



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för vårdvetenskap

Sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress

- En litteraturstudie

Matilda Andersson
Frida Sundberg

2020

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp
Omvårdnad
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete inom omvårdnad
Handledare: Lisa Arvidsson, Karin Lundin
Examinator: Kerstin Stake Nilsson

Sammanfattning

Bakgrund: Arbetsrelaterad stress är ett globalt hälsoproblem som återfinns inom sjuksköterskeprofessionen likväl som många andra yrken. Individer som får utstå bestående aktivering av kroppens stressrespons löper en ökad risk att drabbas av fysisk och psykisk ohälsa samt på längre sikt risk för förtidig död. I sjuksköterskeyrket är det inte bara sjuksköterskan som påverkas av den arbetsrelaterade stressen, forskning har till exempel visat på ett samband mellan hög arbetsbelastning för sjuksköterskor och sämre patientsäkerhet. I detta sammanhang är Antonovskys teori om känsla av sammanhang användbar då den visat sig kunna öka personers resiliens mot stress. **Syfte:** Syftet med den här litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress. **Metod:** En litteraturstudie med beskrivande design. Totalt tolv vetenskapliga artiklar inkluderades varav åtta med kvalitativ ansats och fyra med kvantitativ ansats. Artiklarna söktes i databaserna CINAHL och Medline via PubMed. **Huvudresultat:** Sjuksköterskor runt om i världen har många erfarenheter av arbetsrelaterad stress. Hög arbetsbelastning var den mest framträdande stressorn och återkom i alla inkluderade studier. Den organisatoriska strukturen, exempelvis obalans mellan antal sjuksköterskor och antal patienter fick sjuksköterskor att uppleva stress. Emotionellt och moraliskt betungande vårdssituationer bidrog till sjuksköterskors upplevelse av "compassion fatigue" och "moral distress". Otillfredsställande arbetsmiljö, interaktioner och relationer med patienter, anhöriga, läkare och andra sjuksköterskor resulterade i upplevelsen av stress för sjuksköterskor. **Slutsats:** Sjuksköterskor upplever många typer av arbetsrelaterad stress. Arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor är ett globalt problem och sjuksköterskor står inför utmaningar med att upprätthålla kvaliteten på omvårdnaden och patientsäkerheten till följd av detta. Det behövs en omprioritering av den offentliga resursfördelningen för att värna om sjuksköterskors hälsa och avsikt att stanna inom professionen – något som gagnar alla i samhället.

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

Abstract

Background: Occupational stress is a global health problem that exists within the nurse profession as well as within many other occupations. Individuals who suffer continuous activation of the body's stress response are subjected to an increased risk of physical and mental disease and - in the long term perspective - increased risk of an early death. When it comes to the nurse occupation, it isn't just the nurse who is affected by occupational stress. Research has shown, for example, that there is a correlation between high workload for nurses and a lower patient safety. In this context Antonovsky's theory about sense of coherence is useful as it has been known to increase a person's resilience towards stress. **Aim:** The aim of this literature review was to describe nurses experiences of occupational stress. **Method:** A literature review with a descriptive design. Twelve scientific articles were included in total. Eight articles had a qualitative approach and four had a quantitative approach. The articles were searched for in the databases CINAHL and Medline via PubMed. **Main findings:** Nurses experienced that occupational stress was a common phenomenon. High workload was the most prominent aspect of stress experienced by nurses, one that reappeared in all the included studies. Stressors caused by organizational structure, for example imbalance in nurse/patient ratio, caused nurses to feel stressed. Emotionally and morally burdensome care situations contributed to nurses experiences of compassion fatigue and moral distress. Unsatisfying relations to doctors, patients and other nurses was a job stress perceived by nurses. **Conclusion:** Nurses experience many types of occupational stress. Occupational stress is a problem for nurses globally and nurses face challenges with upkeeping the quality of care and patient safety thereby. There is a need to reprioritize the distribution of resources in the public community in order to ensure nurses' wellbeing and intent to stay within the profession – which lies in the interest of the society.

Keywords: *Experience, nurses, occupational stress, stressors*

Innehåll

Introduktion	1
Bakgrund	1
<i>Arbete och stress</i>	2
<i>Stress inom sjuksköterskeprofessionen</i>	2
Teoretisk referensram.....	3
Problemformulering	4
Syfte och frågeställning	4
Metod	5
Design.....	5
Sökstrategi	5
Urvalskriterier.....	6
Urvalsprocessen	6
Dataanalys	7
Forskningsetiska överväganden.....	8
Resultat	9
Organisatorisk struktur.....	9
<i>Hög arbetsbelastning</i>	9
<i>Stöd från chefer/Utvecklingsmöjligheter</i>	10
Det dagliga arbetet	11
<i>Krav och ansvar</i>	11
<i>Känslomässig stress</i>	11
<i>“Moral distress”/Moralisk stress</i>	12
<i>Arbetsmiljö</i>	12
Relationer och interaktioner	13
<i>Med patienter och anhöriga</i>	13
<i>Med läkare</i>	14
<i>Med andra sjuksköterskor</i>	14
Diskussion	16
Huvudresultat.....	16
Resultatdiskussion.....	16
<i>Att vara sjuksköterska innebär viss förväntad stress</i>	17
<i>När sjuksköterskans yrkesansvar övergår i arbetsrelaterad stress</i>	17
<i>Sjuksköterskans egen makt</i>	18
<i>Var går gränsen - hur mycket prövningar ska sjuksköterskan kunna möta?</i>	18
Metoddiskussion	19
Kliniska implikationer.....	20
Förslag på fortsatt forskning.....	21
Slutsats	21
Referenser	22

Bilagor

Introduktion

Bakgrund

På internationell nivå eftersträvas visionen om högsta möjliga hälsolivå (WHO 2020). Forskning visar att människor erfar arbetsrelaterad problematik med sin hälsa, i form av fysiska besvär och mental stress (Murray et al. 2019). Stress kännetecknar stimulering, upplevelsen av stimulering, den psykologiska och fysiologiska reaktionen, samt upplevelsen och återkopplingen av stressreaktionen (Arnetz & Ekman 2013). Stress är ett begrepp som ofta används i relation till folkhälsa. Sambandet mellan hälsa och livsstil är ett komplext fenomen där många faktorer samspelar och där stress har en viktig roll (Ringsberg 2019).

Den fysiologiska definitionen av stress kan delas in i två olika typer - kortvarig och långvarig stress. Kortvarig stress är en respons hos kroppen som behövs för att individer ska kunna mobilisera sig och söka skydd från hotfulla situationer. Den brukar vardagligt kallas för "fly-eller-fäkta-responsen" (Arnetz & Ekman 2013) och innebär att adrenalin och noradrenalin frisätts i blodet. Detta gör att hjärtfrekvensen ökar, blodtrycket höjs, blodsockret höjs, och blodflödet riktas till musklerna (Christensen 2012). Kortvarig aktivering är inte skadlig, utan nödvändig för att stärka oss människor (Arnetz & Ekman 2013). Den långvariga stressen innebär att hormonella signaler stimulerar till frisättning av olika så kallade kortikoidhormoner i blodet, vilket genererar ökad blodvolym och ökat blodtryck, höjt blodsocker, samt hämning av immunförsvaret (Christensen 2012). Konstant och långvarig stress blir skadlig för hälsan (Isa et al. 2019). Anledningen till att nyttig, hälsosam stress - alltså den kortvariga stressen som stärker oss människor - övergår till långvarig, ohälsosam stress har att göra med just bestående aktivering av stressresponsen. Individen är då oförmögen att ta sig ur eller bemästra en farlig och/eller viktig situation. Detta kan få konsekvenser för människors förmåga att tillgodogöra sig aktiviteter som främjar hälsa och istället leda till långvariga hälsoproblem (Eriksen & Ursin 2013). Ur ett psykologiskt perspektiv kan stress vara obalans i förhållandet mellan upplevda krav och upplevda resurser (Folkman & Lazarus 1988). Psykologisk stress upplevs med individuell variation. Höga krav med låg kontroll efterföljs av risk för psykisk ohälsa (Calnan, Wainwright, Forsythe, Wall & Almond 2001).

Arbete och stress

Att gå till sitt dagliga arbete kan för de flesta människor medföra en positiv känsla (Socialstyrelsen 2003). Ändå erfar många anställda att de får fler arbetsuppgifter, tyngre/större arbetsbörda och en ökad arbetstakt på sina arbetsplatser, bland annat på grund av effektiviseringar (Ringsberg 2019). Inom de flesta yrkeskategorierna förekommer arbetsrelaterad stress (Demerouti, Nachreiner, Bakker & Schaufeli 2001). Det finns modeller som beskriver olika faktorer som kan vara avgörande när det kommer till arbetsrelaterad stress. Två av dessa är Krav–Kontrollmodellen - det vill säga obalansen mellan arbetstagarens självupplevda arbetssituation och kraven som arbetsplatsen ställer - och Effort-Rewardmodellen - det vill säga obalansen mellan den belöning en arbetare får i förhållande till den ansträngning och tid som läggs ner (Socialstyrelsen 2003). Forskning tyder på att Jdr-modellen, det vill säga *The Job Demands Resources model*, lämpar sig väl för att mäta arbetsrelaterad stress. Krav och resurser agerar då centralt och dessa faktorer står i korrelation med varandra (Demerouti et al. 2001).

