



Institutionen för hälsovetenskap

Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor

Nadine Boukhari

Mouaz Qbiaa

Examensarbete i omvårdnad på grundnivå

Sjuksköterskeprogrammet

Institutionen för hälsovetenskap / Högskolan väst

Höstterminen 2020

Titel	Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor
Engelsk titel	Work related stress among registered nurses
Författare	Nadine Boukhari och Mouaz Qbiaa
Handledare	John Ottosson
Examinator	Anette Johnsson
Institution	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
Arbetets art	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
Program/kurs	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
Termin/år	HT 2020
Antal sidor	15

Abstract

Background: Stress often arises when an individual's ability to cope with environmental stressors, is exceeded. Nurses are responsible for providing high-quality care in accordance with laws and regulations. When there is an imbalance between high demands on quality and the nurse's ability, knowledge and competence, this can lead to them suffering from negative work-related stress.

Aim: The aim was to describe nurses' experiences of negative work-related stress.

Method: A literature-based study was conducted by studying the results of ten qualitative articles from healthcare sciences. Systematic searches, for articles, were performed in the two databases PubMed and Chinal. A major inclusion criterion was that the articles should be empirical studies, peer-reviewed and published from 2010 – 2020.

Results: The result showed that the nurses experiences included various difficulties that were related to the relational-, work environment- and personal difficulties. The difficulties were experienced in the form of communication- and cooperation difficulties, lack of support and information, high workload, insufficient resources and difficult working conditions but also insufficient knowledge and suffering from ill-health.

Conclusion: Nurses experience stress due to a limited work environment and various factors in the workplace contribute to them developing negative work-related stress. To reduce problems with nurses' negative work-related stress, their workload must be changed. For example, by ensuring that requirements do not exceed resources, developing various forms of support and improving the skills of the organization and management.

Keywords: *Experiences, Nurses, Patient safety, Stress, Work-related stress*

Populärvetenskaplig sammanfattning

Detta examensarbete handlar om sjuksköterskors upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress. Resultatet visade att sjuksköterskans upplevelser innefattade olika svårigheter som var relaterade till relationella-, arbetsmiljömässiga- och personliga svårigheter. Svårigheterna upplevdes i form av kommunikation- och samarbets svårigheter, brist på stöd och information, hög arbetsbelastning, otillräckliga resurser och svåra arbetsvillkor men också otillräckliga kunskaper och att drabbas av ohälsa.

Ett viktigt resultat som framkom var den höga arbetsbelastning som innebar att sjuksköterskor var tvungna att utföra flera arbetsuppgifter samtidigt som det förekom konflikter på grund av kommunikation- och samarbets svårigheter men också brist på stöd. Den negativa arbetsrelaterade stressen fick sjuksköterskor att uppleva dålig psykisk ohälsa och sömnlöshet vilket kunde undergräva kvaliteten på vården men också tankar hos sjuksköterskor att vilja byta yrke då även löneutvecklingen inte överensstämde med det tunga arbetet.

Examensarbetet beskriver hur arbetsrelaterad stress leder till fysisk- och psykisk ohälsa och sjukfrånvaro. För att förhindra stressproblem hos sjuksköterskor är en viktig strategi som noterades att erhålla stöd från organisation, arbetsledning och kollegor. Det fanns också ett behov av att skapa en samverkan i team, där sjuksköterskor som upplever problem kan söka hjälp. Det finns också behov av att skapa gemensamma utrymmen, där sjuksköterskor kan vila men också ha en social gemenskap med varandra under pauser.

I studien inkluderades tio kvalitativa vårdvetenskapliga artiklar som analyserades med hjälp av en femstegsmodell utifrån syftet att beskriva sjuksköterskors upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress.

Sjuksköterskor har ansvar att tillhandhålla omvårdnad av hög kvalitet i enlighet med lagar och författningar. När det uppstår en obalans mellan höga krav på kvalitet och sjuksköterskans förmåga, kunskap och kompetens kan detta leda till att de drabbas av arbetsrelaterad stress. Framtida studier bör öka utredningen av hur man strategiskt kan lindra arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund.....	1
Stress.....	1
Arbetsrelaterad stress.....	2
Sjuksköterskans ansvarsområde och kompetens.....	2
Teoretiska perspektiv.....	3
Hälsa.....	3
Ansvar.....	3
Problemformulering.....	4
Syfte.....	4
Metod.....	4
Litteratursökning.....	4
Urval.....	5
Analys.....	6
Resultat.....	7
Relationella svårigheter.....	7
Brist på information och stöd.....	8
Arbetsmiljömässiga svårigheter.....	8
Hög arbetsbelastning.....	8
Otillräckliga resurser.....	9
Svåra arbetsvillkor.....	9
Personliga svårigheter.....	10
Otillräckliga kunskaper.....	10
Att drabbas av ohälsa.....	10
Resultatdiskussion.....	11
Relationella svårigheter.....	11
Arbetsmiljömässiga svårigheter.....	11
Personella svårigheter.....	12
Metoddiskussion.....	13
Slutsatser.....	14
Praktiska implikationer.....	15
Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde.....	15
Referenser.....	16

Bilagor

Bilaga I Söktabeller för systematisk sökning

Bilaga II Översikt av analyserad litteratur

Bilaga III Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Inledning

Dagens samhällsstruktur och krävande arbetsmiljöer gör att det blir allt vanligare att befolkningen drabbas av olika stressymptom (WHO, 2020). Stressymptomen kan märkas genom, till exempel, huvudvärk, magbesvär och/eller hjärtklappning men också genom andra former som värkrelaterade symtom. Arbetsbelastningen inom hälso- och sjukvården är hög och kan medföra en ökad arbetsrelaterad stress (Folkhälsomyndigheten, 2020). Inom sjuksköterskeyrket inträffar ofta kritiska situationer som ska hanteras snabbt och effektivt för att förhindra onödigt lidande i vården. Dessa situationer är ofta problematiska och leda till inre konflikter som kan leda till stress. Stress är en del av vardagen för sjuksköterskor och hur den hanteras är individuellt (Chayu & Kreitler, 2011).

Senaste tidens ökade efterfrågan av vård som medför ökad patientflöde har en tendens att dessutom öka arbetsbelastningen för sjuksköterskor. Att sjuksköterskor drabbas av stress och stressrelaterade sjukdomar är i hög grad arbetsrelaterat och antalet sjukskrivningar har ökat i denna yrkesgrupp (Folkhälsomyndigheten, 2020). Det här examensarbetet handlar om arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor och beskriver sjuksköterskors upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress.

Bakgrund

Stress

Det finns olika definitioner av stress, men en gemensam idé är att den uppstår när en individ utsätts för en krävande situation (Imo, 2017; Madadzadeh et al., 2018). Stress är svår att upptäcka och mäta på grund av att alla människor har varierande upplevelser av krävande och svåra situationer (Imo, 2017). Stress uppstår när kraven som ställs på en person överstiger deras förmåga att hantera uppgiften (Lee et al., 2020). Vanligtvis är stressorer komponenter eller påverkande förutsättningar som inger en känsla av stress (Madadzadeh et al., 2018). Individer som är mer känslomässiga, har en högre risk att uppleva stress jämfört med individer som är mindre känslomässiga (Childs et al., 2014).

Stress kan analyseras antingen utifrån positiva eller negativa effekter (Branson et al., 2019). Positiv stress innebär något som förbättrar en persons säkerhet och hälsa. Positiv stress innebär också positiva stimuleringar som uppmuntrar en person att koncentrera sig inför en stressande situation. Negativ stress däremot innefattar ohälsosamma stressfaktorer som betydligt bidrar till ökat lidande och till och med sjukdom (Salo et al., 2018). Det antas att sjuksköterskor upplever och påverkas av negativ stress när kraven ökar i förhållande till att hinna med sina arbetsuppgifter (Branson et al., 2019; Salo et al., 2018). Det sympatiska nervsystemet är en av kroppskomponenterna som reagerar på stressfyllda situationer och aktiverar flera andra system vid upplevelser av hot eller fara. Systemet aktiveras när en person upplever stress, och den omedelbara reaktionen som kroppen får är att frigöra olika hormoner, såsom adrenalin och noradrenalin. Hjärtfrekvensen ökar eftersom syresättningen med blodet innebär ett ökat syrebehov, vilket leder till ökat blodtryck. Kroppens reaktioner på stress är viktigt för att en person ska ha förmågan att värja sig. Påverkande faktorer för stresshantering kan vara ålder, kön, tidigare traumaupplevelser och personlighet (Anisman, 2015).

Arbetsrelaterad stress

Att ha högre krav än resurser i arbetet under en längre tid innebär en ohälsosam arbetsbelastning. Den ökade arbetsbelastningen inom hälso- och sjukvården medför en ökad arbetsrelaterad stress (Folkhälsomyndigheten, 2020). Sjuksköterskeyrket är ett yrke som ska vårda sjuka och främja hälsa för människor i behov av vårdande insatser (Cerci & Dumdudag, 2019). När det uppstår en obalans mellan höga krav och sjuksköterskans förmåga, kunskap och kompetens att utföra en uppgift finns det risk för att arbetsrelaterad stress uppstår (WHO, 2020).

Arbetsrelaterad stress kan också bero på svagt ledarskap och oklar arbetsbeskrivning men även problem som rör det sociala samspelet på arbetsplatsen (Lan et al., 2020). Arbetsrelaterad stress som medför sjukfrånvaro inom yrkesgruppen sjuksköterskor är ofta orsakad av hög arbetsbelastning. De vanligaste mentala och fysiska symtomen på arbetsrelaterad stress inkluderar huvudvärk, hjärtklappning, magbesvär, depression och påverkan på minnet och förmåga att koncentrera sig (Institutet för stressmedicin, 2019). Yngre kvinnor upp till 29 år ses som extra utsatta av arbetsrelaterad stress. Varför är inte helt klarlagt men en förklaring är obalans mellan yrkesliv och livssituationen. Sjukfrånvaro, funktionshinder och tidigarelagd pension är problem som också är starkt kopplat till arbetsrelaterad stress (Europeiska arbetsmiljöbyrån, 2019). Arbetsrelaterad stress kan förebyggas med arbetstider för en bättre balans mellan yrkesliv, återhämtning och privatliv (Norouzi et al., 2018).

