arbetsmiljöverket (2017) menar att problem i den sociala interaktionen på arbetet orsakar känslor av stress och säger vidare att det är viktigt för arbetsgivaren att uppmärksamma tecken som kan tyda på stress för att minimera och reducera erfarenheten av arbetsrelaterad stress (Arbetsmiljöverket 2017). Tidigare studier från Karolinska institutet (2017) har visat att det är angeläget att sjuksköterskor har en tydlig uppfattning om vad rollen som sjuksköterska innebär och känner förtroende till den egna kompetens, samt känner sig välkomna i de sociala sammanhangen på arbetsplatsen. I Karasek och Theorells (1990) modell beskrivs att känslor av bristande kontroll ökar känslor av stress men om ett positivt stöd finns minskar istället dessa känslor. Författarna till föreliggande litteraturstudie tror att brist på stöd, konflikter kollegor emellan och känslor av otillräcklighet, särskilt i början av yrkeslivet, kan förvärra och bidra till erfarenheten av arbetsrelaterad stress. Detta tros kunna leda till sjukskrivningar på grund av utmattning som orsakats av att den arbetsrelaterade stressen erfors som alltför hög.

Den upprepade stress sjuksköterskor utsätts för påverkade dem på arbetet men även privat påverkades den fysiska och psykiska hälsan. Fysiska problem som uppstod kunde vara problem med magen, muskel- och ledvärk, huvudvärk samt problem med sömnen. Psykiska problem kunde vara känslor av irritation, ilska och problem med att kontrollera sina känslor (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). I tidigare studier av Ko och Kiser-Larson (2016) och Lim, Hepworth och Bogossian (2011) menade deltagarna att en copingstrategi för att reducera erfarenheterna av arbetsrelaterad stress var att prata med kollegor eller ventilera med familj och vänner. Gyllensten, Andersson

och Muller (2017) granskade i sin studie resultatet av ett projekt som gick ut på att de anställda hade sex timmars arbetsdag med bibehållen lön. I deras resultat framkom att de anställda kände mer energi till arbetet, sov bättre och fler än tidigare orkade arbeta heltid. Det enda som ansågs negativt var utebliven lunchrast (Gyllensten, Andersson & Muller 2017). Att ändrade arbetstider och skiftgång skulle underlätta erfarenheten av arbetsrelaterad stress bekräftas även i en studie av Happell et al. (2013).

Arbetsmiljöverket (2017) menar att det är arbetsgivarens uppdrag att förebygga uppkomst av arbetsrelaterad stress genom att förbättra resurserna eller sänka kraven. Ökad bemanning, förbättrat samarbete och prioriteringar tillsammans med tydliga målbilder är åtgärder som kan göras för att minska erfarenheten av stress på arbetsplatsen (Arbetsmiljöverket 2017).

Karasek och Theorell (1990) menar att genom användandet av deras modell ökar den anställdes möjligheter att styra över sin arbetsituation och klara de krav som ställs. Förmågan att hantera de psykiska påfrestningar arbete innebär förbättras. De anser också att om ett positivt socialt stöd finns minskar den arbetsrelaterade stressen och detta leder till en förbättrad arbetsmiljö (Karasek & Theorell 1990). Genom att använda sig av denna teori tror författarna till föreliggande litteraturstudie att arbetet med att motverka arbetsrelaterad stress på arbetsplatsen kan underlättas vilket skulle bidra till att skapa större möjligheter för en lugn och trygg arbetsmiljö. Författarna till föreliggande litteraturstudie förmodar att reducerad arbetstid kan vara ett sätt att reducera erfarenheten av arbetsrelaterad stress. Känslan av obalans mellan privatliv och yrkesliv och att känna att arbetet tar mycket energi vilket leder till att familjelivet blir lidande tror författarna kan vara anledningar till sjukskrivningar och uppsägningar inom vårddyrket. Detta bekräftas i tidigare studier av Gyllensten, Andersson och Muller (2017) som beskriver att förkortad arbetstid kan leda till större balans mellan yrkesliv och privatliv.