Den intensiva arbetskulturen i dagens samhälle riskerar att ge individer svårigheter med att finna tid för reflektion och för återhämtning (Ringsberg 2014). ”*Compassion Fatigue*”, det vill säga empatitrötthet, är slutstadiet på en process där emotionell distansering i arbetet - på grund av långvariga påfrestningar av intryck och upplevelser - får vårdpersonal att uppleva känslomässig hjälplöshet, hopplöshet och apati (Day & Anderson 2011). Emotionell involvering i arbetet, exempelvis från moraliskt betungande vårdssituationer kan få personal att uppleva ”*moral distress*”, det vill säga moralisk stress (Burston & Tuckett 2012).

Stress inom sjuksköterskeprofessionen

Nationellt och internationellt har hälso- och sjukvård befunnit sig i en förändringsprocess påverkad av ekonomi, politik och förväntningar. Detta komplexa nätverk har skapat en serviceinrättning vars syfte innebär att ständigt leva upp till önskemål och krav. Organisationer inom vård- och omsorg har präglats av beslutsfattare vars sparförsök lett till stora konsekvenser för sjukvårdspersonalens hälsa (Eriksson & Majanen 2012).

Att öka patientens livskvalitet genom omvårdnad ingår i sjuksköterskans profession. Trots kunskapen om detta, tenderar sjuksköterskor ha svårigheter med att se varningstecken för sin egen professionella livskvalitet. Faktorer som bidrar till minskning av den professionella livskvaliteten är arbetsförhållanden samt förändringar inom hälso- och sjukvård som ekonomiska åtstramningar och mer komplex vård (Todaro-Franceschi 2015). Erfarenheter - det vill säga upplevelser, kunskap och observationer (SAOL 14 2015) och arbetsrelaterade beteenden hos sjuksköterskor visar sig påverka deras fysiska och psykiska hälsa (Schulz et al. 2011).

Forskare har konstaterat att hög arbetsbelastning - i det här fallet fler patienter per ansvarig sjuksköterska - kan leda till negativa konsekvenser för patientsäkerheten, till exempel dödsfall som hade kunnat undvikas (Aiken et al. 2014). Fortsatt tenderar det ansvar sjuksköterskor lastas med på sina arbetsplatser att vara en anledning till arbetsrelaterad utbrändhet (Ilić, Arandjelović, Jovanović & Nešić 2017), samt depressiva tillstånd (Kikuchi et al. 2014). Något som även bekräftas av ett påvisat samband mellan obalans i Effort-Reward och en fysiologisk indikation på stress hos sjuksköterskor (Salem & Ebrahim 2018).

Forskning framhåller att psykosociala och arbetsrelaterade faktorer som krav, grad av meningsfullhet på arbetsplatsen, osäkerhet och otydligheter i professionens roll, exemplifieras som potentiella mätbara risker när det kommer till sjuksköterskors fysiska och psykiska hälsa (Ilic et al. 2017).

Teoretisk referensram

Aaron Antonovskys teori om *känsla av sammanhang* - förkortat: KASAM - kan förenklat sammanfattas som att en persons motståndskraft mot stress beror till stor del på huruvida hen uppfattar stressorn/stressorerna som hotfulla eller inte. Antonovsky menar att en person med stark KASAM har ett bredare register med copingstrategier och en flexibel förmåga att välja en passande strategi till en viss stressor, samt tenderar att se potentiellt stressande situationer som överkomliga utmaningar. KASAM bygger på tre underbegrepp: *begrifflighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet* (Antonovsky 1987). Antonovsky hämtar stöd för sin teori bland annat från en artikel av Bandura (1977) som tar upp hur den upplevda självförmågan påverkar om och hur en person väljer att handskas med en stressor. Det finns forskning som visar att stress, kombinerat med låg

känsla av sammanhang, har visat sig stå i relation till ökad dödlighet (Nilsen, Andel, Fritzell & Kåreholt 2016)

Problemformulering

Stress är ett aktuellt problem i samhället idag som ökar risken för att drabbas av sjukdom och förtidig död. En aspekt av stress är den arbetsrelaterade stressen - något som sjuksköterskor utsätts för i sin profession ur ett globalt perspektiv. Stressorer som sjuksköterskor exponeras för, i kombination med vilka deras inre resurser är, har en betydande påverkan på deras psykiska och fysiska hälsa. Detta medför konsekvenser - inte bara för sjuksköterskor - utan också för patienter. En förhållandevis stor mängd internationell forskning har gjorts angående arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, men eftersom detta globala problem inte ser ut att minska av denna tidigare forskning att döma så kvarstår ett behov av att kontinuerligt lyfta fram och belysa fenomenet. Det är viktigt ur ett folkhälsoperspektiv att sjuksköterskor mår bra och vill/kan fortsätta arbeta - både eftersom sjuksköterskor själva är en del av befolkningen och eftersom de har ansvar för alla i samhället som är i behov av hälso- och sjukvård. Ny forskning och sammanställning av aktuell forskning på området är viktig då det kan utgöra grunden till en diskussion som kan bli början till en förändring i positiv riktning.

Syfte och frågeställning

Syftet med den här litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress.

Vilka erfarenheter har sjuksköterskor av arbetsrelaterad stress?

Metod

Design

Den här studien är en beskrivande litteraturstudie (Polit & Beck 2012).

Sökstrategi

Databaserna MedLine via PubMed och Cumulative Index to Nursing and Allied Health Litera (CINAHL) genomsöktes med sökorden *experience*, *interviews*, *nurse attitudes*, *nurses*, *occupational stress*, *stressors*, *stress factors* och *work*. I den manuella sökningen användes artikelns titel som sökord (se tabell 1). För att koncentrera sökningen gjordes kombinationer av sökorden med hjälp av booleska termer (Polit & Beck 2012). I båda databaserna användes begränsningarna “publicerad de senaste 10 åren”, “språk: engelska”, “högskolan i Gävle” (i PubMed) samt “peer reviewed” (i CINAHL). Se även tabell 1 för en tydligare överblick samt antal sökträffar.

Tabell 1. Sökstrategi – här visas vilka sökord som använts, begränsningar till sökningarna, antal träffar för varje sökning, samt hur många artiklar som anses svara på syftet.

Databas	Begränsningar, sökdatum	Sökord	Antal träffar (om < 200 läs titel/abstract)	Antal artiklar (som valts ut till studien)
Medline via PubMed	2020-01-16 10 år, engelska, Högskolan i Gävle	"Nurses"[MeSH Major Topic] AND "Occupational Stress"[Mesh] AND "experience(fritext)"	91	1
Medline via PubMed	2020-01-24 10 år, engelska, Högskolan i Gävle	((("Nurses"[MeSH Major Topic]) AND ("stressors(fritext)" OR "stress factors(fritext)")) AND "interviews(fritext)"	19	2
CINAHL	2020-01-16 Engelska Peer reviewed Linked full text 2010–2020	(MM "Nurses") AND (MH "Stress, Occupational") AND "experience (fritext)"	65	4
CINAHL	2020-01-21 Engelska Peer reviewed Linked full text 2010–2020	(MM"Nurse attitudes") AND (MH "Stress, occupational") AND "work (fritext)" AND "stressors (fritext)"	17	3
CINAHL	2020-01-24 Engelska Peer reviewed Linked full text 2010–2020	(MM "Nurses") AND "Stressors or stress factors (fritext)" AND "interviews (fritext)"	60	1

Manuell sökning	2020-01-27 10 år, engelska, peer reviewed Linked full text	”Emergency department nurses’ experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand”	1	1
				Totalt: 12

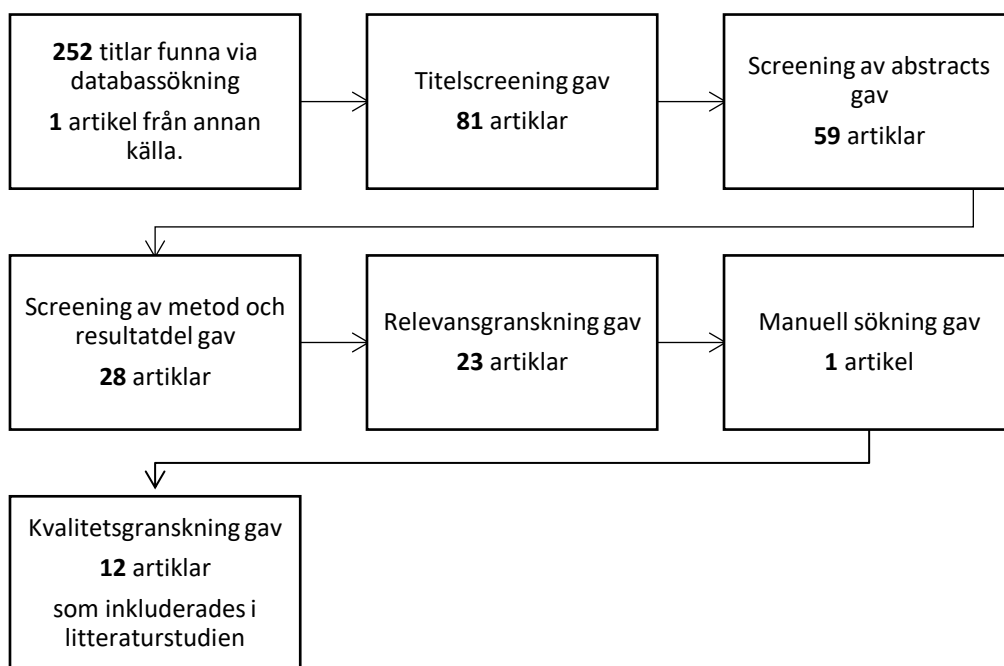
Urvalskriterier

Inklusionskriterier: Endast empiriska studier, tillgängliga via högskolan i Gävles biblioteksdatabas. Studier som svarar på denna litteraturstudies syfte. Grundutbildade sjuksköterskor som deltagare.