Sjuksköterskans ansvarsområde och kompetens

Sjuksköterskans ansvarsområde är att tillhandahålla omvårdnad av hög kvalitet som uppfyller de fysiska såväl som andliga, psykosociala och kulturella behoven hos patienter (Clark et al., 2016). Sjuksköterskan arbetar med omvårdnad utifrån fyra principer, vilket är att lindra patientens lidande, återställa hälsan, förebygga sjukdom och främja hälsan. I detta avseende bör sjuksköterskor respektera patientens val, kulturella- och mänskliga rättigheter samt följa lagstiftning. Sjuksköterskan skall arbeta med omvårdnad utan diskriminering (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

Sjuksköterskans ansvarsområde är också att tillhandahålla god vård på lika villkor (SFS 2017:30), stärka och främja samt uppmuntra delaktighet och självbestämmande (SFS 2014:821) och samtidigt upprätthålla patients säkerhet (SFS 2010:659). Sjuksköterskans ansvarsområde inkluderar sex kärnkompetenser som hen ska förhålla sig till; säker vård, evidensbaserad vård, samverkan i team, personcentrerad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling och informatik (Olson & Stokes, 2016).

I kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) beskrivs att säker vård innebär att sjuksköterskan arbetar med åtgärder som kan leda till att patienter riskerar eller råkar ut för vårdskada. Evidensbaserad vård betyder att man använder metoder som är baserade på bästa tillgängliga vetenskapliga bevis och beprövad erfarenhet, baserat på patientens behov samt preferenser. Genom att samverka i team, betyder det att sjuksköterskorna skall komplettera varandras förmågor, främja ett fortlöpande sammanhang, skapa synergi samt dialog för att lära och fatta beslut tillsammans, som leder till en säker och god hälso- och sjukvård. Kortfattat kännetecknas personcentrerad vård av att patienter och anhöriga ses och förstås som unika människor med personliga behov, förväntningar, resurser och värderingar. Sjuksköterskan uppmärksammar personens berättelse, etablerar ett partnerskap, dvs. inkluderar patient och närstående i vården och dokumenterar senare överenskommelsen.

Sjuksköterskan skall också fokusera på patienten som en person och samverka i team. Förbättringskunskap och kvalitetsutveckling innebär bland annat att sjuksköterskor skall utföra patientnära uppgifter och utveckla sitt arbetsystem. Informatik betyder att sjuksköterskan skall fullfölja en säker informations- och kommunikationsöverföring under hela vårdprocessen för att anpassa omvårdnaden för patienten. Klara av att dokumentera enligt fastlagda strukturer, begrepp och termer oavsett dokumentationsverktyg och vårdnivå. Även upprätthålla sekretess och att man har tillgång till sin patientjournal. Sjuksköterskor skall använda informations- och kommunikationsteknik för att hjälpa till med att förbättra patienterna och anhörigas egenvård och deras inverkan på vården (Svensk sjuksköterskeföreningen [SSF], 2017). Sjuksköterskans ansvarsområde och kompetens är alltså omfattande. Patientsäkerheten påverkas när sjuksköterskan befinner sig i en stressig arbetsmiljö. Kirwan, Matthews och Scott (2013) skriver att när det inte var stressigt, kände sjuksköterskorna sig tryggare i arbetet och patienternas hälsa förbättrades. På så sätt kunde vårdskador minskas och sjuksköterskorna trivdes och kände sig nöjda i arbetsmiljön.

Teoretiska perspektiv

Hälsa

Hälsa är ett begrepp som kan ses ur olika perspektiv (Hedelin, Jormfeldt & Svedberg, 2014). Det biomedicinska perspektivet förklarar att hälsan främjas genom att försöka lindra sjukdomar och reparera hälsa som kan ha påverkats av sjukdom eller olycka. Det andra perspektivet att se hälsa utifrån är ur ett humanistiskt perspektiv som fokuserar på en helhetssyn och förklarar att människan formas genom att ha en känsla av samband, upplevelser och allmänt välbefinnande (Willman, 2019).

Det teoretiska begreppet hälsa definieras utifrån ett filosofiskt synsätt, som något annat och mer än frånvaro av sjukdom. Hälsa är den process som människor skapar och upplever i det dagliga livet. Människans upplevelse av hälsa eller ohälsa kan påverkas av faktorer som sjukdom, smärta, lidande och skada, och kan också påverkas av arbetslöshet eller brist på sociala relationer (Willman, 2019).

Negativ stress i arbetslivet påverkar sjuksköterskor och bidrar till sjukdom (Salo et al., 2018). För sjuksköterskor är det viktigt med en god hälsa samt fysiskt och psykiskt välbefinnande för att de ska kunna ge den vård som behövs i omvårdnadsarbetet (Willman, 2019).

Ansvar

Ansvar är ett globalt begrepp som innebär att individer är beredda att bedöma sina egna handlingar som är rätta eller felaktiga. I omvårdnaden upplever sjuksköterskor ansvar genom att utföra sina omvårdnadsuppgifter, där de kan skapa möjligheter att ge god vård. Sjuksköterskors ansvar är omvårdnad, som är unikt i deras yrkesutövning. Sambandet mellan sjuksköterskor och ansvar kan ses i det dagliga omvårdnadsarbetet och uttrycks i vårdaktiviteter (Wallinvirta, 2017).

Ansvar har betydelse för sjuksköterskorna genom att de planerar, utför samt utvärderar omvårdnaden. Dessutom är sjuksköterskans ansvar att lindra smärta och främja ett gott välbefinnande. Sjuksköterskans ansvar bygger på viljan och förmågan att vidta goda handlingar gentemot patienter (Wallinvirta, 2017). Ansvar baseras på vad som är moraliskt och juridiskt rätt eller fel utifrån lagar, principer, normer och direktiv (Nykänen, 2015). Begreppet menas

med att människor måste vara ansvariga för sig själva och ta ansvar för sina egna handlingar (Kemp, 2000).

Ansvars begreppet beskrivs med synonymer som skyldighet, ansvarighet, risk, straff, förpliktelse, svar och förbindelse (Wallinvirta, 2011). Sjuksköterskans ansvar är viktigt och betydelsefullt för patienterna. Sjuksköterskors förmåga och vilja till ansvarets handlingar betyder mycket mer än att vårda och utföra uppgifter. Det är att kunna se med hjärtats ögon. Om sjuksköterskor inte väljer ansvarets handlingar med utgångspunkt i sin inre värdegrund och övertygelse, kan detta förstås som en förlust av sjuksköterskans frihet att vara vårdande (Wallinvirta, 2017).

Problemformulering

Den ökade stressen i samhället är ett växande problem och den påverkar många individer att drabbas av stressymptom som kan leda till sjukdom. Stress innebär att en person upplever en krävande och jobbig situation. Den arbetsrelaterade stressen innebär däremot en obalans mellan höga krav och bristande resurser i arbetet. Arbetsbelastningen inom hälso- och sjukvården är hög och patientflödet stort. Sjuksköterskans ansvarsområde är omfattande och en ökad stress hos sjuksköterskor kan påverka både det egna välbefinnandet och patientarbetet. Den arbetsrelaterade stressen kan påverka sjuksköterskornas förmåga att ge kvalitativ omvårdnad till patienterna och därmed undergräva patientsäkerheten. Därför finns det anledning att beskriva sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress vilket kan ge en ökad kunskap och förståelse för deras arbetssituation inom hälso- och sjukvården.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress.

Metod

I denna litteraturbaserade studie har 10 kvalitativa vårdvetenskapliga artiklar analyserats som tar upp sjuksköterskans upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress. En litteraturbaserad studie innebär utveckling och fördjupning av kunskap genom kunskap som finns i redan existerande texter (Dahlborg Lyckhage, 2017). Valet att göra en litteraturbaserad studie motiveras med att kvalitativa studier presenterar olika upplevelser och erfarenheter för att ge en ökad förståelse (Friberg, 2017) vilket passade utifrån syftet som var att beskriva sjuksköterskans upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress.

Litteratursökning

Datainsamlingen av vårdvetenskapliga artiklar söktes systematiskt via PubMed och Cinahl tillsammans med osystematiska sökningar för att täcka området. Både PubMed och Cinahl är de två största databaserna med vårdvetenskapliga artiklar, vilket omfattar forskning angående hälso- och sjukvård. Cinahl-databasen fokuserar på omvårdnad, medan PubMed fokuserar på medicin och omvårdnad (Willman, Bahtsevani, Nilsson & Sandström, 2016). Sökstrategin inleddes med att ta fram nyckelbegrepp utifrån syftet. De valda nyckelorden kombinerades med hjälp av booleska operatörer inklusive 'AND', 'NOT' och 'OR'. Valda sökord som användes i PubMed var: "*Nursing*", "*Work related stress*", "*Hospital*", "*Qualitative study*", "*Nurse*" och "*Stress*". Valda sökord som användes i Cinahl var: "*Nurse**", "*Hospital*", "*Stress*", "*Work*".

experiences", "Occupational stress", "New nurses" "Qualitative", "Job satisfaction", "Nursing management", "Qualitative study" och "Psychological".

Ett av sökorden blev utgångspunkten, vilket senare byggdes på med sökord för att smalna av till ett aktuellt syfte. Enligt Östlundh (2017) görs trunkering med hjälp av en asterisk (*) för att få fram olika böjningar av ordet, vilket frambringade fler träffar. I PubMed avgränsades sökningen till Peer-reviewed, engelska, full text, abstract och publicerade år 2013–2020. I Cinahl avgränsades sökningen till Peer-reviewed, engelska och publicerade år 2010–2020.

