Mittuniversitetet
MID SWEDEN UNIVERSITY

Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskorna

En kvantitativ undersökning om den upplevda stressen i arbetsmiljön

Ida Nero & Linn Ocklind

Självständigt arbete
Huvudområde: Folkhälsovetenskap
Högskolepoäng: 15 HP
Termin/år HT/2024
Handledare: Maria Nyholm, Heléne Dahlqvist
Examinator: Katja Gillander Gådin

Förkortningslista

AFS = Arbetsmiljöverkets föreskrift
JDC = Job Demand Control
JDCS = Job Demand Control Support
OSA = Organisatorisk arbetsmiljö
QPS Nordic = Nordic Questionnaire
SPSS = Statistical Package for the Social Sciences
SD = Standardavvikelse
WHO = World Health Organization

Abstrakt

Bakgrund: Sjuksköterskor utgör en central del av hälsosystemet, vilket är avgörande för social hållbarhet och jämlik hälsa, både ur ett samhällsperspektiv och för individens välbefinnande. Rapporter visar att sjuksköterskor är överrepresenterade inom antal påbörjade sjukfall, med 133 per 1000 förvärvsarbetande år 2023. Faktorer som hög arbetsbelastning och stress är återkommande inom vård - och omsorgsarbetet och bidrar till den ökade sjukfrånvaron. Detta kan leda till ekonomiska förluster både för individ och organisation samt utgöra risk för en bristande patientsäkerhet. **Syftet** med studien var att undersöka sambandet mellan upplevd stress och faktorerna krav, kontroll och socialt stöd i sjuksköterskors arbetsmiljö. **Metod:** En kvantitativ tvärsnittsstudie genomfördes genom en webbaserad enkät, som distribuerades ut till samtliga regioner genom ett ändamålsmässigt urval. Syftet var formulerat inom ramen för krav, kontroll och stöd. Det insamlade datamaterialet analyserades med beskrivande statistik, korstabeller med Pearson chi 2-test i programmet IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 29.0.2.0.). **Resultat:** Av de 121 besvarade enkäter visade analysen en signifikans mellan nivån av upplevd stress och faktorerna krav, kontroll och stöd. Det fanns ett samband mellan höga krav, lågt stöd, låg kontroll, arbetslivserfarenhet och ålder i relation till hög stress. Ingen signifikans fanns mellan kön och sysselsättningsgrad i relation till nivån av upplevd stress. **Slutsats:** Studien visade på ett samband mellan faktorerna krav, kontroll, stöd och upplevd hög respektive upplevd låg stress. Ytterligare studier som belyser andra faktorer som exempelvis organisatoriska eller privata omständigheter kan ge en djupare förståelse för sambandet mellan sjuksköterskors upplevda stress i relation till krav - kontroll - och stödmodellen och därmed bidra till en god arbetsmiljö.

Nyckelord: Arbetsmiljö, hälso - och sjukvård, Krav, -kontroll, - socialt stödmodellen, patientsäkerhet.

Work-related stress amoung nurses: A quantitative study on perceived stress in work enviroment.

Abstract

Background: Nurses are a central part of the health system, which is crucial for social sustainability and equal health, both from a societal perspective and for the well-being of the individual. Reports show that nurses are overrepresented in the number of new cases of illness, with 133 per 1000 gainfully employed in 2023. Factors such as high workload and stress are recurrent in health and care work and contribute to increased sick leave. This can lead to financial losses for both the individual and the organization and pose a risk of inadequate patient safety. **The aim** of the study was to examine the relationship between perceived stress and the factors demands, control and social support in nurses' work environment. **Method:** A quantitative cross-sectional study was conducted through a web-based survey, which was distributed to all regions through a purposive sample. The aim was formulated within the framework of demands, control and support. The collected data was analyzed using descriptive statistics, cross-tabulations with Pearson chi 2 test in the IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 29.0.2.0.) program. **Results:** Of the 121 completed questionnaires, the analysis showed a significance between the level of perceived stress and the factors demands, control and support. There was a relationship between high demands, low support, low control, work experience and age in relation to high stress. There was no significance between gender and employment rate in relation to the level of perceived stress. **Conclusion:** The study showed a relationship between the factors demands, control, support and perceived high and perceived low stress, respectively. Further studies that highlight other factors such as organizational or private circumstances can provide a deeper understanding of the relationship between nurses' perceived stress in relation to the demands - control - and support model and thereby contribute to a good work environment.

Keywords: Work environment, health care, Demands, control, - social support model, patient safety.

Innehållsförteckning

Bakgrund **1**
Arbetsmiljö och folkhälsa 1
De globala målen och de svenska folkhälsopolitiska målen 1
Psykosocial arbetsmiljö och stressens fysiska påverkan 2
Arbetsmiljö inom hälso – och sjukvården 4
Krav kontroll och stödmodellen 5
Problemformulering 6
Syfte 7
Metod **7**
Studiepopulation inklusive urvalsmetod 7
Datainsamlingsmetod 8
Bortfall 8
Variabler 8
Beroende variabel 9
Oberoende variabler 9
Bakgrundvariabler 9
Statistisk analys 10
Forskningsetiska överväganden 10
Resultat **11**
Diskussion **13**
Resultatdiskussion 13
Metoddiskussion 15
Slutsats 16
Implikationer för framtida forskning och folkhälsoarbete 17
Referenser **18**
Bilagor
Bilaga 1. Informationsbrev till verksamhetsledare
Bilaga 2. Informationsbrev till sjuksköterskor
Bilaga 3. Enkät
Bilaga 4. Publiceringsvillkor