Exklusionskriterier: Specialistsjuksköterskor som utvald grupp, stress relaterat till vård av patienter med specifika sjukdomar.

Urvalsprocessen

Vid sortering av erhållet sökresultat antecknades noggrant för varje steg vilka artiklar som inkluderades respektive exkluderades, samt orsaker till detta (Polit & Beck 2017). Databassökningarna i Medline via PubMed och CINAHL resulterade i totalt 252 träffar. I figur 1 nedan presenteras en översikt av urvalsprocessen för dessa. Titlarna lästes för samtliga 252 artiklar. Om en titel ansågs svara mot ett exklusionskriterium valdes den bort (166st). Av 86 valda titlar sorterades 6 dubletter bort. Titelgranskningen genererade totalt 80 artiklar i vilka abstract lästes. De artiklar vars abstract gav intryck av potentiell relevans för denna studie (58st) öppnades för en översiktlig genomgång av metod- och resultatdel. Några artiklar (8st) sorterades bort i detta steg på grund av att länkarna till fulltext inte fungerade eller att artiklarna behövde köpas för att bli tillgängliga. Utifrån metod eller resultat, bedömdes 23 artiklar ej svara på denna studies syfte medan 27 bedömdes möjliga som material till denna litteraturstudie. Efter att ha ställt artiklarna mot en mall för relevansgranskning (se bilaga 1) visade sig 22st nödvändiga att vidare kvalitetsgranskas (se bilaga 2 och 3). De artiklar som författarna ansåg hålla högst kvalitet i relation till denna studies syfte valdes slutligen ut (Aveyard 2014). I det slutliga urvalet inkluderades även en artikel som hittades via en manuell sökning. Totalt valdes 12 artiklar - varav åtta var kvalitativa och fyra var kvantitativa - ut till att ingå i denna litteraturstudie (se bilaga 4 och 5).



Figur 1. Flödesschema som illustrerar urvalsprocessen.

Dataanalys

Författarna till denna litteraturstudie har valt att luta sig mot Aveyards (2014) guide till att utföra en litteraturöversikt. De artiklar som inkluderades i litteraturstudien skrevs ut i pappersformat, en uppsättning till vardera författaren. Till att börja med lästes artiklarnas metod- och resultatdel, samtidigt, av båda författarna. Varje artikel tilldelades ett papper där ansats, design, deltagare, frågeställning, huvudsakliga intervjufrågor samt översiktliga resultat antecknades. Vid behov användes översättningsprogram/digitala lexikon för att reda ut innebörden av ett uttryck eller begrepp. Om något i en artikel var oklart eller svårt att tyda diskuterade författarna med varandra och gjorde vid behov ytterligare efterforskningar. Detta kunde till exempel vara att läsa mer om ett begrepps definition eller gå till en källa angiven i artikeln för att få veta mer. Överstrykningspennor användes för att markera var i artikelns resultatdel det stod något som svarade på denna studies syfte. Liknande fenomen i de olika artiklarnas resultat tilldelades en viss färg så att de blev lätta att urskilja. Därefter skapades ett elektroniskt dokument (Aveyard 2014) där de fenomen som framträtt fick utgöra preliminära huvudteman. Temana tilldelades samma färger som använts vid läsningen. Dokumentet utformades så att det gick att spåra olika påståenden och excerpt till ursprungsstudien om så skulle behövas.

Forskningsetiska överväganden

Författarna har i denna litteraturstudie granskat det som presenterats i inkluderat material med objektivitet och noggrannhet. Författarna har bortsett från sina egna känslor, värderingar och åsikter vid sammanställandet av forskningsmaterialet för att få ett opartiskt resultat. Författarna har tagit avstånd från oredligheter som plagiat, fabrikation och förfalskning som enligt etiska krav inte får förekomma (Polit & Beck 2012).

Resultat

Författarna presenterar ett resultat utifrån totalt 12 artiklar från åtta länder fördelade på fem världsdelar (se bilaga 1). Dataanalysen genererade 3 övergripande teman som redovisas med följande huvudrubriker: *Organisatorisk struktur*, *Det dagliga arbetet* och *Relationer och interaktioner*. Varje tema har tilldelats flera underkategorier för att tydliggöra resultatet, (se figur 2) nedan.

Tabell 2. Översikt av resultatets tre övergripande teman och deras underkategorier.

Organisatorisk struktur	Det dagliga arbetet	Relationer och interaktioner
<ul style="list-style-type: none">• Hög arbetsbelastning• Stöd från chefer/ utvecklingsmöjligheter	<ul style="list-style-type: none">• Krav och ansvar• Känsломässig stress• ”Moral distress”/ moralisk stress• Arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Med patienter och anhöriga• Med läkare• Med andra sjuksköterskor

Organisatorisk struktur

Hög arbetsbelastning

En vanligt förekommande stressor som sjuksköterskor upplevde var hög arbetsbelastning (de Almeida Vicente, Shadvar, Lepage & Rennick 2016; Dekeseredy, Landy & Sedney 2019; Galdikiene, Asikainen, Balčiunas & Suominen 2014; Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; Happell et al. 2013; Hasan, elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2017; McGibbon, Peter & Gallop 2010; Parizad et al. 2018; Samia, Ellenbecker, Friedman & Dick 2012; Teo, Yeung & Chang 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Den kunde ta sig uttryck i form av att behöva tampas med många olika konkurrerande plikter (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Happell et al. 2013; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Stress förekom i och med att tiden ofta upplevdes som en bristvara, så att sjuksköterskor måste utföra flera uppgifter simultant (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016) samt missar sin matrast (Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Teo, Yeung & Chang 2012) eller chanser att gå på toaletten (Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019). Övertid

utgjorde också en stressande belastning enligt många sjuksköterskor (Hu et al. 2016; Samia et al. 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016).

Sjuksköterskor som intervjuades förmedlade obalans i antalet patienter per sjuksköterska som en stressfaktor (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Happell et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Samia et al. 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Till exempel så erfor deltagare i några studier att patientvården blev lidande då de inte hade möjlighet att göra sitt bästa för flertalet av sina patienter i sådana situationer, vilket stressade dem (de Almeida Vicente et al. 2016; Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; Teo, Yeung & Chang 2012). Många sjuksköterskor framhöll att de upplever personalbrist som en ofta förekommande stressor (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Happell et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2016; Samia et al. 2012; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Vissa sjuksköterskor beskrev att personalbrist försvårar för kontinuiteten i relationen till patienterna - till exempel då patienter i hemsjukvården får träffa fem olika sjuksköterskor samma vecka för såromläggning. Det var dessutom vanligt att som sjuksköterska bli avbruten med telefonsamtal flera gånger under ett patientbesök (Samia et al. 2012).

Stöd från chefer/Utvecklingsmöjligheter

Något som upplevdes stressfyllt för många sjuksköterskor var att de inte såg några möjligheter till karriärframsteg eller kunskapsutveckling på den aktuella arbetsplatsen (Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Happell et al. 2013; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). För vissa av sjuksköterskorna var detta en följd av att leva i ett litet samhälle med få alternativa arbetsplatser (Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019) och för andra handlade det om en brist på investering från ledningen (Happell et al. 2013; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Det framkom dessutom att sjuksköterskor som inte blev sedda eller bekräftade för väl utfört arbete upplevde den erfarenheten som en stressfaktor (Happell et al. 2013; Parizad et al. 2017; Teo, Yeung & Chang 2012). Att inte bli informerad om eller inkluderad i beslutsprocessen kring kommande förändringar på arbetet utgjorde en stress för sjuksköterskor (Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2016; Samia et al. 2012; Teo, Yeung & Chang 2012). Det framgick även av materialet att sjuksköterskor upplevde problem med chefer generellt, samt diskriminering, som stressorer (Galdikiene et al. 2014). Kostnadseffektivitet som

går ut över kvaliteten på omvårdnaden var också en stress (Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019).

Det dagliga arbetet

Krav och ansvar

Mängden av ansvar upplevdes överväldigande för sjuksköterskor (de Almeida Vicente et al. 2016) Sjuksköterskor kände sig oroade över att något ska missas eller glömmas bort (Hu et al. 2016; Samia et al. 2012). Vikten av att ha framförhållning för att undvika problematiska situationer och att vara på topp hela arbetsdagen betonades som en stressor (McGibbon, Peter & Gallop 2010). Att känna ansvar för flera patienter samtidigt med rädslan att inte tillgodose deras behov skapade stress hos flertalet sjuksköterskor (Samia et al. 2012).

Sjuksköterskor upplevde att de behövde kolla upp saker fler gånger för att gardera sig mot misstag som de annars lastas för. Ansvaret att behöva befinna sig på arbetsplatsen utan att kunna fly från jobbiga situationer - mer än vid raster - nämndes som en stressor (McGibbon, Peter & Gallop 2010). Sjuksköterskor som hade höga förväntningar på sin yrkesroll eller som uppfattade höga krav från andra, upplevde detta som stressande (de Almeida Vicente et al. 2016). Att utföra omvårdnad som sjuksköterskor inte kände sig kvalificerade för, bidrog till känslan av stress (Galdikiene et al. 2013; Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; Hasan, Elsayed & Tumah 2018). Sjuksköterskor som behövde ta egna beslut på patienter som befinner sig i sin hemmiljö upplevde detta som stressande (Galdikiene et al. 2013) Det existerade obalans mellan de förväntningar som nyexaminerade sjuksköterskor får på sin arbetsplats, i förhållande till kunskapen de besitter (Hu et al. 2016). Känslan av att inte nå upp till den kunskapsnivå som efterfrågas vid vård av svåra patienter tenderade att stressa sjuksköterskor. Samt obalansen mellan förväntningar och arbetsbeskrivning (Hasan, Elsayed & Tumah 2018).