Urval

Efter att alla avgränsningarna som utfördes blev det totalt 293 träffar i de fyra systematiska litteratursökningarna (Bilaga I). Alla 293 titlar som dök upp i sökprocessen lästes för att få en bra uppfattning om huruvida artiklarna uppfyllde litteraturstudiens syfte. Bland dem exkluderades 159 artiklar eftersom de inte uppfyllde litteraturstudiens syfte. Sedan lästes 134 abstrakt från de återstående artiklarna. 20 artiklar valdes till att läsa i sin helhet. Bland de 20 artiklarna exkluderades 11 eftersom de inte överensstämde med syftet. Slutligen valdes tio artiklar till resultatet, nio av dem var systematiskt sökta och en artikel var osystematiskt sökt. Fem artiklar valdes ur databasen PubMed och fyra artiklar ur databasen Cinahl.

De utvalda artiklarna granskades utifrån en granskningsmall för kvalitetsbedömning (Bilaga III). Med hjälp av granskningsmallen kunde artiklarnas kvalitet värderas utifrån låg, medel eller hög. De tio artiklarna granskades där alla var av hög kvalitet. De valda artiklarna har godkänts av forskningsetiska kommittén eller motsvarande, och sjuksköterskedeltagarna i artiklarna har i förväg fått information om forskningen i muntlig och skriftlig form.

Urvalsprocessen var viktig för att få relevant information för studien (Beck, 2011). Litteratur och review artiklar valdes bort enligt rekommendation av Friberg (2017). Första steget för bedömning av artikels relevans gjordes genom granskning av titel och abstrakt för att kontrollera om de täckte det aktuella ämnet om sjuksköterskors upplevelser av negativ stress. Dessutom för att kontrollera studiens relevans för det aktuella syftet. Andra steget granskades artiklarna i fulltext och övervägde inklusionskriterier som markeras nedan för att avgöra om studien skulle godkännas för granskningen. Inklusionskriterierna omfattade artiklar som publicerades under de senaste tio åren 2010–2020 och de som publicerades på engelska. Under denna process, identifierades duplicerade artiklar och togs också bort. Dessutom användes exklusionskriterierna för att utesluta artiklar som inte överensstämde med syftet (Tabell I).

Tabell I. Sammanfattning av kriterier för inklusion och exklusion.

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<ul style="list-style-type: none"> • Studier publicerade 2010–2020. • Endast kvalitativ metod. • Analyserar arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor. • Peer-reviewed. • Publicerade på engelska. • Studier som är genomförda på sjukhus med särskild uppmärksamhet på sjuksköterskor och arbetsrelaterad stress. 	<ul style="list-style-type: none"> • Studier vars syften och mål inte är tydliga eller relaterade till arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor. • Användning av kvantitativa eller blandade metoder. • Analyserar stress hos andra vårdpersonal än sjuksköterskor. • Ej Peer-reviewed. • Studier som handlade om patienters och närståendes upplevelse.

Analys

Vid analysen av de tio artiklarna användes Fribergs femstegsmodell (Friberg, 2017). Först lästes de utvalda artiklarna flera gånger för att få ökad förståelse om resultaten i studierna. Artiklarna lästes i sin helhet med öppenhet och följsamhet. I steg två identifierades resultatet av varje artikel och de viktigaste nyckelfynden lyftes fram i relation till studiens syfte. Resultaten i varje studie beskrevs med hjälp av nyckeltermerna för att möjliggöra jämförelse med andra artiklar. I steg tre sammanställdes alla resultat som erhållits ur studierna för att få en helhetssyn. Sammanställningen gjordes på ett sådant sätt att liknande teman från olika artiklar betonades med samma färg vilket underlättade kategoriseringen av artiklarna. Därefter i steg fyra jämfördes likheter och skillnader av resultat från de olika studierna. Under processen var det viktigt att syftet var utgångspunkten i analysen. I steg fem sammanställdes de nya kategorierna och subkategorierna till en ny helhet (Tabell 2).

Resultat

Analysen visade att sjuksköterskans upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress innebar olika svårigheter som var relaterade till relationella-, arbetsmiljömässiga- och personliga svårigheter. Svårigheterna upplevdes i form av kommunikation- och samarbets-svårigheter, brist på stöd och information, hög arbetsbelastning, otillräckliga resurser och svåra arbetsvillkor men också otillräckliga kunskaper och att drabbas av ohälsa (Tabell 2).

Tabell 2: Sjuksköterskans upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress

Kategori	Subkategori
<i>Relationella svårigheter</i>	<ul style="list-style-type: none">• Kommunikation- och samarbets-svårigheter• Brist på stöd och information
<i>Arbetsmiljömässiga svårigheter</i>	<ul style="list-style-type: none">• Hög arbetsbelastning• Otillräckliga resurser• Svåra arbetsvillkor
<i>Personliga svårigheter</i>	<ul style="list-style-type: none">• Otillräckliga kunskaper• Att drabbas av ohälsa

Relationella svårigheter

De relationella svårigheterna som sjuksköterskorna upplevde av negativ arbetsrelaterad stress innefattade kommunikation- och samarbets-svårigheter och brist på stöd och information.

Kommunikation- och samarbets-svårigheter

Sjuksköterskorna upplevde att uppriktig kommunikation var viktigt på arbetsplatsen. När kommunikationen inte fungerade upplevde sjuksköterskorna sig stressade och frustrerade. Å andra sidan, när det fanns god kommunikation mellan sjuksköterskorna ansågs det att arbetsbelastningen var balanserad (Lin et al., 2019; Yuwanich et al., 2016; Hayward et al., 2016). Resultatet visade att när det fanns kommunikations brister, till exempel när sjuksköterskorna inte kunde nå läkaren som hade jouren, ledde detta till höga stressnivåer och en känsla av maktlöshet bland sjuksköterskorna, speciellt när det gällde akuta situationer (Happell et al., 2013). Kommunikationen kunde också brista emellan sjuksköterskorna, patienterna och anhöriga. Detta kunde till exempel vara när patienten hade ett annat modersmål och språkliga missförstånd uppstod dem emellan. Negativ stress uppstod också bland sjuksköterskorna när anhöriga inte ville följa sjukhusets regler, trots att olika överenskommelser gjorts både via telefon och vid besök på avdelningen (Wazqar, 2018).

Kommunikationssvårigheter ledde till samarbets-svårigheter (Hu et al., 2017). Samarbets-svårigheterna kunde vara sjuksköterskor emellan men också mellan de olika personalkategorier som fanns på de olika vårdinrättningarna. Ofta ledde det till konflikter som berörde olika arbetsuppgifter och missförstånd om uppgifterna var utförda eller inte (De

Almeida Vicente et al., 2016). Det kunde också hända att nyanställda sjuksköterskor upplevde sig orättvist behandlade av de sjuksköterskor som hade en längre arbetslivserfarenhet. Sjuksköterskorna kunde uppleva att några fick arbeta mer och blev utnyttjade av övrig personal. Det uppstod problem mellan sjuksköterskor när de inte samarbetade, hjälpte varandra eller kommunicerade för att underlätta patientarbetet och dessa kunde bli svåra om inte de berörda uppträdde professionellt och kommunicerade med varandra (Hayward et al., 2016).

Brist på information och stöd

Nylegitimerade sjuksköterskor uppgav att de inte fick information och stöd för att förstå hur man skulle kunna hantera ovana vårdssituationer. En ovan vårdssituation kunde vara att patienten hade drabbats av något sjukdomstillstånd som sjuksköterskan inte tidigare stött på eller en ny vårdrutin (Hu et al., 2017; Odland et al., 2014; Flinkman & Salanterä, 2015; Wazqar, 2018). Bristen på sjuksköterskor innebar att de fick ansvara och ta beslut utan stöd och information från kollegor (Odland et al., 2014). Resultatet visade att sjuksköterskornas största problem var att de var tvungna att utföra uppgifter och ta ansvar som de aldrig tidigare hade gjort, vilket ledde till höga nivåer av negativ stress (Odland et al., 2014). På samma sätt indikerade Flinkman och Salanterä (2015) att nylegitimerade sjuksköterskor upplevde stress på grund av att de fått otillräcklig information och rådgivning på arbetsplatsen om rutiner, lokaler eller allmän information. I studien av Cousins och Donnell (2012) upplevde sjuksköterskorna stress på grund av brist på stöd och information från deras kollegor.

Otillräcklig information och stöd från arbetsledning, närmaste chefer kunde också vara en bidragande faktor till upplevd negativ stress. Då rörde det sig mest om otillräcklig introduktion till arbetet men också brist på stöd när olika praktiska dilemman uppstod i samband med arbetet på vårdavdelningen (Wazqar, 2018).

Arbetsmiljömässiga svårigheter

Sjuksköterskorna upplevde arbetsmiljömässiga svårigheter vid hög arbetsbelastning, otillräckliga resurser och vid svåra arbetsvillkor.

Hög arbetsbelastning

Sjuksköterskor upplevde en negativ stress på grund av en hög arbetsbelastning och stort patientflöde. Ett exempel på detta var att när akutmottagningarna var överbelastade med patienter och dessa fick vänta länge (Lin et al., 2019). Den ökade arbetsbelastningen och det extra jobbkravet gav en negativ stress bland sjuksköterskor (Cousins & Donnell, 2012). Samtidigt som sjuksköterskorna upplevde tidsbrist i arbetet (Yuwanich et al., 2016) ökade antalet sjuka som behövde vård (Hayward et al., 2016) vilket ledde till övertidsarbete (Hu et al., 2017) och en ökad stress. Överbeläggningarna på vårdavdelningarna gjorde att sjuksköterskorna upplevde att de inte hade tid till de mest sjuka och döende vilket gjorde att detta också ökade deras oro under arbetet (Hayward, 2016).