## **Metodologisk diskussion kring undersökningsgrupperna**

I de tio valda artiklarna till föreliggande litteraturstudie är det beskrivet hur många deltagare som deltagit i samtliga studier. Enligt Forsberg och Wengström (2015) är storleken på undersökningsgruppen inte det viktigaste utan kvaliteten på insamlat material är av högre betydelse (Forsberg & Wengström 2015). Antalet deltagare i de kvalitativa delarna av samtliga studier varierar från sex till 55. Här kan 55 uppfattas som

ett högt antal deltagare för en kvalitativ studie. Författarna till föreliggande litteraturstudie tror dock att det inte hade någon negativ påverkan på resultatet. I fyra av studierna (Happell et al. 2013; Ko & Kiser-Larson 2016; Parker et al. 2014; Samia et al. 2012) anges inte könen på deltagarna vilket kan ses som negativt då det inte är möjligt att se någon skillnad i vad män respektive kvinnor upplever. Författarna till föreliggande litteraturstudie tror att detta inte är relevant för resultatet då syftet är att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterad stress, inte specifikt män eller kvinnors erfarenheter.

Eftersom syftet med föreliggande litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter kan det uppfattas som en nackdel att inte alla artiklar enbart intervjuat sjuksköterskor. I studien av Gyllensten, Andersson och Muller (2017) ingick även annan sjukvårdspersonal vilket skulle kunna ha lett till svårigheter att urskilja vad som var sjuksköterskors erfarenheter och vad som var annan sjukvårdspersonals erfarenheter. Dock har författarna till föreliggande litteraturstudie bedömt att det sjuksköterskor erfarit tydligt kunde urskiljas i texten och tillfört användbar information till resultatet. Antalet erfarenhetsår var av intresse då det kan skilja i erfarenhet av arbetsrelaterad stress mellan någon som är nyutbildad och de som arbetat en längre tid. I två av studierna, Gyllensten, Andersson och Muller (2017) och Happell et al. (2013) angavs inte antalet erfarenhetsår men författarna till föreliggande litteraturstudie anser att informationen i artiklarna var relevant i förhållande till litteraturstudiens syfte och gav relevant information till resultatet. Länder där studierna har utförts är uppdelade i fyra världsdelar vilket författarna till föreliggande litteraturstudie anser som positivt då det ger bredd till resultatet.

## **Metoddiskussion**

I föreliggande litteraturstudie har författarna använt sig av en beskrivande design, vilket enligt Polit och Beck (2017) är ett tillvägagångssätt för att få fram den forskning som finns och vad som behöver studeras närmare. Författarna till föreliggande litteraturstudie har i arbetet med att leta vetenskapliga artiklar använt databaserna *PsycInfo*, *Cinahl* och *Medline via PubMed*. Detta är enligt Forsberg och Wengström (2015) samt Polit och Beck (2017) användbara databaser inom omvårdnadsforskningen. För att uppnå ett större sökresultat kan fler databaser med fördel användas. För att avgränsa sökningen har författarna valt publiceringsår med begränsningen 2008 – 2018,

då det var den senaste forskningen som var av intresse, vilket ökar trovärdigheten i resultatet. En svaghet i metoden kan vara att författarna till föreliggande litteraturstudie har använt sig av sökordet ”*Workload*” då detta kan ha bidragit till att begränsa utfallet av artiklar. Hade andra kombinationer av sökord gjorts hade andra resultat kunnat framträda. Författarna valde att begränsa språket på de artiklar som söks till engelska då det är ett språk som författarna till föreliggande litteraturstudie behärskar både i tal och skrift. Det kan anses som en svaghet att välja ett språk vilket inte är modersmålet då risken finns att översättningar kan bli felaktiga.