Känslomässig stress

Oförutsedda förändringar i en patients tillstånd nämndes som en emotionell stressor (Hu et al. 2016). Situationer som inkluderar död och dödsfall uppfattades som stressande (Galdikiene et al. 2014; McGibbon, Peter & Gallop 2010), i synnerhet om döden drabbar barn (de Almeida Vicente et al. 2016) eller patienter som sjuksköterskor fått en

nära relation till (Galdikiene et al. 2014). Vidare upplevdes plötsliga dödsfall (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016) och kontrasten mellan att vårda ett levande barn som sedan dör under samma arbetspass, som emotionella stressorer (McGibbon, Peter & Gallop 2010).

Det framkom i en studie att känslomässig involvering bidrog till problem med "*compassion fatigue*". Att handskas med känslomässigt överväldigande och traumatiska händelser i arbetet och/eller med unga traumapatienter, ledde till att sjuksköterskor emotionellt upplevde stress. Ohanterade mentala påfrestningar påverkade funktion och fokus på det dagliga arbetet vilket stressade sjuksköterskor (DeKeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019). Trots emotionell påverkan kände sjuksköterskor att de måste få jobbet utfört. Livsuppehållande åtgärder på barn och att engagera sig i kroppsliga förändringar hos patienten bidrog till sjuksköterskors upplevelse av stress (McGibbon, Peter & Gallop 2010).

"Moral distress"/Moralisk stress

Att avstå från att skriva avvikelser vid andras misstag, inte ingripa vid etiska felaktigheter och undanhålla information från anhöriga om en prognos - då den berörda eller högre hierarkier begär detta - bidrar till känslan av moralisk stress hos sjuksköterskor (Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019). Utförandet av kroppslig vård där barn känner smärta beskrevs som en stressor (McGibbon, Peter & Gallop 2010). Att närvara vid situationer där läkarstudenter utför smärtsamma övningar på barn presenterades som den mest frekventa och intensiva moraliska stressen. Sjuksköterskor tenderade även att uppleva stress när de fortsatte utföra vårdande åtgärder på barn, trots brist på lindrande resultat - något de gjorde på grund av rädsla att bli stämda av anhöriga, bristande beslutsfattning från andra eller läkarens rädslor för dödlig utgång (Ghasemi et al. 2019). Framtvingade beslutshandlingar - för att rädda patientens liv - som skulle kunna ses som övertramp i sjuksköterskeprofessionen och därmed leda till förlust av sjuksköterskelegitimationen ansågs stressande (DeKeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019).

Arbetsmiljö

Studier rapporterade att höga ljudnivåer från diverse utrustning och ljud från patienter på arbetsplatsen gjorde att sjuksköterskor erfor stress (Hu et al. 2017; Parizad et al. 2017). Även miljörisker som exempelvis exponering av strålning utgjorde en stress (Hu

et al. 2016). Sjuksköterskor stressades av brist på utrustning (de Almeida Vicente et al. 2016), system som inte fungerade och långa förseningar med att åtgärda problem, detta resulterade i att de exempelvis på egen hand behövde felsöka och handskas med utrustning. (McGibbon, Peter & Gallop 2010; Teo, Yeung & Chang 2012). Att ständigt vara i och runt sitt arbete även på raster ansåg sjuksköterskor vara en arbetsrelaterad stressor. Antalet gemensamma utrymmen för ventilering med andra sjuksköterskor och möjligheten till återhämtning var bristande (Happell et al. 2012). Även att utföra fysiskt tunga förflyttningar uttrycktes som en stress (McGibbon, Peter & Gallop 2010). Vidare uppgav sjuksköterskor omfattande dokumentation av omvårdnaden som en stressor (Samia et al. 2012).

Skiftarbete utgjorde en stress för vissa sjuksköterskor då de upplevde att det var svårt att ställa om dygnet (Happell et al. 2013; Hu et al. 2016). Sömnbrist orsakad av nattskiftsarbete kunde leda till hormonella obalanser som i sin tur ledde till konflikter på arbetet (Hu et al. 2016). Sjuksköterskor i en studie upplevde förändringar i arbetets upplägg, till exempel att behöva göra nya förändringar i schemat och lägga till nya patienter under arbetsdagen, som en stress. Dessutom redogjorde sjuksköterskorna för stressen i att ha otillräckligt med schemalagd tid för att kunna delta vid möten då beslut fattas (Samia et al. 2012).

Relationer och interaktioner

Med patienter och anhöriga

Våld från patienter gör att sjuksköterskor känner sig stressade på sin arbetsplats (Galdikiene et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Sjuksköterskor upplevde stress i mötet med suicidala och oberäkneliga patienter (Hasan, Elsayed & Tumah 2018). Att vårda yngre patienter (Galdikiene et al. 2013) eller patienter som sjuksköterskor har en personlig relation till (DeKeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019) nämndes som stressande.

Anhöriga som har svårt att acceptera en diagnos (McGibbon et al. 2010), som är otacksamma (Hu et al. 2016), som missförstår systemet (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016) eller besitter höga krav - som upplevdes svåra att bemöta (Happell et al. 2013) - uttalades som stressande för sjuksköterskor. Att följa anhörigas önsknings som står i kontrast med sjuksköterskans egen känsla om vad som anses vara etiskt rätt,

upplevdes som en stress (Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019). I en studie beskrevs stressen med att stötta anhöriga i svåra situationer och/eller vid sorg. Samma studie redogör att det upplevdes stressande för sjuksköterskor att komma familjer nära (McGibbon et al. 2010).

Med läkare

Upplevd brist på samarbete mellan läkare och sjuksköterskor beskrevs som en stressfaktor av sjuksköterskor i flera studier (de Almeida Vicente et al. 2016; Happell et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2016; McGibbon, Peter & Gallup 2010). Att hålla koll på muntliga ordinationer beskrevs i en studie som en fortlöpande stressor. Samma studie visade att läkare som inte agerade, resulterade i att sjuksköterskor kände en börda av att aktivt inta ledarrollen för att arbetsprocessen ska fortlöpa (McGibbon, Peter & Gallup 2010). Vissa sjuksköterskor upplevde stress när läkare inte tog tillvara på deras kompetens - till exempel att de sällan frågade om sjuksköterskans åsikt gällande nästa steg i behandlingen (de Almeida Vicente et al. 2016). För andra sjuksköterskor yttrade sig stressen i brist på samarbete och otillgängligheten bland läkarna, där de i vissa fall inte träffade patienterna (Happell et al. 2013). Att inte kunna känna förtroende för läkares beslut gällande patienters vård (Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; McGibbon, Peter & Gallup 2010) eller att finna sig oenig med läkare om patienters behandling (Hasan, Elsayed & Tumah 2018) förmedlades av sjuksköterskor som stressande. En del sjuksköterskor stressades av att läkare ibland anklagade dem för att brista i kompetens (Hu et al. 2016). Konflikter, generellt (Galdikiene et al. 2013), samt kommunikationsbrist (Hu et al. 2016) med läkare upplevdes också som en stress bland sjuksköterskor.

Med andra sjuksköterskor

Studier nämner att kommunikationsbrister mellan sjuksköterskor uppfattas som en stressor (Ghasemi, Negarandeh, Janani 2019; Happell et al. 2013; Samia et al 2012). Oprofessionellt beteende (Parizad et al. 2017), bristande stöd från arbetskamrater (Samia et al. 2012) och brister i dokumentation, samt överrapporteringar nämndes som stressande för sjuksköterskor (Happell et al. 2013). Vissa sjuksköterskor rapporterade även förekomsten av konflikter och mobbing som stressorer (Happell et al. 2013; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Att arbeta med sjuksköterskor som kommer från andra vårdinrättningar (Galdikiene et al. 2013) och med sjuksköterskor med annan utbildningsnivå (Ghasemi, Negarandeh,

Janani 2019; Hu et al.2016) beskrevs som stressande, likväl som samarbetsvårigheter orsakade av sjuksköterskors ålder och olikheter gällande vanor och arbetsstil (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Erfarna sjuksköterskor erfor stress i arbetet med att undervisa och leda mindre erfarna sjuksköterskor (McGibbon, Peter & Gallop 2010). Nya sjuksköterskor upplevde att de behandlades orättvist av erfarna sjuksköterskor (Hu et al. 2016). Även att arbeta tillsammans med sjuksköterskor som brister i specifik kompetens upplevdes stressande (Ghasemi, Negarandeh, Janani 2019).

Diskussion

Huvudresultat

Syftet med den här litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress. Det granskade materialet förmedlar en bild av att sjuksköterskor runt om i världen har många erfarenheter av arbetsrelaterad stress. Hög arbetsbelastning till följd av brister i den organisatoriska strukturen framträdde som en gemensam nämnare bland samtliga undersökningar - sjuksköterskor beskrev till exempel obalans i antal patienter per sjuksköterska och bristande stöd från chefer och ledning som stressande. Resultatet återspeglade vidare att det dagliga arbetet - sådant som ingår i en sjuksköterskas vardag - medförde stress. Den känslomässiga stressen i att förlora en patient, i synnerhet ett barn, var en erfarenhet som sjuksköterskor beskrev. Det framkom att känslomässig stress lett till "compassion fatigue" hos en del sjuksköterskor. Den moraliska stressen i att behöva bevittna hur barn utsattes för smärtsamma behandlingar för att läkarstudenter skulle träna på dem var en del av sjuksköterskors vardag. De krav och det ansvar som kommer med den professionella rollen var andra erfarenheter av stress i sjuksköterskors vardag. Ytterligare en aspekt av sjuksköterskors erfarenheter av stress utgjordes av relationer och interaktioner med medarbetare samt patienter och anhöriga.