Bakgrund

Arbetsmiljö och folkhälsa

Enligt Försäkringskassan och Sveriges officiella statistik (2023) representerade yrkesaktiva inom service- och omsorgsyrket flest sjukfall med 131 per 1000 anställda år 2023. Inom förvärvsarbetande sjuksköterskor uppgick antalet påbörjade sjukfall till 133 per 1000 förvärvsarbetande år 2023. Arbetsskador inom hälso - och sjukvård kan medföra ekonomiskt betydande konsekvenser för samhället. För att säkerhetsställa en god och adekvat vård i takt med samhällsutvecklingen är ett förebyggande arbete för att minska sjukskrivningar inom vård och - omsorgsyrket en faktor att beakta (Pousette, Larsman, Eklöf & Törner, 2017). Samtidigt är frånvaro med anledning av sjukdom en utmanande indikator att mäta och där andra samhällsfaktorer som arbetsvillkor eller villkor för sjukförsäkring kan påverka utfallet av sjukfrånvaron (Eklöf, 2022, s. 42). Det finns både psykiska och fysiska risker i arbetet inom vården till exempel oregelbundna tider, skiftarbete, hög arbetsbelastning samt samarbetsproblem och konflikter, men när det finns en hållbar och fungerande arbetsmiljö går dessa risker att motverka (Socialstyrelsen, 2024). Arbetsmiljöverket (2018) redogör för den höga belastningen som uppstår när kapaciteten kring arbetet brister. Avsaknad av återhämtning, organisatoriska svagheter och högt arbetstempo är några av faktorerna som nämns. För att hantera stress som uppkommer behöver det finnas en balans mellan aktiviteter och återhämtning. Ur ett långsiktigt perspektiv är återhämtning utanför arbetet en faktor för att minska stress (De Jonge, Shimazu, & Dollard, 2018; de Wijnÿ & van der Doef, 2020). Det är också viktigt att ha ett socialt stöd på sin arbetsplats samt att arbetsgivaren återkopplar kring prestationer på arbetet. Åkerlind, Larsson och Ljungblad (2013, s. 799) beskrev även betydelsen av organisering och ledarskap för de anställda både i fråga om hälsa och minskad sjukfrånvaro.

De globala målen och de svenska folkhälsopolitiska målen

Ur ett globalt perspektiv finns det uppskattningsvis 29 miljoner sjuksköterskor i världen, men enligt World Health Organisation [WHO]

kommer det år 2030 att vara en brist på 4.5 miljoner sjuksköterskor. Sjuksköterskor har en betydande roll inom ett hållbart hälsosystem och genom att investera i yrkeskategorin innebär det möjligheter till utformade hälsopolicies och säkerställda hållbara hälsosystem ur ett globalt perspektiv (WHO, 2024). Ett hållbart hälsosystem är även viktigt ur ett samhällsekonomiskt perspektiv och för en social hållbarhet. För att säkerställa en god och jämlik hälsa är dessa faktorer centrala.

De globala målen och de svenska folkhälsopolitiska målens handlingsplaner har en grund för arbetet inom hållbar utveckling. Målområde 3 inriktar sig på god hälsa och välbefinnande, och genom ett väl fungerande hälso - och sjukvårdssystem genererar det ett hållbart samhälle. Målområde 8 inriktar sig på rätten till goda och trygga anställningsvillkor samt delmål 8:8 om att främja en arbetsmiljö som är trygg och säker (Regeringskansliet, u.å.). De svenska folkhälsopolitiska områdena fokuserar på liknande målområden, men där mål 3 handlar om att främja arbete, arbetsförhållanden samt en arbetsmiljö som ska vara fysisk och psykiskt hållbar (Folkhälsomyndigheten, 2024).

Psykosocial arbetsmiljö och stressens fysiska påverkan

Eklöf (2022, s. 37) förklarar den psykosociala arbetsmiljön och att forskning visar att den påverkar individers liv i flera hänseende som arbetsmotivation, hälsa, attityder och beteende på arbetet, livskvalité, självkänsla, identitet och funktionsförmåga. Eklöf (2022, s. 38) redogör även för sambandet som finns mellan sjukskrivning, arbete och psykisk ohälsa. Genom att inkludera medarbetare i beslutsprocessen samt säkerställa tillräckliga resurser och adekvat utrustning förbättras både arbetsmiljö och de anställdas fysiska och mentala mående (Philips, de Los Antos, Ntanda & Jackson 2022).

Arbetsmiljöverkets föreskrift [AFS 2015:4] har som primärt syfte “att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön”. Några punkter som föreskrifterna hänvisar till är kunskap, mål och arbetsbelastning samt om förebyggande arbeten och hantering kring ohälsosamma

arbetsbelastningar. Målen syftar till förbättring av kommunikation, delaktighet, stärka inflytandet samt möjligheten till lärande. Tillgång till tillräckliga resurser, variationer i arbetet för att undvika ohälsosamma arbetsställningar och möjlighet till återhämtning är punkter som exemplifierar begreppet arbetsbelastning (AFS 2015:4).