Till föreliggande litteraturstudie valdes tio artiklar ut för granskning varav åtta hade kvalitativ ansats och två var utförda med mixad metod. När syftet är att beskriva en erfarenhet är det enligt Polit och Beck (2017) en fördel att använda sig av kvalitativa studier. De två mixade studierna i urvalet innehåller en kvantitativ del och en kvalitativ del. Detta kan vara till en nackdel då den kvantitativa delen inte beskriver erfarenheter. Dock anser författarna till föreliggande litteraturstudie att både den kvalitativa och den kvantitativa delen i båda dessa studier svarade till föreliggande studies syfte och tillförde intressant information till resultatet. Författarna till föreliggande litteraturstudie har haft ett brett urval vad det gäller länder där studierna har utförts detta kan ses som negativt då arbetet som sjuksköterska kan skilja sig mellan olika länder och världsdelar. Det kan också ses som en fördel att data samlats in från olika delar av världen då det är av intresse att studera sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress globalt. Fenomenet arbetsrelaterad stress är något författarna till föreliggande litteraturstudie tror är likartat var i världen sjuksköterskan än jobbar.

## Kliniska implikationer för omvårdnad

Resultatet av föreliggande litteraturstudie är av intresse för sjuksköterskan att använda sig av i sitt dagliga arbete för att få hjälp med att förebygga arbetsrelaterad stress. Att inhämta förståelse för problemet med arbetsrelaterad stress och vilka konsekvenser denna stress leder till är något för varje arbetsplats att belysa. Som sjuksköterska är det av fördel att befinna sig på en arbetsplats där arbetsbelastningen ligger inom acceptabel nivå för individen och att sjuksköterskans roll är tydligt beskriven. Det är också viktigt att arbetsledningen har tydliga målbilder och rutiner för arbetet med att motverka arbetsrelaterad stress. Då sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig är det av vikt att

arbetsledningen tillåter personalen att få framföra sina åsikter och erfarenheter av stress på arbetsplatsen, då det finns en risk att omvårdnaden blir lidande om sjuksköterskorna känner sig stressade. Det är också av betydande vikt att arbetsgivaren lyssnar till både positiva och negativa åsikter om arbetsplatsen, att arbetsledningen är uppmärksam på tecken som kan förknippas med stress och tar det ansvar som ålagts dem att motverka uppkomsten av arbetsrelaterad stress.

## Förslag till fortsatt forskning

Det lyfts ofta fram inom forskning att sjuksköterskor upplever sitt arbete som stressande och att deras ansträngningar inte uppmärksammas av arbetsledningen. Behovet av mer forskning är betydande inom området. Det behövs mer forskning om hur stressen på arbetet kan förebyggas och hur patientsäkerheten påverkas av stressade sjuksköterskor. Personalbrist uppgavs återkommande som ett problem i granskade studier och mer forskning behövs angående vad personalbristen inom vården beror på och vad som skulle kunna göras för att åtgärda den. I en av studierna visade det sig att förkortad arbetstid sågs som positivt och att personalen kände mer energi för arbetet. Detta är något som behöver studeras mer för att se om detta kan vara en hållbar lösning för att åtgärda problem som personalbrist, hög arbetsbelastning och sjukskrivningar.

## Slutsats

Litteraturstudien har visat att brist på personal och brist på tid är något som i betydande utsträckning påverkar erfarenheten av arbetsrelaterad stress. Att arbetsrelaterad stress uppstår kan bero på osäkerhet i sin yrkesroll, för många arbetsuppgifter, skiftarbete och hög patientbeläggning. Många sjuksköterskor upplever att de inte blir lyssnade till av chefer och arbetsledning när de framför sina synpunkter och förslag på förbättringar. Det är viktigt som sjuksköterska att få känna sig delaktig på sin arbetsplats och att det finns tydliga målbilder och rutiner att följa. I studien framkommer dessutom att förkortad arbetstid kan vara ett sätt att komma åt sjukskrivningar, personalomsättning och personalbrist vilket är tre orsaker till osäkerhet på arbetsplatsen vilket kan leda till arbetsrelaterad stress.