Resultatdiskussion

I linje med tidigare litteraturstudier som gjorts i ämnet (Adriaenssens, De Gucht & Maes 2015; Lambert & Lambert 2001) visade denna litteraturstudies resultat att sjuksköterskor exponeras för många olika stressorer - som erfars med variation i intensitet och karaktär beroende på var sjuksköterskor arbetar - samt att detta är ett globalt problem (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Galdikiene et al. 2014; Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; Happell et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2016; McGibbon, Peter & Gallop 2010; Parizad et al. 2017; Samia et al. 2012; Teo, Yeung & Chang 2012; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016).

Att vara sjuksköterska innebär viss förväntad stress

En del av de erfarenheter av stress som framkommit i denna studies resultat kan ses som en del av yrket som inte går att komma ifrån. Till exempel så tenderar sjuksköterskor, som arbetar där kritisk och traumatisk vård på barn bedrivs, att uppleva känslomässig stress i stor utsträckning (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019). Stress i och med dödsfall där sjuksköterskor haft en fördjupad relation till patienten som dött var ett annat exempel på känslomässig stress (Galdikiene et al. 2014). Denna känslomässiga stress kan ses som en börda som sjuksköterskan väljer att bära i och med sitt kall till omvårdnadsprofessionen eftersom dödsfall och känslomässigt smärtsamma händelser är en naturlig del av yrket (Emerson 2017).

När sjuksköterskans yrkesansvar övergår i arbetsrelaterad stress

En patients mänskliga rättigheter ska respekteras (ICN:s etiska kod för sjuksköterskor 2012) och i exempelvis Sverige finns nationell lagstiftning för att skydda patienter från skada i form av patientsäkerhetslagen (Sveriges riksdag 2010). Spekulationer görs kring hur bristen på sjuksköterskor påverkar patientsäkerheten. Tidigare forskning tyder på att obalansen mellan antal sjuksköterskor och antal patienter generellt sett påverkar patientsäkerheten negativt (Liu et al. 2018), samt har inverkan på de dödliga utfall som inträffar på patienter inom sjukhusmiljön (Aiken et al. 2014; Shekelle 2013). Vid inskrivning av nya patienter förlorar sjuksköterskor per automatik tid för vård av befintliga patienter, vilket ökar risken för patientskada (Buerhaus 2009). Enligt svensk sjuksköterskeförening (2017) har sjuksköterskor - enligt kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor - till uppgift att utföra patientsäker vård. Tillsammans med hög arbetsbelastning, som var den mest representerade stressorn i resultatet (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Galdikiene et al. 2014; Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; Happell et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2016; McGibbon, Peter & Gallop 2010; Parizad et al. 2017; Samia et al. 2012; Teo, Yeung & Chang 2012; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016), skapas frågor kring hur stora prövningar sjuksköterskor ska behöva möta för att kunna utföra kvalitativ vård på internationell nivå.

För stor påfrestning på arbetsplatsen visar att sjuksköterskor överväger att lämna sin profession (De Oliveira, Griep, Portela & Rotenberg 2017; Dyo, Kalowes & Devries 2016). Kvaliteten på arbetslivet ligger till grund för om sjuksköterskor lämnar yrket eller inte (Lee et al. 2017). Det är därför av stor betydelse att ge nya sjuksköterskor goda

förutsättningar från början så de stannar kvar inom professionen. Stöd är en av de viktigaste komponenterna den första tiden för nyexaminerade sjuksköterskor (Flinkman & Salanterä 2015). Stöd är - generellt sett för alla typer av sjuksköterskor - viktigt för att minimera stressen som upplevs. Hälso- och sjukvård bör ha för avsikt att bedriva verksamheter med goda förutsättningar på arbetsplatsen för att förhindra att sjuksköterskor lämnar sitt arbete. Värdet av att åstadkomma detta kan vara högre för sjuksköterskor, än den egentliga ekonomiska kostnaden för ledningen (Wynendaele, Willems & Trybou 2019).

Sjuksköterskans egen makt

Denna litteraturstudies resultat, belyst med den teoretiska referensramen som ett filter, förmedlar en bild av sjuksköterskors egen makt att påverka sin upplevelse av stress. Det vill säga att de sjuksköterskor som har en stark KASAM kan utsättas för mer stressorer - utan att känna sig stressade - än de som har en svag KASAM (Antonovsky 1987). Alltså skulle sjuksköterskor kunna arbeta med, eller få hjälp med, att förstärka sin KASAM för att bli mer resilienta mot stress på sin arbetsplats. Tidigare forskning visar att sjuksköterskor som använder problem-fokuserad coping samt socialt stöd från arbetskamrater är förenat med mindre risk för upplevd stress (Lim, Bogossian, & Ahern 2010). Framgångsrika positiva copingstrategier bör därför utvecklas. Dels för att undvika ohälsa hos sjuksköterskor, dels för att främja den organisatoriska funktionen (Isa et al. 2019).

Var går gränsen - hur mycket prövningar ska sjuksköterskan kunna möta?

Synsättet att sjuksköterskan besitter en makt över sin situation kan anses uppmuntrande, men kan samtidigt ses som problematiskt. Det för med sig en risk att allt ansvar lämnas på sjuksköterskans axlar, att stärka sin KASAM genom att utveckla copingstrategier och ändra sitt synsätt på tillvaron för att hantera stressande upplevelser. Kangasniemi, Viitalähde och Porkka (2010) poängterar fördelen med att belysa sjuksköterskors professionella rättigheter såväl som skyldigheter - de menar att sjuksköterskors rättigheter är den andra sidan av myntet som utgör god omvårdnadspraxis. Den organisatoriska strukturen framträdde som ett huvudtema i denna studies resultat i och med att många sjuksköterskor erfor stress relaterat till faktorer som organisationen styr över (de Almeida Vicente et al. 2016; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019;

Galdikiene et al. 2014; Ghasemi, Negarandeh & Janani 2019; Happell et al. 2013; Hasan, Elsayed & Tumah 2018; Hu et al. 2016; McGibbon, Peter & Gallop 2010; Parizad et al. 2017; Samia et al. 2012; Teo, Yeung & Chang 2012; Yuwanich, Sandmark, & Akhavan 2016). De som har ansvar för utveckling och styrning av organisationen - i Sverige är det Staten som har det övergripande ansvaret, därefter landstinget och kommunen (Socialstyrelsen 2019) - har även ett stort ansvar för den arbetsbelastning sjuksköterskor utsätts för, eftersom till exempel kostnadsbesparande åtgärder står i ett tydligt samband med vårdpersonalens hälsa (Eriksson & Majanen 2012). Med stöd av annan forskning kan Jdr modellen med fördel användas som ett relevant redskap för att undersöka hur organisationen kan förändra och förbättra olika prövningar som de ställs inför. Genom att skraddarsy modellen efter specifika behov kan Jdr modellen användas med stor variation, vilket anses vara en positiv aspekt när det kommer till att förbättra sjuksköterskors välbefinnande och hälsa (Schauteli & Taris 2014).

Metoddiskussion

Valet av en beskrivande litteraturstudie som design gjordes med hänsyn till den tid som fanns i anspråk. En litteraturstudie både kräver av - och erbjuder ett tillfälle för - forskaren att sätta sig in i redan gjord forskning inom ämnet (Polit & Beck 2012), något som i sig självt kan utgöra svar på den typ av syfte och fråga som ställts i föreliggande studie. Sjuksköterskor befinner sig ofta under tidspress och hög arbetsbelastning (Adriaenssens, de Gucht & Maes 2015; Lambert & Lambert 2001), vilket gör att det kan bli svårt att få till möten för intervjuer inom en relativt kort tidsram.

Sökstrategin som använts för denna studie baserades på en kort utbildning i databassökning som erhöles på biblioteket vid högskolan i Gävle. Detta utgör en styrka för föreliggande studies metod samtidigt som förståelsen för databaser och artikelsökning utvecklats kontinuerligt under hela arbetets gång, vilket har styrkt men också komplicerat processen. Till exempel har tid gått åt till att göra om sökningar upprepade gånger med modifiering av sökorden då det ansetts nödvändigt. Detta kan anses som en svagehet i arbetet, då det påverkat dataanalysens tidsutrymme. Sökningarna gjordes i CINAHL och i Medline via PubMed med motiveringen att de inriktar sig på medicin och omvårdnad (Polit & Beck 2012), vilket är lämpligt då denna

litteraturstudies huvudområde är omvårdnad. Att använda sig av två databaser ansågs som en styrka då fler möjliga artiklar fanns att tillgå. Det resulterade i en mer omfattande sökstrategi, vilket kan ses som en svaghet kopplat till den tid som fanns i anspråk.

Urvalskriterier för denna studie formulerades med målet att de ska vara tydliga och underlätta för en konsekvent urvalsprocess. Av denna anledning har få urvalskriterier formulerats. Urvalsprocessen utgjorde, precis som databassökningen, en lärprocess. Därmed skiljer sig granskningsförmågan tidigt i processen från senare i processen, något som skulle kunna ha en inverkan på resultatets karaktär, även om sökträffarna kontrollerats flera gånger för att inte missa någon relevant artikel som svarar på syftet för litteraturstudien. Relevans- och kvalitetsgranskningsmallarna har underlättat urvalsprocessens slutsteg med målet att generera de mest användbara och relevanta artiklarna - utifrån syftet - till studiens resultat. Att inkludera artiklar med både kvalitativ och kvantitativ ansats i urvalsprocessen kan ses som en styrka. Detta för att få tydlig exemplifiering, men även få en generaliserande statistisk överblick till denna litteraturstudie.