Ständigt uppdaterade rutiner, regler och nya hänvisningar ledde till en ökad stress (Hu et al., 2017). Sjuksköterskorna upplevde den höga arbetsbelastningen som negativt då de inte hann med alla sina arbetsuppgifter och de fick då en ökad rädsla att begå misstag under arbetet. Äldre sjuksköterskor upplevde negativ stress på grund av hög arbetsbelastning, eftersom det förväntades av dem att utföra administrativa uppgifter, engagera sig i rådgivning och undervisa nyutbildade sjuksköterskor samt att ha ansvaret för de sjukaste patienterna på avdelningen (De Almeida Vicente et al., 2016). De extra arbetsuppgifterna för alla sjuksköterskorna hindrade

dem att kunna ge en direkt vård då de blev ständigt avbrutna i sitt jobb (Happell et al., 2013). De blev avbrutna av telefonsamtal, frågor från personal eller nyuppkomna arbetsuppgifter. I studien av Hayward (2016) rapporterade de erfarna sjuksköterskorna att de upplevde sig stressade och utbrända, samt hade en känsla av att vilja sluta arbeta på grund av den svåra arbetsbelastningen.

Otillräckliga resurser

Sjuksköterskor i studien av Happell et al. (2013) beskrev att det inte fanns några särskilda gemensamma utrymmen för sjuksköterskor som behöver vila och koppla av under en paus. Bristen på gemensamma rum innebar att sjuksköterskor inte fick någon integritet men också att de inte fick möjlighet att i ro få en social gemenskap med resten av personalen under raster. Brist på medicinska utrustning, material och samtalsrum gjorde att sjuksköterskorna ofta stötte på problem i arbetet (De Almeida Vicente et al., 2016). Bristen på medicinsk utrustning gjorde sjuksköterskorna stressade då det fanns risker för patienternas säkerhet när de måste prioritera. Bristen på samtalsrum var ett annat problem som gjorde att sjuksköterskorna och patienterna inte kunde samtala i lugn och ro utan blev ständigt avbrutna. De otillräckliga resurserna gjorde att sjuksköterskorna inte kunde utföra sina arbetsuppgifter optimalt. Detta gjorde vårdarbetet mer stressande och prioriteterna varierar beroende på tillgänglig utrustning samt personal (Yuwanich et al., 2016; Lin et al., 2019). Lin et al. (2019) beskrev att patienter och närstående inte blev nöjda i dessa sammanhang vilket gjorde att sjuksköterskorna kände sig otillräckliga och samtidigt upplevde etiska dilemmor (Flinkman & Salanterä, 2015).

Svåra arbetsvillkor

Cousins och Donnell (2012) angav att när sjuksköterskor som hade förbättrat sina förmågor inte uppskattades och belönades, blev de stressade och deras arbetsnöjdhet sjönk. Som ett resultat uppger sjuksköterskorna att de upplevde negativ stress och missnöjdhet när de inte blev uppskattade av att de gjorde flera uppgifter och hade stort ansvar. De uppgav att deras lön var dålig i förhållande till arbetsprestation. Hayward et al. (2016) angav att oregelbundna arbetstider och nattarbete uttryckte sjuksköterskorna kunde vara svårt och gav upphov till negativ stress.

Det kunde hända att sjuksköterskorna blev utsatta för våld och hot. Aggressivt beteende från patienter och anhöriga gjorde att sjuksköterskorna kunde känna sig rädda under arbetspasset vilket ledde till att de blev stressade under arbetstid. Orsaken till hot och våld kunde bero på olika saker som till exempel alkoholpåverkan, missnöjdhet eller psykisk sjukdom (Yuwanich et al., 2016)

Enligt Hu et al. (2017) upplevde sjuksköterskorna att de ansträngde sig, slet, stressade och belönades dåligt. Sjuksköterskorna som upplevde negativ stress på grund av svåra arbetsvillkor uttryckte minskad arbetsnöjdhet. Sjuksköterskorna uppgav också att de hade känslan av att sluta sin karriär och lämna den nuvarande arbetsplatsen på grund av de svåra arbetsvillkoren (Yuwanich et al., 2016; Flinkman & Salanterä, 2015). De kände sig maktlösa för att ändra arbetsvillkor och rutiner som de är missnöjda med, vilket bidrog till höga stressnivåer (Flinkman & Salanterä, 2015)

Personliga svårigheter

De personliga svårigheterna innefattade otillräckliga kunskaper hos sjuksköterskorna och att de på grund av arbetsrelaterad stress kunde drabbas av ohälsa.

Otillräckliga kunskaper

Sjuksköterskorna indikerade att de upplevde ett stort gap mellan ideal som de hade lärt sig i skolan och vad de lärt under praktiken. Detta fick dem att känna sig oförberedda och stressade jämfört med de sjuksköterskor som hade längre arbetslivserfarenhet (Odland et al., 2014; Flinkman och Salanterä, 2015; Hu et al., 2017). Nyutbildade sjuksköterskor i studien av Odland et al. (2014) angav att även om de hade fått omfattande praktisk utbildning av att arbeta på kirurgiska avdelningar samt fått rådgivning av erfarna sjuksköterskor, så kände de sig fortfarande oförberedda. Känslan av oförberedelse kom främst från rädslan för att vara oerfaren i en stressig och krävande arbetsmiljö, samt att ha ett stort ansvar.

Sjuksköterskor som saknade erfarenhet upplevde stress och maktlöshet, när de mötte situationer där de inte hade tillräckliga erfarenheter för att ta hand om patienter (Odland et al., 2014). På samma sätt förklarade nyutbildade sjuksköterskor i studien av Flinkman och Salanterä (2015) att de kände sig oförberedda när de stod inför uppgiften att tillhandahålla vård i en krävande och stressande miljö.

Att drabbas av ohälsa

Sjuksköterskor rapporterade att den negativa arbetsrelaterade stressen ledde till olika effekter som fick dem att känna ohälsa (De Almeida Vicente et al., 2016; Wazqar 2018; Lin et al., 2019; Hu et al., 2017; Yuwanich et al., 2016; Hayward et al., 2016).

Att drabbas av ohälsa kunde bero på olika orsaker och visa sig på olika sätt. De Almeida Vicente et al. (2016) noterade att erfarna sjuksköterskor upplevde mental utmattning på grund av att de upplevde konkurrens på arbetsplatsen. Konkurrensen kunde bestå i olika arbetsuppgifter som var mer populära än andra. Lin et al. (2019) noterade också att sjuksköterskor upplevde psykisk oro på grund av att de inte hade möjlighet att ge vård till alla patienter som hamnat på till exempel en akutmottagning. Enligt Wazqar (2018) upplevde sjuksköterskor psykisk ohälsa, som depression, frustration, negativa tankar, orolighet och stress relaterat till personalbrist, hög arbetsbelastning och att sjuksköterskorna hade språksvårigheter med vissa patienter, och därmed inte kunde ge dem vården de behövde. Enligt Yuwanich et al. (2016) upplevde sjuksköterskor sömnbesvär. Hayward et al. (2016) angav att psykisk ohälsa samt utbrändhet var uttryck som sjuksköterskorna använde för att beskriva hur de upplevde den arbetsrelaterade stressen. Dessutom rapporterade sjuksköterskorna i studien att de upplevde ångestattacker och sömnlöshet, som påverkade deras arbete och välbefinnande betydligt.

Negativa arbetsrelaterade stress resulterade till en känsla av fysisk ohälsa hos sjuksköterskor (Yuwanich et al., 2016; Wazqar 2018; Hayward et al., 2016; Hu et al., 2017). De fysiska känslorna som sjuksköterskorna upplevde var hög sårbarhet, känslan av trötthet och orkeslöshet, huvudvärk, förstoppning och ont i magen, värk som spred sig över hela kroppen samt muskelsmärta (Yuwanich et al., 2016). Brist på vila och långa stressade arbetstider ledde till att sjuksköterskorna fick finnar på ansiktet och besvär i den endokrina metabolismen (Hu et al., 2017). Hayward et al. (2016) nämner även fysiska symtom som sjuksköterskorna upplevde, vilket är kardiovaskulära symtom, hudinflammation och mag-tarmsjukdomar.

Resultatdiskussion

Studiens syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av negativ arbetsrelaterad stress. Resultatet visade att sjuksköterskor upplever en rad olika svårigheter som relaterades till relationella, arbetsmiljömässiga samt personliga svårigheter med olika innebörder, vilka diskuteras nedan.

Relationella svårigheter

I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde att det fanns kommunikations- och samarbets svårigheter mellan olika personalkategorier men även med patienter och anhöriga. Nykänen (2015) skriver att sjuksköterskorna har ansvar utifrån ett moraliskt och juridiskt perspektiv, att ge vård oavsett situation. Sjuksköterskan har ansvaret att vårda på ett icke dömande sätt. De kommunikationsproblem som förekom ledde till ett försämrat arbetsförhållande mellan sjuksköterskor och övrig personal vilket också medförde dålig samordning av arbetet. I kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2017), beskrivs att sjuksköterskor skall samverka i team, vilket betyder att de kompletterar varandras förmågor som främjar sammanhang, skapar synergi och dialog, samt fullfölja en säker informations- och kommunikationsöverföring under hela vårdarbetet. Detta för att uppnå bra samordning, lära och fatta beslut tillsammans som resulterar till en säker och god hälso- och sjukvård.