## Referenser

Artiklar använda i resultatet markeras med \*

Abbasi, M., Zakerian, A., Akbarzade, A., Dinarvand, N., Ghaljahi, M., Poursadeghiyan, M. & Ebrahimi, M.H. (2017) Investigation of the Relationship between Work Ability and Work-related Quality of Life in Nurses. *Iranian Journal of Public Health*, 46(10), ss. 1404–1412.

Doi: [PMC5750353](https://doi.org/10.5812/ijph.4610.1404)

Al Nazly, E., Ahmad, M., Musil, C., & Nabolsi, M. (2013). Hemodialysis Stressors and Coping Strategies Among Jordanian Patients On Hemodialysis: A Qualitative Study. *Nephrology Nursing Journal*, 40(4), ss. 321–327.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=shib&db=cin20&AN=104206995&site=ehost-live&custid=s3912055>

Arbetsmiljöverket (2017). *Hälsa och säkerhet, Stress*. Arbetsmiljöverket (2018-05-07).

<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/stress/#2>

\*Cousins, R., & Donnell, C. (2012). Nurse prescribing in general practice: a qualitative study of job satisfaction and work-related stress. *FAMILY PRACTICE*, 29(2), ss. 223–227.

<https://doi.org/10.1093/fampra/cmr077>

Desborough, J., Phillips, C., Mills, J., Korda, R., Bagheri, N., & Banfield, M. (2018). Developing a positive patient experience with nurses in general practice: An integrated model of patient satisfaction and enablement. *Journal of Advanced Nursing*, 74(3), ss.564–578.

<http://dx.doi.org/10.1111/jan.13461>

Forsberg, C & Wengström, Y (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Johanneshov: MTM



Försäkringskassan (2015). *Vård och omsorg har flest nya sjukfall i Sverige*.

<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/e1c99b35-629c-4801-944a-81dd359b303c/korta-analyser-2015-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

(2018-10-12)

Försäkringskassan (2017). *Sjukfrånvarons utveckling 2017*.

<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/1596d32b-7ff7-4811-8215-d90cb9c2f38d/socialforsakringsrapport-2017-13.pdf?MOD=AJPERES&CVID>

(2018-09-24)

Goldsmith, H., McCloughen, A., & Curtis, K. Using the trauma patient experience and evaluation of hospital discharge practices to inform practice change: A mixed methods study. *JOURNAL OF CLINICAL NURSING*, 27(7–8), ss. 1589–1598.

<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.14230>

Gustafsson, G. (2014). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. Skärsäter, I (red.) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundläggande nivå*. 2., [revid. och utök.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

\*Gyllensten, K., Andersson, G., & Muller, H. (2017). Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study. *BMC Nursing*, 16, ss. 1-12.

<http://dx.doi.org/10.1186/s12912-017-0210-x>

\*Halpin, Y., Terry, L. M., & Curzio, J. (2017). A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *JOURNAL OF ADVANCED NURSING*, 73(11), ss. 2577–2586.

<http://dx.doi.org/10.1111/jan.13344>

\*Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K.J., Caperchione, C.M., & Gaskin, C.J. (2013) Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions, *Journal of nursing management*, 21(4), ss. 638-647

<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12037>

Hogg, R., Hanley, J., & Smith, P. (2018). Learning lessons from the analysis of patient complaints relating to staff attitudes, behaviour and communication, using the concept of emotional labour. *Journal of Clinical Nursing*, (5–6), ss.1004-1012.

<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.14121>

Isaksson Rö, K.E., Gude, T., Tyssen, R. & Aasland, O.G. (2010). A self-referral preventive intervention for burnout among Norwegian nurses: One-year follow-up study. *Patient Education and Counseling*. 78(2), ss. 191-197.