Att tillsammans granska utvalt material gav dataanalysen ett opartiskt intryck (Polit & Beck 2012). Att läsa och omläsa materialets resultat gav goda förutsättningar att identifiera möjliga teman (Aveyard 2014). Att sedan behandla det utskrivna materialet med överstrykningspennor - för att summera innehåll som svarade på litteraturstudiens syfte – ansågs vara ett väl valt tillvägagångssätt, då olika teman kunde tilldelas olika färgkoder. Att den preliminära sammanställningen av teman sedan överfördes till ett elektroniskt dokument anses som en styrka. Där kunde ändringar göras upprepade gånger på ett effektivt sätt och bidrog till att minimera risken för otydligheter.

Kliniska implikationer

Den här litteraturstudien skapar en ökad förståelse för hur sjuksköterskors arbetssituation ser ut ur ett globalt perspektiv. Det förmedlar en bild om vilka utmaningar blivande sjuksköterskor står inför i det dagliga kliniska omvårdnadsarbetet - och erbjuder därmed en möjlighet till att medvetandegöra sig och förbereda sig känslomässigt och mentalt för professionen i och med att kunskap i den här situationen innebär makt att kräva sina rättigheter. Litteraturstudiens resultat lämpar sig bland annat

som underlag för en politisk diskussion på arbetsplatsnivå. Till exempel som stöd/motivation för att införa tid för reflekterande samtal som en åtgärd för att stärka självkänsla och gemenskap hos personalen - något som skulle kunna bidra till resiliens mot stress.

Förslag på fortsatt forskning

Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor är ett väl utforskat område på internationell nivå, ur flera olika perspektiv. Den aktuella forskning som finns i Sverige är emellertid bristande och borde utökas. Denna litteraturstudie indikerar på rådande problematik med arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor och resultatet är applicerbart på sjuksköterskor världen över. Forskning bör därför kontinuerligt förnyas med aktuella studier för att skapa ny förståelse och kunskap kring ämnet. Detta med tanke på att samhällsstruktur och Hälso- och sjukvård förändras över tid. Fler kvalitativa och kvantitativa studier om sjuksköterskors subjektiva perspektiv på arbetsrelaterad stress kan bidra till kunskap, som i sin tur utgör ett nödvändigt villkor för möjligheten att förändra sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter - till det positiva - och få dem att vilja stanna kvar i yrket. Framtida forskning bör även fokusera på utvecklingen av framgångsrika positiva copingstrategier. Detta som en hjälpande resurs då arbetsrelaterad stress fortsatt kommer vara en del av sjuksköterskeprofessionen.

Slutsats

Sjuksköterskor upplever många typer av arbetsrelaterad stress. Arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor är ett globalt problem och sjuksköterskor står inför utmaningar med att upprätthålla kvaliteten på omvårdnaden och patientsäkerheten till följd av detta. Denna litteraturstudies resultat indikerar en balansgång mellan sjuksköterskans egenmakt och organisationens ansvar när det gäller stressupplevelse. Det behövs en omprioritering av samhällets resurser för att värna om sjuksköterskans hälsa. Arbetsrelaterad stress leder till ohälsa hos sjuksköterskor och en rad olika konsekvenser på både individ- och samhällsnivå.

Referenser

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van Den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., ... Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Antonovsky, A. (1987). Hälsans mysterium. Stockholm, Natur och Kultur.
- Arnetz, B., & Ekman, R. (2013). *Stress - Gen, individ, samhälle*. Stockholm: Liber.
- Aveyard, H. (2014). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. 3. uppl., Maidenhead: Open University Press
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, Volume 84, ss. 191-215.
- Buerhaus, P. I. (2009). Avoiding mandatory hospital nurse staffing ratios: An economic commentary. *Nursing Outlook*, 57(2), 107–112. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2008.09.009>
- Burston, A. S., & Tuckett, A. G. (2012). *Moral distress in nursing : Contributing factors , outcomes and interventions*. 20(3), 312–324. <https://doi.org/10.1177/0969733012462049>
- Calnan, M., Wainwright, D., Forsythe, M., Wall, B., & Almond, S. (2001). Mental health and stress in the workplace: The case of general practice in the UK. *Social Science and Medicine*, 52(4), 499–507. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00155-6](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00155-6)
- Christensen, R. (2012). *Anatomi och Fysiologi för sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal*. Harlow, England, Pearson Education.
- Day, J. R., & Anderson, R. A. (2011). Compassion Fatigue: An Application of the Concept to Informal Caregivers of Family Members with Dementia. *Nursing Research and Practice*, 2011, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2011/408024>
- de Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S., & Rennick, J. E. (2016). Experienced pediatric nurses' perceptions of work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 216–224. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.005>
- De Oliveira, D. R., Griep, R. H., Portela, L. F., & Rotenberg, L. (2017). Intention to leave profession, psychosocial environment and self-rated health among registered nurses from large hospitals in Brazil: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1949-6>

- Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C. M., & Sedney, C. L. (2019). An exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. *Online Journal of Rural Nursing and Helath Care, 19(2) Rural Nursing and Health Care*, 19(2), 2–24 <https://dx.doi.org/10.14574/ojrnhc.v19il.550>
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86(3)*, 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Dyo, M., Kalowes, P., & Devries, J. (2016). Moral distress and intention to leave: A comparison of adult and paediatric nurses by hospital setting. *Intensive and Critical Care Nursing, 36*, 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.04.003>
- Emerson, C. (2017). Calling to nursing: Concept analysis. *Advances in Nursing Science, 40(4)*, 384–394. <https://doi.org/10.1097/ANS.000000000000185>
- Eriksen, R. H. & Ursin, H. (2013). Kognitiv stressteori. I Arnetz, B & Ekman, R. (red) Stress - Gen, individ, samhälle. Stockholm, Liber, ss. 25-34.
- Eriksson, H., & Majanen, P. (2012). *Patient.nu Med världen som hälsoleverantör och internet som vårdcoach*. Studentlitteratur.
- Flinkman, M., & Salanterä, S. (2015). Early career experiences and perceptions - a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management, 23(8)*, 1050–1057. <https://doi.org/10.1111/jonm.12251>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The relationship between coping and emotions: implication for theory and research. *Social Science & Medicine, 26(3)*, 309–317.
- Galdikiene, N., Asikainen, P., Balčiunas, S., & Suominen, T. (2014). Do nurses feel stressed? A perspective from primary health care. *Nursing and Health Sciences, 16(3)*, 327–334. <https://doi.org/10.1111/nhs.12108>
- Ghasemi, E., Negarandeh, R., & Janani, L. (2019). Moral distress in Iranian pediatric nurses. *Nursing Ethics, 26(3)*, 663–673. <https://doi.org/10.1177/0969733017722824>
- 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)*, 638–647. <https://doi.org/10.1111/jonm.12037>
- Hasan, A. A., elsayed, S., & Tumah, H. (2018). Occupational stress, coping strategies, and psychological-related outcomes of nurses working in psychiatric hospitals. *Perspectives in Psychiatric Care, 54(4)*, 514–522. <https://doi.org/10.1111/ppc.12262>
- Hu, Y., Zhang, Y., Shen, N., Wu, J., Wu, J., & Malmedal, W. K. (2017). Stressors of newly graduated nurses in Shanghai paediatric hospital: a qualitative study. *Journal of Nursing Management, 25(3)*, 184–193. <https://doi.org/10.1111/jonm.12454>

ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2020-03-06)

https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

- Ilić, I. M., Arandjelović, M., Jovanović, J. M., & Nešić, M. M. (2017). Relationships of Work-Related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout-questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Medycyna Pracy*, 68(2), 167–178. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00516>
- Isa, K. Q., Ibrahim, M. A., Abdul-Manan, H. H., Mohd-Salleh, Z. A. H., Abdul-Mumin, K. H., & Rahman, H. A. (2019). Strategies used to cope with stress by emergency and critical care nurses. *British Journal of Nursing*, 28(1), 38–42. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.1.38>
- Kangasniemi, M., Viitalähde, K., & Porkka, S. (2010). A theoretical examination of the rights of nurses. *Nursing Ethics*, 17(5), 628–635. <https://doi.org/10.1177/0969733010373432>
- Kikuchi, Y., Nakaya, M., Ikeda, M., Okuzumi, S., Takeda, M., & Nishi, M. (2014). Sense of Coherence and Personality Traits Related to Depressive State. *Psychiatry Journal*, 2014, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2014/738923>
- Lambert, V. A., & Lambert, C. E. (2001). Literature review of role stress/strain on nurses: An international perspective. *Nursing and Health Sciences*, 3(3), 161–172. <https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2001.00086.x>
- Lee, Y. W., Dai, Y. T., Chang, M. Y., Chang, Y. C., Yao, K. G., & Liu, M. C. (2017). Quality of Work Life, Nurses' Intention to Leave the Profession, and Nurses Leaving the Profession: A One-Year Prospective Survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(4), 438–444. <https://doi.org/10.1111/jnu.12301>
- Lim, J., Bogossian, F., & Ahern, K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: A systematic review. *International Nursing Review*, 57(1), 22–31. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00765.x>
- Liu, X., Zheng, J., Liu, K., Baggs, J. G., Liu, J., Wu, Y., & You, L. (2018). Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 86(April), 82–89. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.005>
- McGibbon, E., Peter, E., & Gallop, R. (2010). An institutional ethnography of nurses' stress. *Qualitative Health Research*, 20(10), 1353–1378. <https://doi.org/10.1177/1049732310375435>
- Murray, K. E., Buul, A., Aden, R., Cavanaugh, A. M., Kidane, L., Hussein, M., ... Checkoway, H. (2019). Occupational health risks and intervention strategies for US taxi drivers. *Health Promotion International*, 34(2), 323–332. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax082>
- Nilsen, C., Andel, R., Fritzell, J., & Kåreholt, I. (2016). Work-related stress in midlife