Ett viktigt fynd i resultatet visar att brist på stöd och information är en av upplevelserna relaterat till den negativa arbetsrelaterade stressen. Att inte få stöd av kollegor på arbetet gör att sjuksköterskorna känner sig ledsna och arga. Resultatet kan förklaras av Olson och Stokes (2016) som uppmärksammade att sjuksköterskor bör stödjas och stimuleras i sitt arbete för att kunna arbeta utifrån de olika kärnkompetenserna. Stöd och rådgivning från kollegor och arbetsgivare visar sig vara viktig för att förebygga och minska den arbetsrelaterad stressen (Kupcewicz och Józwick, 2019)

Arbetsmiljömässiga svårigheter

Resultatet visar att sjuksköterskor upplever en hög arbetsbelastning. Att ha högre krav än resurser i arbetet under en längre tid innebär att det så småningom blir en ohälsosam arbetsbelastning som leder till en negativ arbetsrelaterad stress (Folkhälsomyndigheten, 2020). Yrket innebär samtidigt ett stort ansvar. Resultatet antyder att sjuksköterskans ökade ansvar kan vara negativt stressande. Personal- och tidsbrist ledde till att sjuksköterskorna var tvungna att utföra administrativa och vårdande uppgifter samtidigt som patientflödet var stort. Detta stöds i en studie av Wu et al. (2010) som förklarade att överbelastning är en av de bidragande orsakerna till sjuksköterskors arbetsrelaterade stress. Clark et al. (2016) beskriver dessutom att en del av sjuksköterskornas arbete är att tillgodose patientens behov. Höga arbetsbelastningar på grund av ett stort patientflöde ledde till att sjuksköterskorna inte kunde ge vård av hög kvalitet. När det är en obalans mellan höga krav och sjuksköterskans förmåga och kompetens att utföra en uppgift finns det risk för att arbetsrelaterad stress uppstår (WHO, 2020). Ur ett socialt hållbarhetsperspektiv är detta en viktig aspekt utifrån den sociala dimensionen men också de mänskliga rättigheterna för att främja hälsan, ge god kvalitet på hälso- och sjukvården samt jämlik vård (Gulliksson & Holmgren, 2018).

Vikten av jämlik vård till alla är betydelsefullt. Det finns risk att det blir slentrian och den nya normen blir att inte utföra vården på ett korrekt sätt. Vid tidsbrist kan den jämlika vården rubbas men också patientsäkerheten (SFS 2010:659). En jämlik vård betyder att man skall ge vård på lika villkor till alla patienter. Detta är ett krav för att förverkliga rätten till hälsa för alla patienter.

Målet med hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) är att ha en jämlik hälsa och vård för alla patienter. Oavsett kön, ålder, sexuell läggning, social ställning, utbildning, funktionshinder, födelseort, bostadsort eller religion, måste vården och hälsan vara till nytta för alla. Baserat på personcentrerad etik är ojämlik vård oacceptabelt. Orättvisa normer och stereotyper kan leda till sämre samverkan och förhållningssätt emellan patient och sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2011).

Andra arbetsmiljömässiga svårigheter var att sjuksköterskorna inte hade bra resurser och utrymmen för sig själva där de kunde koppla av under raster men inte heller utrymmen där de ostört kunde samtala med patienterna. Begränsade utrymmen skapade en oro på arbetsplatsen och ledde till minskade möjligheter att ta rast eller att äta i lugn och ro för sjuksköterskorna. När det inte fanns specifika samtalsrum blev de hela tiden störda även när de skulle samtala med patienter och närstående. Om resurser inte räcker till, upplever sjuksköterskor stress över att de inte hinner och inte kan säkerställa patientsäker vård (SCB, 2017).

Ett intressant fynd i resultatet visade att svåra arbetsvillkor ledde till negativ stress som i sin tur ledde till sjuksköterskorna kände sig missnöjda med sjuksköterskeyrket. Relaterat till det har studien av Dewanto och Wardhani (2018) visat att anställningsbehoven ökat med 15–44 procent bland sjuksköterskorna och det är på grund av arbetsrelaterad stress samt missnöjdhet som fick sjuksköterskorna att vilja byta yrke. Enligt SCB (2017) rapporterades att 55 procent av sjuksköterskorna ansåg att den låga lönen i relation till ansvar och arbetsuppgifter var en stor anledning till att de var missnöjda och ville byta arbete. Detta stöds i en studie av Olson och Stokes (2016) som beskriver att sjuksköterskors arbete innefattar säker vård, evidensbaserad vård, samverkan i team, personcentrerad vård, förbättringskunskap- och kvalitetsutveckling samt informatik som alla måste samordnas för att ge patienten vård. När detta inte fungerar bidrar det till missnöje och därmed arbetsrelaterad stress.

Personella svårigheter

Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde att deras kunskaper ibland var otillräckliga. När tiden inte räckte till att ge dem tillräcklig information under arbetspasset eller att det inte fanns tillräckligt sjuksköterskor för att få stöd från ökade den negativa arbetsrelaterade stressen. Norouzi et al. (2018) beskriver att sjuksköterskor kan få känslor av maktlöshet och känna sig oförmögna att arbeta vid dessa tillfällen. Att känna trygghet på sin arbetsplats är viktigt.

Sjuksköterskor upplevde ohälsa, både psykiska och fysiska besvär, på grund av den negativa arbetsrelaterade stressen. I tidigare forskning har Willman (2019) beskrivit att begreppet hälsa definieras som en känsla, som något annat och mer än frånvaro av sjukdom. Hälsa är den process som människor skapar och upplever i det dagliga livet. Samtidigt beskriver Branson et al. (2019) och Salo et al. (2018) att negativ stress är ohälsosamma stressfaktorer som betydligt bidrar till ökat oro och till och med sjukdom. Sjuksköterskeyrket är ett yrke som ska vårda sjuka och främja hälsa för människor i behov av vårdande insatser (Cerci & Dumdudag, 2019). Att själv drabbas av ohälsa på grund av negativ arbetsrelaterad stress talar om en konstig situation för sjuksköterskor. Dessutom skrev Lee et al. (2020) att den negativa stresskänslan uppstår när de krav som ställs på en person överstiger deras förmåga att hantera sina arbetsuppgifter. På samma sätt anser Willman (2019) att det är viktigt med fysiskt och psykiskt välbefinnande för sjuksköterskor, för att ge vård som patienterna behöver.

Metoddiskussion

När sökning av artiklar gjordes för att användas i litteraturanalysen, utfördes sökningen i två olika databaser och processen gjordes upprepade gånger. Sökresultaten jämfördes och de mest relevanta artiklarna identifierades och valdes ut. Ali och Usman (2018) skriver att noggrannheten i processen för identifiering och bedömning av bevis påverkar noggrannheten hos en litteraturbaserad studie. Som ett resultat, vid sökning av artiklar i denna studie, innebär ett viktigt kriterium för inkludering endast att välja kvalitativ forskning för att säkerställa likadana datametoder i de olika studierna. Strategin var viktig för att se till att resultaten från de olika artiklarna enkelt kunde jämföras med hänsyn till det uppsatta syftet. Ho et al. (2016) förklarade också att för att förbättra kvaliteten på resultaten i litteraturbaserade studier, bör omfattande sökningar göras på vilka språk som används i artiklarna som bör förstås av författarna för att undvika problem med felaktiga översättningar. I det avseendet granskades den aktuella studien endast studier som publicerades på engelska som tydligt förstås av författarna.

Begreppet överförbarhet övervägdes också vid val av lämpliga artiklar att använda i litteraturanalysen. Överförbarhet avses i vilken grad resultat kan överföras till andra situationer eller grupper. Å andra sidan förbättras studiens överförbarhet genom att ordningsamt beskriva datainsamlingen, deltagarna, urvalet, analysen samt studiens kontext (Lundman & Graneheim, 2017). Polit och Beck (2020) beskriver att överförbarhet och trovärdighet är två kvalitetsindikationer som används vid kvalitativ metod. För denna studie baserades tre studier som togs ut i Europa och gjordes i Norge, Storbritannien och Finland. Dessutom gjordes en studie i Australien, tre studier gjordes i Kanada, en studie i Thailand, en studie i Taiwan, en i Saudiarabien och en studie i Kina. Som ett resultat avspeglade de flesta studier den västeuropeiska kulturen, vilket innebär att resultaten kan passa Europas sammanhang. Däremot införandet av studier från länder på olika kontinenter var viktigt för att få en global uppfattning om sjuksköterskors arbetsrelaterade stress.

En annan viktig aspekt av de analyserade studierna involverade etiska överväganden. Enligt Rani och Sharma (2012) kräver bästa forskningsmetoder att författare följer etiska principer när de arbetar med människor för att skydda dem från psykisk eller fysisk skada. Av de tio valda studierna diskuterade och förklarade nio studier etiska överväganden medan endast den av Cousins och Donnell (2012) inte förklarade i detalj etiska frågor som beaktades. Emellertid noterade forskarna i sin förklaring att etiskt godkännande erhöles från Liverpool Hope University vilket ger nöjdheten att de tillhandahöll trovärdiga uppgifter baserat på nödvändiga sätt. Dessutom utvärderades de utvalda artiklarna för att bestämma deras kvalitet. Carroll och Booth (2015) förklarar att kvalitetsbedömning är viktigt i en litteraturbaserad studie för att säkerställa att de olika nyckelfrågorna i identifierade studier analyseras och de som anses vara av låg kvalitet ersätts. Dessutom hjälper kvalitetsbedömning att förbättra giltigheten och tillförlitligheten hos fynd, eftersom den visar att endast studier av hög kvalitet används i en kvalitativ studie (Carroll & Booth, 2015). För denna studie användes en mall för kvalitetsbedömning, där tydligheten i metodik, syfte och resultat analyserades (Bilaga III). Efter att ha genomfört kvalitetsbedömningen Nyckelorden som användes i den studien var relevanta för att komma med lämpliga artiklar noterades det att alla de tio valda studierna var av hög kvalitet och uppfyllde viktiga inklusionskriterier.