<https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.07.008>

Karasek, Robert & Theorell, Töres (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, N.Y. Basic Books

Karolinska institutet (2017). *Att främja proaktivitet och förebygga stressrelaterad ohälsa bland nya sjuksköterskor*.

[https://ki.se/sites/default/files/2017/12/14/afp\\_pg\\_r\\_c20171att\\_framja\\_proaktivitet\\_och\\_forebygga\\_stressrelaterad\\_ohalsa\\_bland\\_nya\\_sjukskoterskor.pdf](https://ki.se/sites/default/files/2017/12/14/afp_pg_r_c20171att_framja_proaktivitet_och_forebygga_stressrelaterad_ohalsa_bland_nya_sjukskoterskor.pdf) (2018-09-24)

Karolinska institutet (2018). *Psykosociala arbetsmiljörisker för sjuksköterskor under de fem första åren i yrket*.

[https://ki.se/sites/default/files/2018/09/12/b20181\\_gustavsson\\_exponeringsrapporten.pdf](https://ki.se/sites/default/files/2018/09/12/b20181_gustavsson_exponeringsrapporten.pdf) (2018-09-24)

\*Ko, W. & Kiser-Larson, N. (2016). Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(2), ss. 158–164.

<http://dx.doi.org/10.1188/16.CJON.158-164>

Korsvold, L. A., & Thomassen, O. J. (2018). Measures to improve nurses' working environment often target individuals. *Norwegian Journal of Clinical Nursing / Sykepleien Forskning (Only English Version of the Articles Needs to Be Processed)*, 24(8).

<http://dx.doi.org/10.4220/Sykepleienf.2018.71109>

Lanz, J.J. & Bruk-Lee, V. (2017). Resilience as a moderator of the indirect effects of conflict and workload on job outcomes among nurses. *Journal of advanced nursing*, 73(12), ss. 2973-2986.

<https://doi.org/10.1111/jan.13383>

\*Lim, J., Hepworth, J., & Bogossian, F. (2011). A qualitative analysis of stress, uplifts and coping in the personal and professional lives of Singaporean nurses. *Journal of Advanced Nursing*, (5), ss.1022-1033.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05572.x>

Olsson, H. & Sörensen, S. (2001). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 1. uppl. Stockholm: Liber.

\*Parker, V., Giles, M., Lantry, G., & McMillan, M. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today*, 34, ss. 150–156.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.07.003>

Pignata, S., Boyd, C. M., Winefield, A. H. & Provis, C. (2017). Interventions: Employees' Perceptions of What Reduces Stress. *Biomed Research International*. Vol 2017, Article ID 3919080, 12 pages

<http://dx.doi.org/10.1155/2017/3919080>

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10th ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer.

\*Samia, L. W., Ellenbecker, C. H., Friedman, D. H., & Dick, K. (2012). Home care nurses' experience of job stress and considerations for the work environment. *Home Health Care Services Quarterly*, 31(3), ss. 243–265.

<http://dx.doi.org/10.1080/01621424.2012.703903>

Schusterschitz, C., Danay, E., & Geser, W. (2018). Emotional reactions to daily workload: The moderating role of attachment orientations. *Work and Stress*, 32(3), ss. 262–280. <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2018.1437094>

Socialstyrelsen (2018) *Kompetensförsörjning och patientsäkerhet – Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten.*

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-2-15> (2018-10-01)

Svensk sjuksköterskeförening (2017a). *ICN; S etiska kod för sjuksköterskor.*

[https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etikpublikationer/sjukskoterskornas\\_etiska\\_kod\\_2017.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etikpublikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf)

(2018-05-16)

Svensk sjuksköterskeförening (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.*

<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

(2018-09-24)

\*Vioulac, C., Aubree, C., Massy, Z. A., & Untas, A. (2016). Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 72(5), ss.1075–1085.