- and all-cause mortality: Can sense of coherence modify this association? *European Journal of Public Health*, 26(6), 1055–1061.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw086>
- Parizad, N., Hassankhani, H., Rahmani, A., Mohammadi, E., Lopez, V., & Cleary, M. (2018). Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study. *Nursing and Health Sciences*, 20(1), 54–59.
<https://doi.org/10.1111/nhs.12386>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Ringsberg, K. C. (2019). Livsstil och hälsa. In J. Friberg, F. & Öhlén (Ed.), *Omvårdnadens grunder - perspektiv och förhållningssätt* (pp. 115–146). Lund: Studentlitteratur.
- Salem, E. A., & Ebrahim, S. M. (2018). Psychosocial work environment and oxidative stress among nurses'. *Journal of Occupational Health*, 60(2), 182–191.
<https://doi.org/10.1539/joh.17-0186-OA>
- 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), 243–265.
<https://doi.org/10.1080/01621424.2012.703903>
- Schaufeli, W.B. & Taris, T.W. (2014). In Bauer, G.F. & Hämming, O. A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach*. p.43–68. Doi:10.1007/978-94-007-5640-3
- Schulz, M., Damkröger, A., Voltmer, E., Löwe, B., Driessen, M., Ward, M., & Wingenfeld, K. (2011). Work-related behaviour and experience pattern in nurses: Impact on physical and mental health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(5), 411–417. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01691.x>
- Shekelle, P. G. (2013). Nurse–Patient Ratios as a Patient Safety Strategy. *Annals of Internal Medicine*, 158(5_Part_2), 404. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00007>
- Socialstyrelsen (2003). Utmattningsyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2003-123-18.pdf>
- Socialstyrelsen (2019). SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/2019-om-ledningssystem-for-systematiskt-kvalitetsarbete/>

- Svenska Akademiens ordlista (2014)
http://spraakdata.gu.se/saolhist/detalj_en.php?mode=SAOLtest&lemma=erfarenhet&med=SAOL14&finns=SAOL14
- Svensk sjuksköterskeförening (2017) - Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (2020-03-06)
<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
- Sveriges Riksdag (2010)
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- Teo, S. T. T., Yeung, M., & Chang, E. (2012). Administrative stressors and nursing job outcomes in Australian public and non-profit health care organisations. *Journal of Clinical Nursing*, 21(9–10), 1443–1452. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03871.x>
- Todaro-Franceschi, V. (2015). *Samvetsstress och utmattningssyndrom inom omvårdnad*. Luncd.
- World Health Organization - Our values, our DNA (2020-02-25)
<https://www.who.int/about/who-we-are/our-values>
- Wynendaale, H., Willems, R., & Trybou, J. (2019). Systematic review: Association between the patient–nurse ratio and nurse outcomes in acute care hospitals. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 896–917. <https://doi.org/10.1111/jonm.12764>
- 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), 885–897. <https://doi.org/10.3233/WOR-152181>

Bilagor

Bilaga 1. Exempel på granskning med relevansbedömningsmall

Artikelförfattare och publiceringsår (Happell et al.) 2013				
		Ja	Delvis	Nej
1.	Är det fenomen som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?	X		
2	Är de deltagare som ingår i granskad studie relevanta i förhållande till det aktuella syftet*?	X		
3.	Är det sammanhang (kontext) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?	X		
4.	Är granskad studies ansats och design studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?	X		
5.	Sammanvägd bedömning: bör granskad studie inkluderas för kvalitetsgranskning utifrån det aktuella syftet*?	X		

Bilaga 2. Exempel på bedömning med kvalitetsgranskningsmall för kvalitativ ansats (Happell et al. 2013)

		Ja , med motiveringen att...	Delvis , med motiveringen att...	Nej , med motiveringen att...	Går ej att bedöma , med motiveringen att...
Syfte					
1.	Är den granskade studiens syfte relevant med hänsyn till det aktuella syftet?	Syftet är att identifiera arbetsrelaterad stress utifrån sjuksköterskors perspektiv och på vilka sätt det kan minskas			
Metod					
2.	Är designen lämplig utifrån studiens syfte?	Kvalitativ design lämpar sig väl vid ett utforskande syfte			
3.	Är metodavsnittet tydligt beskrivet?	Artikeln tydliggör metodavsnittet med underrubriker där läsaren på ett enkelt sätt kan urskilja de olika delarna			
4.	Är deltagarna relevanta i förhållande till studiens syfte?	Arbetande sjuksköterskor			
5.	Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna?		Artikeln belyser vikten av att inkludera de deltagare som inkluderats		
6.	Är det sammanhang (kontext) i vilket forskningen genomförs beskrivet?	Arbetsrelaterad stress bidrar till fysiska och psykiska hälsoproblem, samt att det finns minimal forskning om hur detta ska minskas.			
7.	Är metoden för datainsamling relevant?	Användningen av två öppna intervjufrågor ska generera en första diskussion och bidra till en början på intervjuerna. Diskussionerna			

		fortsätter sedan med influenser och fokus utifrån deltagarnas svar.			
8.	Är analysmetoden redovisad och tydligt beskriven?	Analysmetoden har en egen underrubrik där artikelförfattarna nämner att en induktiv innehållsanalys erhöles för att få ett rikt och beskrivande innehåll utifrån deltagarnas beskrivningar.			
9.	Görs relevanta etiska reflektioner?	Etiskt godkännande erhöles från <i>Central queensland university's human research ethics committee</i> och <i>Queensland helath's research etics committee</i> . Information till alla deltagare angående frivillighet och möjligheten att dra sig ur när som helst.			
Resultat					
10.	Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte?	Resultatet beskriver sjuksköterskornas upplevelser av olika stressorer. Samt hur stress kan minskas.			
Diskussion					
11.	Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?	Det kan bidra till organisatoriska och individuella förbättringar när det gäller möjligheten att minska stress om källorna identifieras			
12.	Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien?	Underrubriken " <i>Limitations</i> ". Studien utfördes i en specifik region och med en större			

		geografisk bredd skulle resultatet kunna öka förståelsen för faktorer inom arbetsmiljön som påverkar stress			
13.	Är trovärdighetsaspekter för studien diskuterade?	Styrka med studien: Utförd i lantlig miljö. Den kan ha bidragit till igenkänning av stressorer som annars skulle missats eftersom de flesta studierna utförts i storstäder.			

Bilaga 3. Exempel på bedömning med kvalitetsgranskningsmall för kvantitativ ansats (Galdikiene, Asikainen & Souminen 2013)

		Ja, med motiveringen att...	Delvis, med motiveringen att...	Nej, med motiveringen att...	Går ej att bedöma, med motiveringen att...
Syfte					
1.	Är den granskade studiens syfte tydligt formulerat?	Det står utskrivet i slutet av artikelns introduktion och är lätt att tolka.			
2.	Är eventuella frågeställningar tydligt beskrivna?	De står formulerade med romerska siffror direkt i anslutning till syftet och är lätta att tillgodogöra sig.			
Metod					
3.	Är designen lämplig utifrån studiens syfte?	En beskrivande design användes.			
4.	Är metodavsnittet tydligt beskrivet?	Metoden är omfattande och har tydliga underrubriker som underlättar för översiktsläsning.			

5.	Är undersökningsgruppen representativ?	Stort antal deltagare från 18 olika primärvårdsinrättningar från en region i Litauen.			
6.	Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna?			De står ej med i metodavsnittet.	
7.	Är undersökningsmetoden relevant i förhållande till studiens syfte?	Ett väl beprövat frågeformulär användes.			
8.	Är validiteten diskuterad?	Referens anges till studie som utvärderat validiteten för frågeformuläret.			
9.	Är reliabiliteten diskuterad?	Referens anges till studier som utvärderat den.			
10.	Är det beskrivet hur den statistiska analysen är utförd?	Samtliga statistiska beräkningsmetoder som använts nämns i metoden.			
11.	Är bortfallet beskrivet?	Det står med, men tas upp i resultatdelen.			
12.	Görs relevanta etiska reflektioner?		Adekvata reflektioner, saknas dock att deltagarna informerats om rätten att avbryta när de vill.		
Resultat					
13.	Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte?	En utförlig resultatbeskrivning som besvarar syftet har gjorts, med tillhörande tabeller som förtydligar.			
Diskussion					
14.	Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?		En kort reflektion kring detta nämns på ett ställe i diskussionen. Sedan tas det upp att mer forskning på området behövs.		