Denna studie antog vissa nyckelord som användes vid litteratursökning för att hitta relevanta artiklar. Nyckelordstillämpning i litteratursökning är viktigt för att komma med artiklar som innehåller information relaterad till studieområdet. Nyckelordssökning förenklar också

litteratursökningen, vilket minskar besväret med att behöva gå igenom massiv litteratur för att identifiera information. Nyckelord ger de huvudsakliga teman, begreppen och funktionerna i artiklarna vilket gör det lättare att komma med relevanta informationer (Siddiqi & Sharan, 2015). Men sökord har också begränsningar som kan ha påverkat resultaten för den aktuella studien. Då det var svårt att skilja mellan upplevelser och erfarenheter för att vid tolkning på engelska blir det ett och samma ord nämligen experience, medan upplevelser på svenska betyder känslor. Detta ledde till att författarna inte kunde vara medvetna om artikeln är relevant till syftet eller inte förrän de läst abstrakten och hela artikeln.

Nyckelordssökning kanske inte heller är till hjälp för att komma till den önskade innebörden av termer och kan därför inte lämna värdet av samlade artiklar (Vom Brocke et al., 2015). En nyckelbegränsning som noterades var att det finns studier som kunde ha exkluderats som innehåller viktig information om arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Detta berodde främst på att studien endast tillåtit författarna att använda artiklar som publicerades under 2010 till 2020. Denna studie kräver tillgång till Peer-reviewed artiklar och databaser som kan visa sig vara dyra om artiklar inte kommer med full text, särskilt de som kräver abonnemang för att få åtkomst. Vidare använde den aktuella studien ett inklusion- och exklusionskriterier för att samla in vetenskapliga artiklar för studien. Fördelen med inklusionskriterierna är att den erhållna informationen var aktuell vad gäller omvårdnad. Dessutom kan endast inkludera studier inom en viss period begränsa artiklarna som ska användas för granskningen, vilket sparar tid för granskningen.

Slutsatser

Resultaten av denna litteraturbaserade studie ger kunskaper och en ökad förståelse om sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor upplever stress på grund av en begränsad arbetsmiljö och olika faktorer på arbetsplatsen bidrar till att de utvecklar stress. De viktigaste faktorerna inkluderar kommunikations- och samarbetssvårigheter, brist på stöd och information, en hög arbetsbelastning, otillräckliga resurser och svåra arbetsvillkor, men också att de upplever sig ha otillräckliga kunskaper kan drabbas av ohälsa. Arbetspress och konflikter leder till ökat missnöje som kan leda till att sjuksköterskor avväger att byta arbete. En stor inverkan av arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskorna var en känsla av maktlöshet, särskilt i situationer där de inte hade de nödvändiga förmågor eller resurser som behövdes för att möta patienternas behov. För att minska problem med sjuksköterskors arbetsrelaterade stress måste deras arbetsbelastning ändras genom att säkerställa att de inte är överbelastade. Det finns också ett behov av att skapa en samverkan i team på sjukhus, där sjuksköterskor som har problem kan söka hjälp samt skapa gemensamma utrymmen, där sjuksköterskor kan ha en social gemenskap med varandra under pauser och efter att deras skift är slut.

Praktiska implikationer

En praktisk insats är att minska sjuksköterskornas arbetsbelastning. Det kan göras genom att minska de administrativa insatserna vilket innebär att sjuksköterskorna kan få mer utrymme och tid till att vårda patienterna. För att säkerställa en tydlig och jämn fördelning av ansvaret mellan sjuksköterskor och att öka personalbemanning för administrativa uppgifter kan göra det möjligt för sjuksköterskor att utföra sina huvudsakliga arbetsuppgifter.

Studien visar på hur viktigt det är för vårdledare att förbättra sina kunskaper om negativ arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, dess effekter och riskfaktorer. Förbättrad kunskap om arbetsrelaterad stress bland vårdledare gör det möjligt för arbetsledare och chefer att utarbeta strategier och policyer på arbetsplatsen för att hantera detta fenomen.

Även en ökad kunskap och medvetenhet hos sjuksköterskorna kan göra att de pratar med varandra om svårigheter i vardagen. Att ha avlastningssamtal och att prata med andra sjuksköterskor sänker stressnivån. Att prata om sin arbetssituation med sina kollegor på jobbet, att söka hjälp med stresshantering via vårdcentralen kan också vara en viktig praktisk insats. Det är viktigt att sjuksköterskorna också engagerar sig i aktiviteter utanför arbetet med sina kollegor för att bygga upp relationer och dela med sig till varandra om hur de bemöter stressituationer.

En annan praktisk implikation kan vara att redan under sjuksköterskeutbildningen träna studenter i att hantera olika svåra patientnära situationer, ha regelbundna kommunikation och samarbetsövningar samt undervisning i att hantera stress.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde

Den aktuella studien avslöjade ett behov av kunskap inom ämnet arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor. Studien fokuserade på sjuksköterskor som är anställda inom sjukhuset. Det krävs dock mer forskning för att förstå sjuksköterskestudents perspektiv om ämnet för att avgöra hur sjuksköterskans upplevelser kan förbättras från början av sin karriär som studenter. Dessutom bör framtida forskning analysera hur stress påverkar sjuksköterskorna för att kontrollera om det finns en betydande inverkan på hälsan. Framtida forskning bör också undersöka strategier för egenvård som kan uppmuntras bland sjuksköterskor, för att göra det möjligt för dem att hantera arbetsrelaterad stress.

Dessutom bör mer forskning göras om hur olika strategier kan användas på sjukhus för att förbättra stöd och information för nylegitimerade sjuksköterskor. Specifikt kan utveckling av databaser som innehåller resurser för utbildning av sjuksköterskor och praktiskt arbete vara viktigt för att sjuksköterskor ska få en djupgående förståelse för vad som förväntas av dem på vårdmiljöerna. Kommande studier bör fokusera på sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av stress från utbildning till arbete.

Referenser

* Systematiska artiklar som valdes till resultatet.

** Osystematiska artiklar som valdes till resultatet.

Ali, N. B., & Usman, M. (2018). Reliability of search in systematic reviews: Towards a quality assessment framework for the automated-search strategy. *Information and Software Technology*, 99, 133-147.

Anisman, H., (2015). *Stress and Your Health: From Vulnerability to Resilience*. New Jersey: Wiley.

Beck C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. *Archives of psychiatric nursing*, 25(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.005>

Branson, V., Dry, M. J., Palmer, E & Turnbull, D. (2019). The Adolescent Distress-Eustress Scale: Development and Validation. *SAGE Open*, 9(3)
<https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/2158244019865802>

Carroll, C., & Booth, A. (2015). Quality assessment of qualitative evidence for systematic review and synthesis: is it meaningful, and if so, how should it be performed? *Research Synthesis Methods*, 6(2), 149-154.

Cerci, P. A., & Duumludag, D. (2019). Life satisfaction and job satisfaction among university faculty: The impact of working conditions, academic performance and relative income. *Social Indicators Research*, 144(2), 785-806.

Chayu, T., & Kreitler, S. (2011). Burnout in nephrology nurses in Israel. *Nephrology Nursing Journal*, 38(1).

Childs, E., White, T. L., & de Wit, H. (2014). Personality traits modulate emotional and physiological responses to stress. *Behavioural pharmacology*, 25(5-6), 493–502.
<https://doi.org/10.1097/FBP.0000000000000064>

Clark, M., Raffray, M., Hendricks, K., & Gagnon, A. J. (2016). Global and public health core competencies for nursing education: A systematic review of essential competencies. *Nurse education today*, 40, 173–180. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.026>

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

* De Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S. & Rennick, J. (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
Doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.005>

Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s.25–35). Lund: Studentlitteratur.

Dewanto, A., & Wardhani, V. (2018). Nurse turnover and perceived causes and consequences: A preliminary study at private hospitals in Indonesia. *BMC Nursing*, 17(52). <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0317-8>

Europeiska arbetsmiljöbyrån. (2019). *Psykosociala risker och stress på arbetsplatsen*. Hämtad 2020-11-20, från <https://osha.europa.eu/sv/themes/psychosocial-risks-and-stress>

* 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 F inland. *Journal of nursing management*, 23(8), 1050-1057.

Folkhälsomyndigheten. (2020). *Stress*. Hämtad 2021-01-20, från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkadrapportering/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/stress/>

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Gulliksson, H., & Holmgren, U. (2018). *Socialt hållbart* (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur

* 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. doi:10.1111/jonm.12037

** Hayward, D., Bungay, V., Wolff, A., & Macdonald, V. (2016). A qualitative study of experienced nurses` voluntary turnover: learning from their perspectives. *Journal of clinical nursing*, 25(9-10) 1336-1345. <https://doi.org/10.1111/jocn.13210>

Hedelin, B., Jormfeldt, H., & Svedberg, P. (2014). Hälsobegreppet - synen på hälsa och sjuklighet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (2:a uppl., ss.361-382). Lund: Studentlitteratur.

Ho, G. J., Liew, S. M., Ng, C. J., Hisham Shunmugam, R., & Glasziou, P. (2016). Development of a search strategy for an evidence-based retrieval service. *PloS one*, 11(12), e0167170.

* Hu, Y., Zhang, Y., Shen, N., Wu, J., Wu, J., & Malmedal, W. (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>

Imo U. O. (2017). Burnout and psychiatric morbidity among doctors in the UK: a systematic literature review of prevalence and associated factors. *BJPsych bulletin*, 41(4), 197–204. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.116.054247>

Institutet för stressmedicin (ISM). (2019). *Allmänna symtom för stress*. Hämtad 2020-11-20, från: <https://www.vgregion.se/ov/ism/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/symptom-pa-stress/>

Kemp, P. (2000). *Omsorgsetik*. Köpenhamn; Kopior av innehållet för bidrag till bok på Akademisk Förlag.

Kirwan, M., Matthews, A., & Scott, P.A. (2013). The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: A multi-level modeling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50 (2), 253-263.