Stress är en del av människans överlevnadsinstinkt och reaktionen på detta baseras på vilken situation individen utsätts för. En stressreaktion i dagens samhälle kan uppstå i form av olika typer av sinnesintryck som kopplas till fara (Weman & Berggren, 2023, s. 35 – 37). Överlevnadsinstinkten som stress triggar formar en process som omfattar individens uppfattning av stress, vilken bedömning som vidtas kring hotet, responsen som ges och hur stressen bearbetas för att hanteras (Fila, 2016). Stress kan visa sig genom ökade hjärtslag, snabbare andning, musklerna spänns och svettkörtlar aktiveras. Stress i sig behöver inte vara negativ utan kan i många fall ge extra energi, individen kan bli mer alert och få en förbättrad prestation.

Hur en individ reagerar på stress i olika situationer är individuellt och påverkas av flera faktorer, dels genom hälsotillstånd som att vara frisk eller sjuk eller genom de psykologiska faktorer där erfarenheter och personlighetsdrag reagerar olika på stress. Yttre och miljörelaterade faktorer kan vara av social karaktär, som möjligheten till stöd eller tillgång till resurser som utrustning eller expertis i sin närhet (Weman & Berggren, 2023, s. 37 - 38, 53). Det finns flera faktorer som påverkar utsattheten för stress samt upplevd stress över längre tid. Allt från vanliga förkylningar, psykisk ohälsa till hjärt - och kärlsjukdomar. Långvarig stress har även en påverkan på att muskelmassan i kroppen minskas vilket även påverkar måendet kring hur och vad en individ orkar (Weman & Berggren, 2023, s. 67 - 68). Vid långvarig stress kan den kognitiva förmågan påverkas och en kognitiv överbelastning kan förklaras genom att vårdpersonal under längre tid blivit utsatt för stress på grund av otillräckliga resurser och en ökad arbetsbelastning (Sahlqvist & Härenstam, 2024, s. 271).

Marmot (2006, s. 24) beskriver vikten av att ha autonomi över sitt liv med anledning av effekten den har på hälsan. Möjligheten till autonomi påverkar flera faktorer som livslängd och allmänt välbefinnande (Marmot,

2006, s. 12). Vidare redovisar Marmot (2006, s. 160 - 161) om människors behov av att kunna hantera sin situation och utmaningar som uppdagar sig. Han bekräftar även att en balans mellan höga krav och nivån av kontroll en människa har över sin situation som positiv. När det finns en hög kontroll kan höga krav tenderar att inte upplevas som lika ansträngande än om situationen var utom kontroll.

Arbetsmiljö inom hälso – och sjukvården

Omvårdnad som yrke utgör en risk för att drabbas av yrkesmässig stress och sjuksköterskor är bland de mest utsatta. Sårbarheten för stress riskerar att äventyra patientsäkerheten när kvaliteten på omvårdnaden dalar (Dighe, 2020). Vidare beskriver Dighe (2020) om ekonomiska förluster som kan komma med stressen, bland annat sjukfrånvaro hos personal, felbehandlingar, infektionsfrekvens hos patienter och kostnader för minskad produktivitet.

Orsaker till yrkesmässig stress är bland annat konflikter, för stor belastning på arbetet, bristfällig arbetsmiljö och hantering av livsavgörande situationer. Enligt Pousette et al. (2017) är patientsäkerheten kopplad till arbetsmiljö. I miljöer där medarbetare upplever och skattar sin arbetsmiljö med ett högre värde återfinns även en patientsäkerhet och patientnöjdhet, vilket även Labrague, Al Sabei, Al Rawajfah, Abu AIRub, och Burney (2022) styrker i sin forskning. Wahab, Hairon, Shafei, Ibrahim & Mahmud (2023) tar upp vikten av låg kontroll över beslut och höga krav som en försämrande faktor för välbefinnandet för vårdpersonal. Studien tar upp påverkande faktorer som utmanar stressen inom arbetet. Att ha ett socialt stöd, förmåga att ta beslut och dimensionen av krav är faktorer som spelar roll enligt Wahab et al. (2023). Ytterligare stöd finns i artikeln där Sonia, Iman, Farahnaz, Ahmad och Davood (2022) presenterar resultat som förespråkar förebyggande åtgärder för att motverka stress för sjuksköterskor.

Ratnapalan och Lang (2020) beskriver hälso- och sjukvården som en komplex organisation utifrån flera sammankopplade faktorer som dagligen berörs i organisationen. Det klassas även som en högriskverksamhet med tanke på bedömningar och beslut inom patientvården som dagligen