<http://dx.doi.org/10.1111/jan.12899>

\*Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. (2016). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work*, 53(4), ss. 885–897.

<http://dx.doi.org/10.3233/WOR-152181>

# Bilagor

**Bilaga 1: Tabell 2:** Metodologiskt översikt.

<b>Författare, publ.år, studieland</b>	<b>Titel</b>	<b>Design och ansats</b>	<b>Undersökningsgrupp</b>	<b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Dataanalysmetod</b>
Cousins, R & Donnell, C. (2012) England	Nurse prescribing in general practice: A qualitative study of job satisfaction and work-related stress	Intervju-studie Kvalitativ ansats.	6 distriktsköterskor 5 kvinnor 1 man. 36 - 48 år gamla. Samtliga hade haft titeln " <i>registered general nurse</i> " i minst 10 år och samtliga hade kvalifikationen " <i>V300 - independent and supplementary nurse prescribing</i> " sedan minst 3 år.	Semistrukturerade djupintervjuer som spelades in.	Inspelade intervjuer transkriberades, kodades och tolkades.
Gyllensten, K, Andersson, G & Muller, H. (2017) Sverige.	Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study	Kvalitativ design. Kvalitativ ansats.	Åtta sjuksköterskor och tre undersköterskor på en ortopediklinik i Sverige, totalt 11 personer.	Semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna transkriberades och analyserades med hjälp av IPA (interpretative phenomenological analysis)

Författare, publ.år, studieland	Titel	Design och ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Halpin, Y, M. Terry, L & Curzio, J. (2017) England.	A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition.	Beskrivande kohortstudie, mixad metod. Kvalitativ samt kvantitativ ansats.	Fas 1: 288 sjuksköterskor. Fas 2: 107 sjuksköterskor. Fas 3: 86 sjuksköterskor. Fas 4: 14 sjuksköterskor.	Kvantitativ fas 1 - 3: enkät; Nursing Stress Scale NSS. Kvalitativ fas 3 och 4: Enskilda semi-strukturerade intervjuer.	Kvantitativ data analyserades för sig med "IBM SPSS Statistics 21"  Den kvalitativa datan transkriberades och analyserades med sexstegs "thematic analysis".
Happel, B, Dwyer, T, Reid-Searl, K et.al. (2013) Australien.	Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions	Utforskande kvalitativ design. Kvalitativ ansats.	38 sjuksköterskor med varierande grad delades in i 6 fokusgrupper. 4 "nursing directors" 13 "nurse unit manager" 21 legitimerade sjuksköterskor.	Fokusgrupp - intervjuer.	Induktiv innehållsanalys.

<b>Författare, publ.år, studieland</b>	<b>Titel</b>	<b>Design och ansats</b>	<b>Undersökningsgrupp</b>	<b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Dataanalysmetod</b>
Ko, W & Kiser-Larson, N (2016) USA	Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units	Beskrivande tvärsnittsstudie. Kvalitativ samt kvantitativ ansats.	40 sjuksköterskor inom onkologi med varierande erfarenhet mellan 0- över 20 års erfarenhet.	Tre öppna frågor besvarades samt ett demografiskt frågeformulär.	Innehållsanalys.
Lim, J, Hepworth, J & Bogossian, F. (2011) Singapore.	A qualitative analysis of stress, uplifts and coping in the personal and professional lives of Singaporean nurses	Beskrivande intervjustudie. Kvalitativ ansats.	23 sjuksköterskor som valdes ut med hjälp av snöbollsteknik på ett sjukhus i Singapore. Åldern varierade mellan 22 och 55 år, majoriteten var ensamstående utan barn och hade varit anställda i minst 2-5 år.	E-mail intervjuer vid två tillfällen.	Data analyserades med hjälp av tematisk analys.
Parker, V, Giles, M, Lantry, G & McMillan, M. (2014) Australien.	New graduate nurses' experiences in their first year of practice	Mixad metod med tvärsnittsdesign. Kvalitativ samt kvantitativ ansats.	282 sjuksköterskestudenter svarade på en online enkät. Av dessa valdes 55 nyutbildade sjuksköterskor som delades in i 7 fokusgrupper.	Online enkät och fokusgrupper.	Kvantitativ data analyserades med SPSS. Kvalitativ data kodades och analyserades.