15.	Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien?			Det står inget om det i diskussionen.	
-----	--	--	--	---------------------------------------	--

Bilaga 4. Artiklar utvalda till litteraturstudien

	Författare +publ. år och land	Titel	Design och ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
1	de Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S., Rennick, J.E. (2016, Kanada)	<i>Experienced pediatric nurses' perceptions of work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study.</i>	Kvalitativ ansats. Beskrivande design.	65 sjuksköterskor. (Inriktning medicin, kirurgi och pediatrik).	Semistrukturerad intervjustudie.	Beskrivande. Konventionell metod.
2	Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C.M., Sedney, C.L. (2019, Kanada)	<i>An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses.</i>	Kvalitativ ansats. Beskrivande design.	10 sjuksköterskor. (Inriktning akutsjukvård).	Personlig, djupgående intervjustudie.	Innehållsanalys.
3	Galdikiene, N., Asikainen, P., Balčiunas, S., Suominen, T. (2014, Litauen)	<i>Do nurses feel stressed? A perspective from primary health care.</i>	Kvantitativ ansats. Beskrivande design.	187 sjuksköterskor. (Inriktning primärvård).	Enkätstudie.	Utforskande analysmetod, Spearman's.
4	Ghasemi, E., Negarandeh, R., Janani, L. (2019, Iran)	<i>Moral distress in Iranian pediatric nurses.</i>	Kvantitativ ansats. Beskrivande design.	195 sjuksköterskor (Inriktning pediatrik).	Enkätstudie.	Beskrivande variansanalys (Hypotesprövning) Person's.

5	Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K.J. Caperchione, C.M., Gaskin, C.J. (2013, Australien)	<i>Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions.</i>	Kvalitativ ansats. Utforskande design.	38 sjuksköterskor. (Inriktning pediatrik, medicin och kirurgi).	Intervjustudie med 6 fokusgrupper.	Induktiv innehållsanalys.
6	Hasan, A.A., Elsayed, S., Tumah, H. (2018, Egypten)	<i>Occupational stress, coping strategies, and psychological-related outcomes of nurses working in psychiatric hospitals.</i>	Kvantitativ ansats. Beskrivande design.	70 sjuksköterskor (Inriktning psykiatri).	Enkätstudie.	Beskrivande statistik, Pearson's, stegvis multipel linjär regression.
7	Hu, Y., Zhang, Y., Shen, N., Wu, Juemin, Wu, Jia, Malmedal, W.K. (2016, Kina)	<i>Stressors of newly graduated nurses in Shanghai paediatric hospital: a qualitative study.</i>	Kvalitativ ansats. Utforskande design	52 nyexaminerade sjuksköterskor. (Inriktning pediatrik)	Studie innehållande observationer (52st) och individuella semistrukturerade, djupgående intervjuer (25st).	Kodning, jämförandeanalys. Dialoger med andra kollegor utanför studien.
8	McGibbon, E., Peter, E., Gallop, R. (2010, Kanada)	<i>An Institutional Ethnography of Nurses' Stress.</i>	Kvalitativ ansats. Beskrivande design.	23 sjuksköterskor. (Inriktning pediatrik).	Djupgående intervjustudie med fokusgrupp samt observationer.	Tematisk analysmetod.
9	Parizad, N., Hassankhani, H., Rahmani, A., Mohammadi, E., Lopez, V., Cleary, M. (2018, Iran)	<i>Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: A qualitative study.</i>	Kvalitativ ansats. Utforskande design.	15 sjuksköterskor. (Inriktning akutsjukvård).	Djupgående och semistrukturerade personintervjuer.	Tematisk analysmetod.
10	Samia, L.W., Ellenbecker, C.H., Friedman, D.H., Dick, K.	<i>Home Care Nurses' Experience of Job Stress and Considerations for</i>	Kvalitativ och Kvantitativ ansats.	22 sjuksköterskor + 2 chefer. (Inriktning hemsjukvård).	Observation och intervjustudie. Inbäddad fallstudie.	Kodning och jämförelseanalys med matriser.

	(2012, USA)	<i>the Work Environment.</i>	Beskrivande design.			
11	Teo, S.T.T., Yeung, M., Chang, E. (2012, Australien)	<i>Administrative stressors and nursing job outcomes in Australian public and non-profit health care organisations.</i>	Kvantitativ ansats. Beskrivande design.	251 sjuksköterskor. (Inriktning offentlig och privat sektor).	Enkätstudie.	Statistisk analysmetod.
12	Yuwanich, N., Sandmark, H., Akhavan, S. (2016, Thailand)	<i>Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.</i>	Kvalitativ ansats. Utforskande design	21 sjuksköterskor. (Inriktning akutsjukvård).	Semistrukturerad intervjustudie.	Innehållsanalys.

Bilaga 5. Utvalda artiklars syfte samt kort sammanfattning av resultat

Författare	Syfte	Resultat
de Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S., Rennick, J.E.	<i>“Att utforska erfarna sjuksköterskors uppfattningar av arbetsrelaterade stressorer inom pediatrika, medicinska och kirurgiska enheter”</i>	Stressorer: Inta flera roller samtidigt, kunna hantera teknisk utrustning, ha ansvar, förväntningar på kvalitet, administration, lära sig/kunna fler diagnoser/behandlings/ingrepp, minskade resurser, fler patienter per sjuksköterska, ökad arbetsbörda, möjlighet till beslutsfattanden, bristande utrustning/material.
Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C.M., Sedney, C.L.	<i>“Att utforska vilka erfarenheter sjuksköterskor på landsbygden har om orsaker som bidrar och utvecklar mentala hälsoproblem på akuten”</i>	Stressorer: Unga traumapatienter, relationen till patienter och anhöriga, bristande resurser, fast på arbetsplatsen, ansvar, arbetsbelastning.

Galdikiene, N., Asikainen, P., Balčiunas, S., Suominen, T.	<i>“Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av stress inom primärvården, och undersöka korrelationer mellan stress och personliga faktorer”</i>	Stressorer: Konflikter med läkare, dödsfall och döende patienter, relationen till patienter och anhöriga, arbetsbelastning.
Ghasemi, E., Negarandeh, R., Janani, L.	<i>“Att utvärdera moralisk stress bland sjuksköterskor inom utvalda barnsjukhus i Teheran, Iran”</i>	Stressorer: Se läkarstudenter utföra smärtsamma ingrepp på barn för att öka deras färdigheter. Behöva ta hand om/vårda patienter som de inte känner sig kvalificerade att vårda. Utföra läkarens ordination (tester och behandlingar) som uppfattas som onödiga. Förminskad vårdkvalitet till följd av bristande/dålig kommunikation i teamet.
Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K.J. Caperchione, C.M., Gaskin, C.J.	<i>“Att identifiera, från sjuksköterskors perspektiv, arbetsrelaterade stressorer och på vilket sätt de kan reduceras”</i>	Stressorer: Hög arbetsbelastning, otillgängliga läkare, möjlighet till karriärframsteg, interaktionsproblem, anhöriga, skiftarbete, brister i överrapportering, möjlighet till återhämtning.
Hasan, A.A., Elsayed, S., Tumah, H.	<i>“Att bedöma stress på arbetsplatsen, copinstrategier och nivån av depression bland psykiatrisjuksköterskor”</i>	Stressorer: Handsakas med fysisk och verbal misshandel från patienter och andra, otillräcklig träning, potentiella självmordspatienter, krävande och oförutsägbara patienter, bristande kommunikation, arbetsbelastning med för många patienter.
Hu, Y., Zhang, Y., Shen, N., Wu, Juemin, Wu, Jia, Malmedal, W.K.	<i>“Identifiera stressorer hos nyexaminerade sjuksköterskor (pediatrik) på ett barnsjukhus i Shanghai, Kina”</i>	Stressorer: Statusen som sjuksköterska, otillräcklig kompetens och stöd, hög arbetsbelastning, osäkerhet gällande karriärutveckling,
McGibbon, E., Peter, E., Gallop, R.	<i>“Att omformulera stressens natur inom omvårdnad, med hänsyn till viktiga kontextuella aspekter inom omvårdnadens utförande”</i>	Stressorer: Känslomässigt lidande, ständigt ha närvaro, besitta ansvar, hierarki och relationen till läkare, arbetsbelastning.
Parizad, N., Hassankhani, H., Rahmani, A., Mohammadi, E., Lopez, V.,	<i>“Att utforska iranska sjuksköterskors erfarenheter av professionell kommunikation mellan kollegor på akutmottagningen”</i>	Stressorer: Stor arbetsbelastning, bristande “teamwork”, undervärdering av chefen, tunga arbetscheman, högljudd miljö.

Cleary, M.		
Samia, L.W., Ellenbecker, C.H., Friedman, D.H., Dick, K.	<i>“Att undersöka stressorer och karaktärsdrag för den yrkesutövande miljön som (moderate) sjuksköterskors erfarenheter av stress på jobbet”</i>	Stressorer: Otillräckligt med personal, bristande direktkontakt med chefer, att bli beskylld för diverse saker, konflikter, krav, dokumentation, övertid, antal arbetsuppgifter, bristande kontroll, att frekvent bli avbruten,
Teo, S.T.T., Yeung, M., Chang, E.	<i>“Att utveckla en modell för att undersöka effekten av administrativa stressorer som resultat av omvårdnadsarbete i ett urval av australiska offentliga och ideella sjuksköterskor”</i>	Stressorer: Info om varför vissa beslut tas, systemfel, förseningar, resurser för att kunna slutföra arbetsuppgifter, annan personal, brist på uppmärksamhet vid positivt utfört arbete, tid att utföra ett bra jobb, arbetsbördan, otillräckligt med raster, otillräckligt med personal.
Yuwanich, N., Sandmark, H., Akhavan, S.	<i>“Att få förståelse för sjuksköterskors upplevelser och uppfattningar om stress på deras arbetsplats”</i>	Stressorer: Patienter och anhöriga, våld, möjlighet till karriärutveckling, relationen i teamet, agera flera roller samtidigt, för många arbetsuppgifter på kort tid, utföra läkarens arbetsuppgifter, plötsliga dödsfall, brist på personal, för många patienter, ökat ansvar.