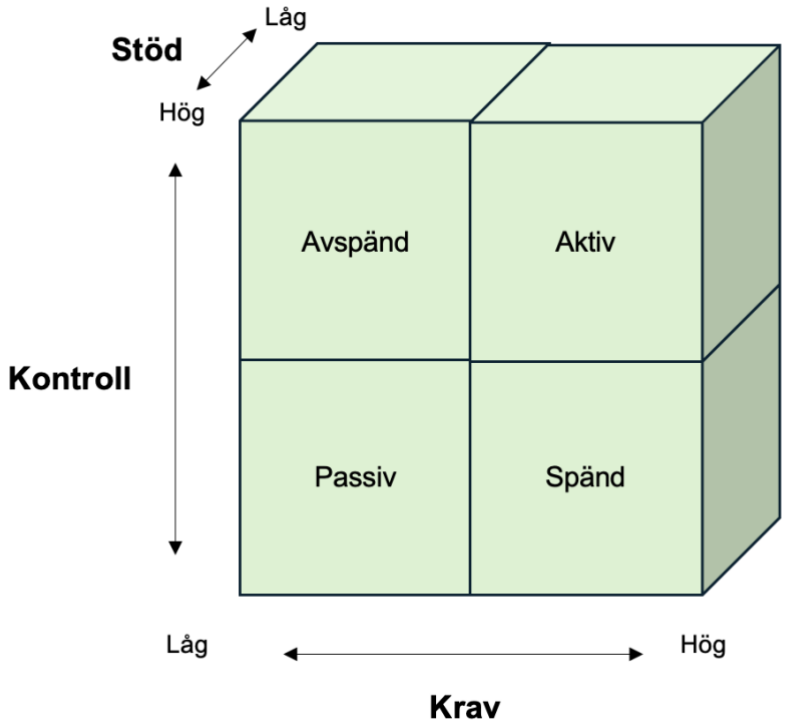
hanteras. Begränsad information, varierande kompetenser och samverkan mellan olika parter som är beroende av varandra, bidrar även till den komplexa organisationen (Sahlqvist & Härenstam, 2024, s. 32).

Krav kontroll och stödmodellen

Job demand controll support modellen [JDCS] på svenska känd som krav, kontroll och stödmodellen (figur 1) är uppbyggd likt fyra hörnstenar där det finns olika tillstånd; Avspänt, Aktivt, Passivt och Spänt (Karaseks & Theorell, 1990, s. 70).

Figur. 1

Job Demand Control Support - modell



Notat: egen tolkning av modellen.

Karaseks, Brisson, Kawakami, Houtman, Bongers och Amick (1998) beskriver aktiva arbeten som arbete med hög nivå av kontroll och samtidigt höga psykologiska krav. Passiva arbeten innebär låga

psykologiska krav med låg nivå av kontroll. Lågt ansträngda arbeten har hög nivå av kontroll och låga psykologiska krav. Ansträngda arbeten har lågnivå av kontroll med höga psykologiska krav (Wahab et al. 2023).

Fila (2016) beskriver att många teorier har sin grund utifrån hypotes om faktorn organisatorisk stress. Job Demand Control - modellen [JDC] utvecklades år 1979 och förklarar hur balansen mellan hälsa, stress och arbetsrelaterat välbefinnande (Fila, 2016). Det framstod att desto mindre kontroll människor hade på krävande arbete desto större risk för besvär och minskat välbefinnande. Karasek beskriver också hur det kan bli en positiv effekt av att besitta hög kontroll på krävande arbete. Passiva arbeten som bestod av låga krav och låg kontroll kunde bidra till negativ effekt när det saknades möjlighet att påverka det enformiga arbetet. Utöver detta kan ett underutnyttjande av färdigheter leda till en försämring av dem. Senare kom JDC-modellen att vidareutvecklas till Job Demand Control Support -modellen [JDCS] där vikten av stöd på arbetsplatsen uppmärksammas och i brist på detta i samband med stora krav kunde upplevelsen försämras (Fila, 2016).

Problemformulering

Hälso - och sjukvården har ett växande problem kring sjukfrånvaro och har ett generellt högre snitt på sjukfrånvaro jämfört med andra yrkesgrupper. Påfrestningar kring både de fysiska och psykiska faktorerna påverkar sjuksköterskors välbefinnande och bidrar till en bristande förmåga att utföra sitt arbete. En hög sjukfrånvaro påverkar inte bara vårdpersonal utan även vårdkvaliteten blir lidande. En god arbetsmiljö är en rättighet för alla och avgörande för att minska sjukfrånvaro. Samtidigt är det viktigt ur ett fungerande samhällsperspektiv med en stabil och hållbar hälso- och sjukvård, där bra och effektiv vård bör vara en prioritet.

Arbetsrelaterad stress är en faktor som påverkar arbetsmiljön, och det omfattar även organisatoriska samt kravmässiga faktorer rörande sjuksköterskors arbetsförhållande. För att fortsätta utvecklingen av sjuksköterskors arbetsmiljö och faktorer som arbetsbelastning, kontroll och stöd i relation till hur den upplevda stressen påverkar behöver utmaningarna redogöras. Krav-kontroll-socialt stödmodell utgår från

tanken kring vikten av att ha socialt stöd, hanterbara psykiska krav och möjlighet till beslutsfattande.

Ovan nämnda faktorer motiverar den här studien och informationen används för att bidra till förståelse och bredda kunskap kring relationer mellan arbetsmiljö och stress. Detta för att kunna utveckla verksamheter för en hållbar arbetsmiljö.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan upplevd stress och krav, kontroll och stöd i sjuksköterskors arbetsmiljö.