<b>Författare, publ.år, studieland</b>	<b>Titel</b>	<b>Design och ansats</b>	<b>Undersöknings -grupp</b>	<b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Dataanalysmetod</b>
Samia. W. L, Hall Ellenbecker, C, Haig Friedman, D & Dick, K (2012) USA.	Home Care Nurses' Experience of Job Stress and Considerations for the Work Environment	Fallstudie. Kvalitativ ansats.	29 sjuksköterskor inom hemsjukvård valdes ut med hjälp av snöbollsteknik.	Intervjuer och observationer.	Data analyserades genom att mönster kodades, samlades och jämfördes.
Vioulac, C, Aubree, C, A Massy, Z & Untas, A. (2016) Frankrike.	Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study	Beskrivande studie. Kvalitativ ansats.	23 sjuksköterskor på en dialysavdelning.	Semi- Strukturerade intervjuer.	Data analyserades med ”Alceste mjukvara” som ger kvantitativa statistiska analyser.
Yuwanich, N, Sandmark, H & Akhavan, S (2016) Thailand.	Emergency department nurses’ experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.	Intervju- studie. Kvalitativ ansats.	21 sjuksköterskor på en akutmottagning i Bangkok, Thailand.	Semi- strukturerade Intervjuer med öppna frågor.	Innehållsanalys.



**Bilaga 2: Tabell 3: Resultatöversikt.**

<b>Författare</b>	<b>Syfte</b>	<b>Resultat</b>
Cousins, R & Donnell, C. (2012) England	Att undersöka om erfarna sjuksköterskor erfar sig mer oberoende efter att ha fått förskrivningsrätt.	Av resultatet framkom att tidsbrist är en orsak till stress på arbetet som ibland kan leda till känslor av att inte vara uppskattad. Undersökningsgruppen upplevde även ökade krav, problem med att få det stöd de behöver och brist på erkännande något som upplevdes bidra till den arbetsrelaterade stressen.
Gyllensten, K, Andersson, G & Muller, H. (2017) Sverige.	Att undersöka hur minskad arbetstid och utebliven lunchrast påverkar den psykosociala arbetsmiljön och återhämtning mellan arbetspass.	Resultatet visade att sex timmars arbetsdag bidrog till att upplevelsen av arbetsrelaterad stress minskade och att deltagarna upplevde detta som något positivt. Att vara schemalagt utan tid för lunchrast upplevdes av en del av deltagarna som något negativt som kunde öka känslan av stress.
Halpin, Y, M. Terry, L & Curzio, J. (2017) England.	Att undersöka nyutbildade sjuksköterskors erfarenheter av stressorer och stressupplevelser under de första 12 månaderna som yrkesverksam.	Konflikter och respektlöshet från kollegor ansågs vara de största orsakerna till upplevelsen av arbetsrelaterad stress. Känslan av att inte kunna svara på frågor och patienters död och döende var andra orsaker till upplevelsen av stress, dock har det visat sig att sjuksköterskor med tidigare erfarenheter inom sjukvården inte upplever den arbetsrelaterade stressen lika hög som sjuksköterskor utan tidigare erfarenhet.