Kupcewicz, E., & Józwik, M. (2019). Positive orientation and strategies for coping with stress as predictors of professional burnout among polish nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4264.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16214264>

Lan, Y. L., Huang, W. T., Kao, C. L., & Wang, H. J. (2020). The relationship between organizational climate, job stress, workplace burnout, and retention of pharmacists. *Journal of occupational health*, 62(1), e12079. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12079>

Lee, J., Clarke, S., & Lynn, F. (2020). Understanding the Causes of Work-Related Stress among Registered Nurses Working with Children at Home: An Integrative Literature Review. *Comprehensive child and adolescent nursing*, 1–32. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1080/24694193.2020.1745325>

* Lin, C. C., Liang, H. F., Han, C. Y., Chen, L. C., & Hsieh, C. L. (2019). Professional resilience among nurses working in an overcrowded emergency department in Taiwan. *International emergency nursing*, 42, 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.05.005>

Lundman, B & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I B, Höglund Nielsen & M, Granskär (Red). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården*. (3:e uppl., s. 219–234). Lund: Studentlitteratur.

Madadzadeh, M., Barati, H., & Ahmadi Asour, A. (2018). The association between workload and job stress among nurses in Vasei hospital, Sabzevar city, Iran, in 2016. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, 7(2), 83-89.

Norouzi, R., Dargahi, S., Aeyadi, N., & Sarhaddi, M. (2018). The association between workplace spirituality and Job Stress with occupational ethics through mediating role of Job Enthusiasm among nurses in Zahedan City, 2017. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, 7(1), 3-10.

Nykänen, H. (14 november 2015). Karakteristisk högerpolitisk aningslöshet. *Hufvudstadsbladet*. Helsingfors: KFS Media. Hämtad 2021-02-02, från <http://gamla.hbl.fi/opinion/lasares-brev/2015-11-13/777998/karakteristisk-hogerpolitisk-aningslosket>

* Odland, L. H., Sneltvedt, T., & Sörlie, V. (2014). Responsible but unprepared: experiences of newly educated nurses in hospital care. *Nurse education in practice*, 14(5), 538–543.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.05.005>

Olson, L. L., & Stokes, F. (2016). The ANA code of ethics for nurses with interpretive statements: Resource for nursing regulation. *Journal of Nursing Regulation*, 7(2), 9-20.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (Eleventh edition). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Rani, R., & Sharma, R. K. (2012). Ethical consideration in research. *International Journal of Nursing Education*, 4(1), 45-48.

Salo, M., Pirkkalainen, H., Makkonen, M., & Hekkala, R. (2018). Distress, Eustress, or No Stress? Explaining Smartphone Users™ Different Technostress Responses. In *International Conference on Information Systems*. Association for Information Systems (AIS).

Hämtad 2021-02-02, från:

https://acris.aalto.fi/ws/portalfiles/portal/42817574/Distress_Eustress_or_No_Stress_Explaining_Smartphone_Users_Di.pdf

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2014:821. *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

Siddiqi, S., & Sharan, A. (2015). Keyword and keyphrase extraction techniques: A literature review. *International Journal of Computer Applications*, 109(2).

Socialstyrelsen (2011). *Ojämna villkor för hälsa och vård - jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2021-02-02, från:

<https://www.socialstyrelsen.se/api/publication/huvuddokument/?artikelnummer=2011-12-30>

Statistiska centralbyrån (2017). *Sjuksköterskor utanför yrket (2017:3)*. Hämtad 2020-12-15, från

https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a01_br_a40br1703.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN's etiska kod för sjuksköterskor*.

Hämtad 2020-11-19, från Svensk sjuksköterskeföreningens hemsida:

<https://beta.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

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

Hämtad 2020-12-06, från Svensk sjuksköterskeföreningens hemsida:

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Vom Brocke, J., Simons, A., Riemer, K., Niehaves, B., Plattfaut, R., & Cleven, A. (2015). Standing on the shoulders of giants: Challenges and recommendations of literature search in information systems research. *Communications of the Association for Information Systems*, 37(1), 9.

Wallinvirta, E. (2017). Ansvar och makt. I L. Wiklund Gustin, & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2:a uppl., s.379–391). Lund: Studentlitteratur.

Wallinvirta, E. (2011). *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammanhang*.

Avhandling. Åbo: Åbo Akademisk Förlag.

* Wazqar D. Y. (2018). Oncology nurses' perceptions of work stress and its sources in a university-teaching hospital: A qualitative study. *Nursing open*, 6(1), 100–108.
<https://doi.org/10.1002/nop2.192>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, B., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3:e uppl., s.31-48). Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization. (2020). *Occupational health: Stress at the workplace*. Hämtad 2020-11-20, från <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/occupational-health-stress-at-the-workplace>

Wu, H., Chi, T. S., Chen, L., Wang, L., & Jin, Y. P. (2010). Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey. *Journal of advanced nursing*, 66(3), 627–634. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05203.x>

* 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):885-97 Doi: <http://dx.doi.org/10.3233/WOR152181>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.59–82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga I

Söktabeller för systematisk sökning

Databas Cinahl 20201125	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda till resultatet
S1	Nurse*	506,558				
S2	Hospital	492,493				
S3	Stress	214,912				
S4	Work experiences	52,806				
S5	Occupational stress	22,881				
S6	New nurses	63,762				
S7	S1, S2, S3, S4, S5 and S6	76				
Avgränsningar: Peer-Reviewed, Engelska, Publ. 2014 - 2020	S1, S2, S3, S4, S5 and S6	51	51	22	5	2

Databas Cinahl 20201125	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda till resultatet
S1	Nurse*	506,558				
S2	Qualitative	176,065				
S3	Work experiences	52,806				
S4	Job satisfaction	25,283				
S5	Nursing management	69,231				
S6	S1, S2, S3, S4 AND S5	96				
Avgränsningar: Peer-Reviewed, Engelska, Publ. 2010 - 2020	S1, S2, S3, S4 AND S5	66	66	26	4	1

Databas Cinahl 20201125	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda till resultatet
S1	Stress	213,973				
S2	Work related stress	7,085				
S3	Nurse*	505,384				
S4	Qualitative study	163,779				
S5	Psychological	259,053				
S6	S1, S2, S3, S4 AND S5	83				
Avgränsningar: Peer-Reviewed, Engelska, Publ. 2010 - 2020	S1, S2, S3, S4 AND S5	50	50	28	3	1

Databas PubMed 20201125	Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda till resultatet
S1	Nursing	805,221				
S2	Work related stress	49,217				
S3	Hospital	5,437,908				
S4	Qualitative study	227,157				
S5	Nurse	389, 118				
S6	Stress	1,032,211				
S7	S1, S2, S3, S4, S5 and S6	224				
Avgränsningar: Peer-Reviewed, Engelska, Abstract, Full text Publ. 2013 - 2020	S1, S2, S3, S4, S5 and S6	126	126	58	8	5

Bilaga II

Översikt av analyserad litteratur

Författare, år, land	Problem och syfte	Ansats och metod	Urval och studiegrupp	Huvudsakligt resultat	Kvalitetsgranskning
<p><i>Författare:</i> Cousins, R., Donnell, C.</p> <p><i>Årtal:</i> 2012</p> <p><i>Land:</i> Storbritannien</p>	<p><i>Problem:</i> Det finns en hög förekomst av arbetsrelaterad stress i vårdyrket.</p> <p><i>Syfte:</i> Syftet med denna studie var att undersöka den totala effekten av att ha det fulla ansvaret för förskrivning bland sjuksköterskor. Studien undersökte vidare om ytterligare ansvar ökar</p>	<p>Kvalitativ studie med djupgående, halvstrukturerade intervjuer.</p>	<p>Sex sjuksköterskor som hade en erfarenhet av minst tre år.</p>	<p>Sjuksköterskorna var överens om att möjligheten till att förskriva läkemedel ökar förmågan att utföra vård autonomt och holistiskt. Det ökade ansvaret orsakade dock stress bland sjuksköterskor.</p> <p>Dessutom saknade sjuksköterskorna stöd från kollegor vilket begränsade professionell utveckling och uppdatering.</p>	<p>Hög</p>

	potentialen för arbetsrelaterad stress.				
<p><i>Författare:</i> De Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S., Rennick, J.</p> <p><i>Årtal:</i> 2016</p> <p><i>Land:</i> Kanada</p>	<p><i>Problem:</i> Barnsjuusköterskor är utsatta för omvårdnadsproblem. De vårdar både anhöriga och sjuka barn. Dessa sjuusköterskor är under den emotionella stressen som är förknippad med lidande barn.</p>	<p>Kvalitativ och beskrivande studie med semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>12 erfarna sjuusköterskor har ledaregenskap, ansvarar för avdelningar eller utbildad yngre personal deltog.</p>	<p>Sjuusköterskorna har en stark ansvarskänsla för att ge fantastisk vård för patienter.</p> <p>Stressorer återspeglas i 3 teman:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Barns sjukdom förvärras: det är svårt att tillhandhålla patientvård av hög kvalitet för den alltmer utsatta befolkningen. 2. Att man känner sig maktlös och oförmögen 	<p>Hög</p>

	<p><i>Syfte:</i> Syftet med studien är att utforska perspektiven hos erfarna barnsjuksköterskor på arbetsrelaterade stressfaktorer på medicinska och kirurgiska avdelningar.</p>			<p>att tillhandahålla vård av kvalité för fler och mer akuta och utsatta människor.</p> <p>3. Att arbeta hårt med konkurrerande krav.</p>	
<p><i>Författare:</i> Flinkman, M., Salanterä, S.</p> <p><i>Årtal:</i> 2015</p> <p><i>Land:</i> Finland</p>	<p><i>Problem:</i> Sjuksköterskor överväger att sluta arbeta på grund av missnöje med högt arbetsrelaterad stress.</p>	<p>En beskrivande kvalitativ studie med fördjupade halvstrukturerade intervjuer.</p>	<p>15 registrerade sjuksköterskor under 30 år valdes ut.</p>	<p>Avsikten att lämna sjuksköterskan för ett jobb i en viss organisation beror på:</p> <p>1. Dåliga vårdmiljöer vana vid personalbrist som</p>	<p>Hög</p>