Metod

Studien var en tvärsnittsstudie med en kvantitativ studiedesign, i form av en enkätstudie, vilket innebär att svaren representerar endast den tidpunkt enkäten var tillgänglig och för de respondenter som deltog (Billhult, 2017a, s. 100). Då syftet med studien var att se på sambandet mellan olika variabler som påverkar stress, valdes en kvantitativ forskningsmetod vilket gav en möjlighet att analysera detta (Billhult, 2017a, s. 100). Studien genomfördes med en webbaserad enkätundersökning, vilket gav respondenterna möjlighet att svara på enkäten vid en tidpunkt som passade dem. Denna flexibilitet bedömdes som en fördel för att maximera antalet besvarade enkäter, ett förfarande som föreslås av Billhult (2017b, s. 126).

Studiepopulation inklusive urvalsmetod

Deltagarna i denna studie bestod av legitimerade sjuksköterskor och urvalet var ett ändamålsenligt urval (Danielsson, 2017, s. 148). Studien inkluderade avdelningar inom både öppen - och slutenvård samt vårdavdelningar med varierande öppettider och schemaupplägg. De som exkluderades var röntgensjuksköterskor med anledning av att professionen är en skyddad titel och i grunden inte en sjuksköterska (Sveriges kommuner och regioner, 2024).

Datainsamlingsmetod

En förfrågan om deltagande i studien skickades ut via e-post till samtliga 21 regioner i Sverige. Av de totalt 152 e-postmeddelanden som skickades ut var majoriteten till verksamhetschefer inom hälso - och sjukvården. Utskicket innehöll information om studiens syfte och en inbjudan till deltagande (se bilaga 1). I e-postmeddelandena till verksamhetsledare bifogades även informationsblad till sjuksköterskor samt en QR-kod och länk till enkäten (se bilaga 2). Tjugotvå verksamhetsledare/chefer godkände aktivt sin personals medverkan genom att returnera en signerad samtyckesblankett alternativt ge sitt samtycke via e-post. Respondenterna valde själva om och när de ville delta under perioden när enkäten var tillgänglig. Respondenterna gav samtycke till att delta i studien genom att fullfölja enkäten. Enkäten utformades i Microsoft Teams Forms (se bilaga 3) för att anonymitet för respondenterna skulle upprätthållas. Enkäten var tillgänglig mellan 29-10-2024 - 24-11-2024. Totalt inkom 122 enkätsvar.

Bortfall

Sju verksamhetsledare/chefer svarade att de avstod från undersökningen. Det går inte att fastställa hur många som totalt tagit del av enkäten då verksamhetschefer och registratorer själva vidarebefordrade enkätförfrågan till vart de ansåg lämpligt. Författarna saknar en komplett kännedom gällande vilka regioner/verksamhetschefer som mottagit inbjudan via e-post, detta med anledning av regionernas centrala svarsfunktion på e-post. Det saknas också inblick i hur många anställda det finns på de olika avdelningarna där verksamhetschefer har gett samtycke. Det interna bortfallet i studien bestod av en ofullständig enkät.

Variabler

Den första delen i enkäten bestod av demografiska frågor om kön, ålder, sysselsättningsgrad och antal år inom sjuksköterskeyrket. Därefter följde påståenden indelade i fyra huvudkategorier; krav, kontroll, socialt stöd och stress. Dessa baserades på färdiga mallar såsom organisatorisk arbetsmiljö [OSA] enkäten (Prevent, u.å.), arbetsmiljöforum (u.å.) samt det nordiska frågeformuläret QPS Nordic (Pahkin, Björklund, Mykletun, Furunes, Gard, & Lindström, 2008). Enkätens avslutande fråga handlade om faktorer kring

en god arbetsmiljö. Fem påståenden (nr. 3, 4, 19, 22 och 23) utformades av författarna, två påståenden från QPS Nordic - enkäten (nr. 14 och 20) omformulerades från ett du - perspektiv till ett jag – perspektiv (se bilaga 3). Detta för att skapa en röd tråd genom formuleringarna i alla påståenden.

Beroende variabel

Stress mättes genom frågan "Har du känt dig stressad under de senaste tre månaderna på jobbet?" Respondenterna svarade utifrån en likertskala från 0 (inte alls) till 10 (extremt mycket). För att kunna utföra en statistisk analys dikotomiserades variabeln där värden 0–5 kodades som låg stress (kod 0) och värden 6 - 10 kodades som hög stress (kod 1). Dikotomiseringen baserades på medianvärdet (6). När en likertskala har så många svarsalternativ kan den hanteras som en intervallskala (Ejlertsson, 2019b, s. 82 - 84).

Oberoende variabler

Utifrån de tre dimensionerna krav, kontroll och stöd skapades ett index på respektive kategori. Påståenden i varje dimension summerades ihop för att få en helhetsbild av respondenternas upplevelse. Inom dimensionen krav vändes 3 påståenden (nr. 7, 8, 9, se bilaga 3) för att analysen skulle utgå från samma riskvärde. För att jämförelsen skulle bli möjlig dikotomiserades varje dimension och ett gränsvärde på runt 30% sattes, vilket är ett förfarande som föreslås av Ejlertsson (2019b, s. 90). Efter dikotomiseringen kodades variablerna: Krav (höga krav kod 1, låga krav kod 0). Kontroll (låg kontroll kod 1, hög kontroll kod 0). Stöd (lågt stöd kod 1, högt stöd kod 0). Variablerna är baserade på ordinalskalan.