Författare	Syfte	Resultat
Happel, B, Dwyer, T, Reid-Searl, K, Burke, J. K, Caperchione, M. C & Gaskin, J. C (2013). Australien.	Att ur ett sjuksköterskeperspektiv identifiera arbetsrelaterade stressorer och hur dessa skulle kunna minimeras.	Det framkom att faktorer som gav upphov till arbetsrelaterad stress bland annat var; patienters anhöriga, brist på personal. otillgängliga doktorer, konflikter med kollegor och patientens mentala hälsa. Att arbeta skift, att känna att det inte fanns möjlighet till utveckling på arbetsplatsen var andra orsaker till upplevelsen av arbetsrelaterad stress. Deltagarna upplevde att de inte fick något stöd från arbetsledningen och att det jobb som de utförde inte uppskattades vilket byggde på känslan av arbetsrelaterad stress.
Ko, W & Kiser-Larsson, N. (2016) USA	Att identifiera stressorer och stressnivåer hos onkologisjuksköterskor. Samt att undersöka copingstrategier de använder för att hantera arbetsrelaterad stress.	Det framkom att deltagarna tyckte att patienters död och döende tillsammans med brist på tid var de största faktorerna till stress på arbetet. Det visade sig också att ålder och erfarenhetsår är något som påverkar upplevelsen av arbetsrelaterad stress.
Lim, J, Hepworth, J & Bogossian, F (2011). Singapore.	Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av upprepad stress och hur de hanterar denna.	Av resultatet framkom tre huvudteman som orsak till stress; flera arbetsroller, tidspress och arbetets natur. Många upplevde att de hade för många patienter, även privatlivet upplevdes stressande då deltagarna kände att tiden inte räckte till för att hinna med familjen då arbetet upptog en stor del av livet.
Parker, V, Giles, M, Lantry, G & McMillan, M (2014). Australien.	Att undersöka nyblivna sjuksköterskors upplevelse av att börja jobba inom sjukvården och att identifiera faktorer som påverkar övergången från student till arbete.	Av resultatet framkom att deltagarna upplevde sitt arbete som emotionellt utmanade och att arbetsbelastningen var hög och fysiskt krävande och att detta bidrog till upplevelsen av arbetsrelaterad stress. Vidare framkom det att deltagarna kände att arbetsbördan och förväntningarna de har på sig var orimliga. 94 % av deltagarna i studien svarade att arbetsbelastningen var hög.

Författare	Syfte	Resultat
<p>Samia, W. L, Hall Ellenbecker, C, Haig Friedman, D &amp; Dick, K (2012) USA</p>	<p>Syftet med studien är att beskriva vilka specifika stressorer sjuksköterskor i hemsjukvården upplever relaterat till arbetsmiljö.</p>	<p>Av resultatet framkom att deltagarna upplevde stress på arbetet på grund av konflikter i sin yrkesroll, brist på kontroll över sin arbetsdag, brister i kontinuiteten gentemot patienterna. Att ofta bli störd i arbetet av telefonsamtal var något som bidrog till ökad upplevelse av arbetsrelaterad stress. Deltagarna upplevde dessutom en rädsla att missa något och uppgav dokumentation som en källa till upplevelsen av stress.</p>
<p>Vioulac, C, Aubree, C, A Massy, Z &amp; Untas, A (2016). Frankrike.</p>	<p>Att undersöka stress och empati hos sjuksköterskor som arbetar på en dialysavdelning.</p>	<p>Sjuksköterskorna upplevde tidsplanering, akuta händelser och tekniken som de största faktorerna till arbetsrelaterad stress. Deltagarna beskrev dessutom riskfyllda behandlingar på mycket sköra patienter gav upphov till en rädsla för att göra fel något som ytterligare bidrog till upplevelsen av arbetsrelaterad stress.</p>
<p>Yuwanich, N, Sandmark, H &amp; Akhavan, S (2016). Thailand.</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress på en akutmottagning.</p>	<p>Deltagarna i studien angav hög arbetsbelastning som den största orsaken till upplevelsen av arbetsrelaterad stress, att utföra många arbetsuppgifter samtidigt och att utföra arbetsuppgifter som inte hör till yrkesrollen. Patienter och deras anhöriga var andra anledningar som bidrog till upplevelsen av arbetsrelaterad stress.</p>