	<p><i>Syfte:</i> Syftet med denna studie var att beskriva skälen till varför nylegitimerade sjuksköterskor tänker lämna eller tidigare har lämnat en organisation.</p>			<p>leder till otillräcklig vård.</p> <p>2. Otillräcklig orientering, stöd och rådgivning leder till stress och rädsla för kliniska fel, osäkerhet och övergivande.</p> <p>3. Förverkligande av oavsiktligt karriärval.</p>	
<p><i>Författare:</i> Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M., Gaskin, C. J.</p> <p><i>Årtal:</i> 2013</p>	<p><i>Problem:</i> Sjuksköterskor påverkas av arbetsrelaterad stress, vilket ofta leder till negativa effekter på deras fysiska och psykiska hälsa.</p>	<p>En kvalitativ utforskande metod baserad på öppna intervjuer.</p>	<p>Sex fokusgrupper bestående av 38 sjuksköterskor.</p>	<p>Författarna fick reda på att arbetsrelaterad stress orsakades av:</p> <p>1. Höga arbetsbelastningar</p> <p>2. Otillräckligt stöd av läkare</p> <p>3. Otillräckligt stöd från ledningen</p>	<p>Hög</p>

<i>Land:</i> Kanada	<i>Syfte:</i> Denna studie syftade till att ta reda på sjuksköterskornas perspektiv på arbetsrelaterad stress.			<p>4. Frågor som härrör från mänskliga resurser, anhöriga, interpersonella problem, obalans i skiftarbete och otillräcklig bilparkering</p> <p>5. Brist på gemensamt område för sjuksköterskor.</p> <p>6. Otillräckliga framsteg i arbetet.</p>	
<p><i>Författare:</i> Hayward, D., Bungay, V., Wolff, A., Macdonald, V.</p> <p><i>Årtal:</i> 2016</p>	<p><i>Problem:</i> Erfarna sjuksköterskor upplevde stress i sina tidigare arbeten med faktorer inom deras ledarskapsstöd,</p>	<p>Kvalitativ ansats</p> <p>Individuella intervjuer.</p>	<p>Totalt 12 legitimerade sjuksköterskor som arbetat i genomsnitt 16 år deltog i studien.</p>	<p>Sjuksköterskans beslut att lämna arbetet påverkades av flera sammanhängande arbetsmiljöer och personliga faktorer, vilka omfattar: ökade</p>	<p>Hög</p>

<p><i>Land:</i> Kanada</p>	<p>arbetsmiljö och personlig hälsa.</p> <p><i>Syfte:</i> Syftet med studien är att utforska de personliga och miljömässiga faktorerna som påverkade beslutet från erfarna sjuksköterskor att lämna arbetsmiljön och söka annat arbete.</p>			<p>arbetsbelastningskrav, negativa effekter på sjuksköterskors hälsa och välbefinnande, högre patientskärpa, ineffektiva arbetsförhållanden mellan sjuksköterskor och läkare, samt luckor i ledarstöd.</p>	
<p><i>Författare:</i> Hu, Y., Zhang, Y., Shen, N., Wu, J., Wu, J., Malmedal, W.</p> <p><i>Årtal:</i> 2017</p> <p><i>Land:</i> Kina</p>	<p><i>Problem.</i> Stress utsätter sjuksköterskor för ohälsosamma beteenden, psykiska och fysiska hälsoproblem, vilket kan orsaka brist på</p>	<p>En kvalitativ studie med fältobservationer och intervjuer.</p>	<p>25 nyutbildade barnsjuksköterskor i 14 olika sjukhusenheter. Deltagarnas medelålder var 22.</p>	<p>Stressfaktorerna för nyutbildade sjuksköterskor inkluderar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Låg arbetsstatus som orsakar rädsla, fränkoppling och orättvis behandling från äldre kollegor. 	<p>Hög</p>

omvårdnad och därmed dålig vårdkvalitet.

Syfte: Syftet med denna studie var att lyfta fram och utvärdera de faktorer som orsakar stress bland nyutbildade sjuksköterskor på barnsjukhus i Shanghai, Kina.

2. Auktoritär efterlevnad av läkarnas krav samtidigt som de har en sekundär roll.
3. Otillräcklig professionell kompetens för att ta itu med vissa kliniska situationer.
4. Hög arbetsbelastning på grund av otillräcklig personalnivå, regelbundna nattskift, uppgifternas komplexitet, för mycket granskning, många reglerförändringar och nyutbildad rotation.
5. Brist på adekvat stöd från ledningen.

				6. Osäkerhet om karriärval och utveckling på grund av otillräcklig lön och osäker självutveckling.	
<p><i>Författare:</i> Lin, C. C., Liang, H. F., Han, C. Y., Chen, L. C., Hsieh, C. L.</p> <p><i>Årtal:</i> 2019</p> <p><i>Land:</i> Taiwan</p>	<p><i>Problem:</i> När akutmottagningen är överfull och bristande resurser upplever sjuksköterskorna mycket stress.</p> <p><i>Syfte:</i> Studien syftade till att undersöka samt förstå upplevelserna hos sjuksköterskor som arbetar i stressfull arbetsmiljö.</p>	<p>En kvalitativ ansats</p> <p>Intervjuer.</p>	<p>13 sjuksköterskor deltog i studien.</p>	<p>Resursbrist och hög arbetsbelastning orsakar psykisk oro och de är inte säkra på om deras valda karriär är värdefull.</p>	<p>Hög</p>

<p><i>Författare:</i> Odland, L. H., Sneltvedt, T., Sörлие, V.</p> <p><i>Årtal:</i> 2014</p> <p><i>Land:</i> Norge</p>	<p><i>Problem:</i> Nyutbildade sjuksköterskor saknar kompetens inom flera omvårdnadsområden och möter stress när de går in i klinisk praxis. <i>Syfte:</i> Studien syftade till att belysa erfarenheterna från nyutbildade sjuksköterskor anställda vid kirurgiska och internmedicinska avdelningar.</p>	<p>Ett fenomenologiskt hermeneutiskt tillvägagångssätt med berättande intervjuer och textanalys.</p>	<p>Deltagarna inkluderade åtta sjuksköterskor som arbetat i minst 16 månader efter examen.</p>	<p>Trots praktisk utbildning och teori är sjuksköterskor oförberedda på sin kliniska praxis på grund av flera ansvarsområden och jobbkrav. Sjuksköterskor är överväldigade av känslan av stress och ansvar för uppgifter. Dessutom blir nyutbildade sjuksköterskor överväldigade när äldre anställda har ledighet eller semester och när de är i sällskap med en obekant sjuksköterska.</p>	<p>Hög</p>
<p><i>Författare:</i> Wazqar D. Y.</p>	<p><i>Problem:</i> Reaktionen på stress är skadlig både psykiskt</p>	<p>En kvalitativ ansats Intervjuer.</p>	<p>14 sjuksköterskor intervjuades.</p>	<p>Resultaten visade att hög arbetsbelastning, personalbrist, emotionella</p>	<p>Hög</p>

<p><i>Årtal:</i> 2019</p> <p><i>Land:</i> Saudiarabien</p>	<p>och fysiskt. Yrket som sjuksköterska anses vara ett stressande och krävande yrke.</p> <p><i>Syfte:</i> Syftet med studien var att undersöka och förstå arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor på onkologiska avdelningen på ett saudiskt sjukhus.</p>		<p>Sjuksköterskorna är legitimerade och de har arbetat på onkologiska avdelningen i minst ett år.</p>	<p>behov, brist på socialt stöd, svårigheter med språk och respektlöshet från patienter samt anhöriga är stressfaktorer som påverkar sjuksköterskor.</p>	
<p><i>Författare:</i> Yuwanich, N., Sandmark, H., Akhavan, S.</p> <p><i>Årtal:</i> 2016</p>	<p><i>Problem:</i> Sjuksköterskor som arbetar på akutmottagningar stöter på oförutsägbara händelser och stressiga</p>	<p>En kvalitativ ansats semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Deltagarna var 21 akutsjuksköterskor som arbetade heltid hade kandidatexamen och minst ett års erfarenhet av akutvård.</p>	<p>Stressorer inkluderade ökad arbetsbelastning, patientcentrerade situationer, våld, brist på utbildning, otillräcklig</p>	<p>Hög</p>

<i>Land:</i> Thailand	situationer vilket medför en ökad stress <i>Syfte:</i> Syftet med denna studie var att utforska uppfattningen hos akutsjuksköterskor om arbetsrelaterad stress.			inkomst och förhållandet med kollegor. Stress orsakar psykisk och fysisk ohälsa, missnöje med jobbet, vårdkvalitet och familjerelationer.	
--------------------------	--	--	--	---	--

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används.

Mallen är utformad av Eva Brink och Inga Larsson (2019). Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

Kvalitetsbedömning			
2019-07	J a	N ej	V et ej
Speglar artikelns titel innehållet?			
Finns det ett teoretiskt perspektiv?			
Är tidigare forskning beskriven?			
Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat?			
Är syftet tydligt formulerat?			
Är metoden beskriven?			
Är metoden motiverad?			
Är kontexten presenterad?			
Är förståelsen redovisad?			
Är urvalet relevant (inklusions- och exklusionskriterier)?			
Är datainsamlingen tydligt beskriven?			
Är analysen tydligt redovisad?			
Är forskningsetiska aspekter redovisade?			
Svarar resultatet mot syftet?			
Är resultatet klart och tydligt?			
Diskuteras resultatet gentemot bakgrund?			
Finns det en "röd tråd" i artikeln?			
Diskuteras studiens svagheter?			
Diskuteras studiens trovärdighet?			
Diskuteras överförbarhet?			
Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat?			
Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet	L åg	M edel	H ög

Högskolan Väst
Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00
www.hv.se