Bakgrundvariabler

De demografiska bakgrundsvariablerna som användes i analysen var kön, ålder, antal månader i tjänst och sysselsättningsgrad. Kodningen av variablerna är följande: man (kod 1), kvinna (kod 2). Antal år inom yrket omkodades till antal månader och benämns erfarenhet i yrket efter dikotomiseringen där kort erfarenhet (≤60 månader) kodades som 1 och lång erfarenhet (≥61 månader) kodades som 0. Sysselsättningsgraden

delades in ≤ 74 % (kod 0) och 75–100 % (kod 1). Ålder delades in i en yngre grupp (22–34, kod 1), samt en äldre grupp (35–68 kod 0).

Statistisk analys

Studien utgick från en kvantitativ analys med hänsyn till syftet. Den statistiska analysen bestod av deskriptiv analys med procent och antal, medelvärden, median och standardavvikelser av både de demografiska och de oberoende variablerna. För att analysera sambandet mellan höga krav, låg kontroll och lågt stöd i relation till upplevd stress användes Pearson Chi 2-test. Chi 2-test är lämpligt när analysen består av ordinal - och nominalskalor (Ejlertsson, 2019b, s. 181–182). Förutsättningar för ett Chi 2-test är att variablerna är klassificerade i grupper för att ge ett representativt resultat bör inte stickprovsgrupperna understiga ett antal på 30 (Ejlertsson, 2019b, s.181–182). Signifikansnivån sattes till 5% vilket är brukligt i denna typ av studie (Ejlertsson, 2019b, s. 109). Därefter inkluderades och analyserades även de fyra bakgrundsvariablerna kön, ålder, antal månader i tjänst och sysselsättningsgrad. Allt data blev inlagd och bearbetad i programmet IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 29.0.2.0.)

Forskningsetiska överväganden

Studien har tillämpat ett etiskt förhållningssätt utifrån grundprinciperna tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar (Vetenskapsrådet, 2024). Frågor om sjuksköterskors arbetsmiljö var aktuella i relation till de anställdas arbetsförhållanden. I valet av målgrupp har en riskanalys diskuterats där överväganden av nyttan gentemot risker i arbetet, där nyttan hoppas kunna bringa mer än riskerna för deltagandet (Kjellström, 2017, s. 74). Frågorna och påståendena i formuläret bearbetades ur aspekten att undvika frågor som kan vara känsliga, påträngande eller närgångna för respondenten (Ejlertsson, 2019a, s. 36).

De forskningsetiska krav som tillämpades i studien var informations- och samtyckeskravet, där studiens syfte förklarades genom ett informationsbrev och att samtycke till deltagande accepteras genom att fullfölja enkäten (Vetenskapsrådet, 2024). Konfidentialitetskravet och

nyttjandekravet tillämpades, deltagarna som besvarade enkäten var anonyma genom att de uppgifter som lämnades in behandlades konfident och endast användes till det studien avsett att studera. De forskningsetiska kraven möjliggjorde för respondenten att vara trygg i sitt deltagande. Deltagandet i studien var frivilligt och kunde avbrytas när som helst under processen (Ejlertsson, 2019a, s. 35 - 36).

Resultat

Som det framgår av Tabell 1 så var majoriteten av respondenterna i studien kvinnor, övriga var män. Medelvärdet för sjuksköterskornas antal månader i tjänst var 155.5 eller cirka 13 år. Majoriteten av respondenterna hade en sysselsättningsgrad på 75% eller högre. Fördelningen av riskfaktorerna visade att en dryg tredjedel upplevde höga krav och en tredjedel upplevde låg kontroll respektive lågt stöd.

Tabell 1

Deskriptiv statistik över respondenterna

Variabler	Frekvens	Medel	Median	Min	Max	SD
	% (n)					
Kön						
Man	16,5 (20)					
Kvinna	83,50 (101)					
Ålder		41,70	39	22	68	11,503
Antal månader i tjänst		155,50	132	5	480	123,233
Sysselsättningsgrad						
<75%	3,30 (4)					
75–100%	96,70 (117)					

Höga krav	38,00 (46)					
Låg kontroll	34,70 (42)					
Lågt stöd	32,20 (39)					
Upplevd arbetsrelaterad stress		5,71	6	0	10	2,593

Resultatet i Tabell 2 visar att respondenter som upplevde höga krav även upplevde en hög stress, men även de som upplevde en låg kontroll hade större sannolikhet att rapportera hög stress jämfört med dem som angav hög kontroll. De respondenter som upplevde ett lågt stöd visade en högre upplevd stress jämfört med dem som angav hög grad av stöd. Resultatet visar även på att respondenter med kortare arbetslivserfarenhet inom yrket, samt respondenter med en lägre ålder hade en förhöjd risk att uppleva hög stress. Kön och sysselsättningsgrad hade inget signifikant samband med upplevelser av stress.

Tabell 2

Chi 2-test i samband med upplevd stress och de oberoende variablerna

Variabler	Låg stress	Hög stress	p-värde
	% (n)	% (n)	
Man	35,0 (7)	65,0 (13)	.530
Kvinna	42,6 (43)	57,4 (58)	
Låga krav	61,3 (46)	38,7 (29)	<.001
Höga krav	8,7 (4)	91,3 (42)	
Hög kontroll	51,9 (41)	48,1 (38)	.001

Låg kontroll	21,4 (9)	78,6 (33)	
Högt stöd	52,4 (43)	47,6 (39)	<.001
Lågt stöd	17,9 (7)	82,1 (32)	
Ålder (22–34)	28,2 (11)	71,8 (28)	.043
Ålder (<35)	47,6 (39)	52,4 (43)	
Erfarenhet (≤60mån)	20,5 (8)	79,5 (31)	.001
Erfarenhet (≥61 mån)	51,2 (42)	48,8 (40)	
Låg sysselsättningsgrad (≤ 74%)	50,0 (2)	50,0 (2)	
Hög sysselsättningsgrad (≥75%)	41,0 (48)	96,7 (69)	.720

Diskussion

Resultatdiskussion

Studiens syfte besvaras genom att resultatet visade att det fanns statistiskt signifikanta samband gällande sjuksköterskors upplevda stress och faktorer som krav, kontroll och socialt stöd inom arbetsmiljön. Resultaten visade att hög stress förekom i samband med höga krav, låg kontroll och lågt stöd. Samtidigt visade resultatet att samband fanns mellan låg stress och högt stöd.

Tidigare studier (Jalilian, Kargar Shouroki, Azmoon, Rostamabadi och Choobineh, 2019) har använt sig av JDC-modellen och beskriver betydelsen av implementeringar i sjuksköterskors arbetsmiljö för att minska arbetsrelaterad stress samt förhindra de negativa konsekvenserna som exempelvis trötthet. Arbetsmiljöverket (2018) beskriver att faktorer som kunskap, kontroll samt stöd på arbetsplatsen påverkar och är betydelsefulla för en god arbetsmiljö.

I studien av Saijoi, Yohioka, Kawanishi, Nakagi, Itohi och Yoshida (2016) beskrivs stödet från handledare som en faktor till att antingen stanna kvar eller lämna sin arbetsplats. Även Poghosyan, Ghaffari, Liu, och McHugh (2020) styrker detta i sin studie som visar en ökad risk för att anställda slutar men är i stället tillfreds med sitt arbete om stödet finns. Ett minskat stöd kopplas även till psykisk ohälsa (De Wijnÿ och van der Doef, 2020). Weigl, Stab, Herms, Angerer, Hacker, och Glaser (2016) stödjer kopplingar kring utmattning och lågt stöd och hur det påverkas ur en negativ spiral, där låga resurser och begränsade möjligheter till återhämtning leder till ytterligare stress och resursförluster. Även studien gjord av Van Bogaert et al. (2017) nämner i sin slutsats om väsentligheten att ha kunskap och inblick i arbetsmiljön. Resultaten i tidigare nämnda studier (Jalilian et al. 2019; Saijoi et al. 2016) kan bekräftas i föreliggande studie då det finns en ökad sannolikhet att uppleva en låg stress när stödet finns. De Wijnÿ och van der Doef (2020) beskriver det sociala stödet som en viktig faktor av flera anledningar, dels möjligheten att kunna hantera emotionella utmaningar i stressade situationer, dels en minskning av symptomen av posttraumatisk stress (PTSD).

Samband mellan låg kontroll och höga krav har även visat ge högre nivåer av känslomässig utmattning och utbrändhet, likväl de som upplever hög kontroll och låga krav har lägre risk för utmattning (Molero Jurado, Martínez, Pérez-Fuentes, López & Gázquez Linares, 2022). Föreliggande studie visar att höga krav och låg kontroll innebär en ökad risk att drabbas av hög stress och indikerar även att låga krav sannolikt leder till lägre stress. Carrillo-García, Ríos-Rísquez, Escudero-Fernández och Martínez-Roche (2018) beskriver att det krävs förbättringar av ansvariga inom hälso - och sjukvården för att minska effekterna av stress i arbetsmiljön. Studien tar även upp sambandet mellan krav, brist på kontroll och upplevd stress. Även Adriaenssens, De Gucht och Maes (2015) tar upp interventioner kopplat till arbetet som viktiga för arbetsrelaterad hälsa och att det bör finnas en medvetenhet hos beslutsfattare kring detta. Fokus bör vara på ökad kontroll inom arbetet, ökat socialt stöd samt sänkta krav, något som även Eklöf (2022, s. 33) nämner som viktiga faktorer i ämnet.

Metoddiskussion

Studien har både begränsningar och styrkor. Syftet med studien var att få en mätbar bild över nuläget kring upplevd stress i relation till krav, kontroll och stöd. Av den anledningen valdes en kvantitativ tvärsnittsstudie. Detta möjliggjorde en generaliserbarhet och reliabilitet över resultatet men utgjorde också en svaghet då det saknas information kring om resultatet hade kunnat vara annorlunda om det observerats över tid (Priebe & Landström, 2017, s. 37).

Att använda sig av ett ändamålsmässigt urval ses som relevant för studien. Antalet respondenter var begränsat vilket dels påverkar studiens statistiska styrka i analyserna, dels att resultaten hade blivit mer tillförlitliga med en högre svarsfrekvens (Billhult, 2017b, s. 127 – 128). Svarsfrekvensen bestod till majoritet av kvinnor vilket påverkar generaliserbarhet gentemot alla sjuksköterskor. Dock visar statistiken att över 80% av de yrkesverksamma sjuksköterskorna är kvinnor (Socialstyrelsen, 2025).

En webbaserad enkät användes som insamling av datamaterialet, och en svaghet med en webbenkät är att få en inblick i det direkta bortfallet (Billhult, 2017b, s. 127 – 128). Även att all kontakt förekommit genom e-post var en svaghet eftersom det fanns risk för kommunikationssvårigheter och missförstånd mellan författarna och verksamhetsledare/chefer. Dessutom minskade respondenternas möjlighet att ställa följdfrågor vid eventuella oklarheter vilket kan ha påverkat de inkomna svaren (Ejlertsson, 2019a, s. 16). Kvaliteten på enkäten hade stärkts om det funnits tid för att pilottesta studien i förväg, vilket möjligen kunnat ge ett tydligare och pålitligare frågeformulär som bidragit till en tillförlitlig analys (Ejlertsson, 2019a, s. 99–100).

Bristen på respons på utskicken av enkätförfrågan utgjorde en grund för att se över instruktionerna för deltagandet. Utskicket till verksamhetsledare/chefer justerades och texten kring samtycke för deltagande förtydligades genom att poängtera att det var verksamhetsledare/chefer som skulle returnera en påskriven samtyckesblankett. Det externa bortfallet i denna studie var svårt att uppskatta då endast ett tjugotal samtycke gavs.

Variablerna hade sin utgångspunkt från flera färdiga och validerade frågeformulär. En svaghet i studien var att vissa frågor omformulerades och därmed inte var validerade. Föreliggande studie exkluderade frågor kring befattning, och vilken avdelning (infektion, kirurgi, akut etcetera) respondenterna arbetade på, vilket möjligen kunnat resultera i ett bredare perspektiv om dessa frågor hade inkluderats. Förutsättningar i arbetsmiljön skiljer sig förmodligen mellan olika avdelningar och befattningar. Sjuksköterskor inom akutsjukvård som har de högsta befattningarna upplever också lägst kontroll och högst arbetsbelastning (Trousselard, Dutheil, Naughton, Cosserant, Amadon, Dualé och Schoeffler, 2015). Studien tog inte hänsyn till stress som kan vara påverkad av privata omständigheter och som De Jonge, Shimazu och Dollard (2018) och de Wijnÿ och van der Doef (2020) menar är återhämtning en viktig faktor för att minimera stress. Det finns potential för att personer i studien hade haft en annan upplevelse av stressen på arbetet om balansen mellan privatliv och arbetsliv hade varit annorlunda.

Något som stärkt reliabiliteten i uppsatsen var valet av variabler samt en noggrann inmatning av svarsalternativ i SPSS (Eliasson, 2022, s. 16). JDC-modellen användes som stöd vid utformning av kompletterande frågor som skulle utöka möjligheten att få svar på syftet. Ett tydligt ramverk ger även reliabilitet som möjliggör att studien kan återupprepas (Billhult, 2017c, s. 135).

De etiska ställningstaganden som studien värnade om var sjuksköterskornas arbetstid och möjliggörande för dem att själva styra över sin tid och sitt deltagande. Samt med anledning av den information som var som medskick till enkäten, där studien värnade om sjuksköterskornas anonymitet samt att inga personliga och riktade frågor kunde upplevas som stötande eller avvikande. Nyttjandekravet tillgodoses eftersom uppgifterna endast används till studiens syfte.

Slutsats

Ur ett globalt perspektiv förväntas en brist på sjuksköterskor uppstå inom de närmsta åren (WHO, 2024). Bland anställda inom hälso - och sjukvården i Sverige är sjukskrivningarna hos sjuksköterskor förhållandevis höga i

jämförelse med andra yrkesgrupper (Försäkringskassan, 2023). Studiens resultat visade att det fanns ett samband mellan den upplevda stressen och faktorer kopplade till arbetsmiljön inom krav, kontroll och socialt stöd. Syftet med föreliggande studie var att undersöka om det fanns något samband mellan upplevd stress och JDC-modellen och detta anses ha besvarats genom resultatet. En signifikans i resultatet visade att det fanns ett samband gällande sjuksköterskors upplevda stress och faktorer som krav, kontroll och socialt stöd inom arbetsmiljön. Resultatet visar ett tydligt samband mellan hög stress och höga krav, låg kontroll och lågt stöd. Resultatet ger en indikation på att de med en kortare arbetslivserfarenhet och en lägre ålder tenderar att uppleva en högre stress. Resultatet kunde även styrka redan tidigare forskning om påverkan kring arbetsförhållanden och sjuksköterskors välbefinnande. Det är en komplex relation mellan stress och arbetsmiljö, men genom vikten av en trygg och främjande arbetsmiljö framstår ämnet som relevant för dagens forskning.

Implikationer för framtida forskning och folkhälsoarbete

Vidare forskning inom området är relevant och ständigt aktuellt. Arbetsmiljö och stress är aktuella och viktiga ämnen inom framtida forskning, särskilt med tanke på globala utmaningar och det fortsatta folkhälsoarbetet. Det är även något som kontinuerligt behöver undersökas. I dagens samhälle står vi inför globala utmaningar, nya samhällskrav och en teknologisk framfart som har sina för- och nackdelar även inom hälso - och sjukvården.

Genom att fördjupa förståelsen för sambanden och relationen mellan arbetsrelaterade och privata förhållanden, och för att vidare kunna utveckla kunskapen om effekten av återhämtning kan utbrändhet minska och möjliggöra säker patientvård. Ämnet bör fortsätta att undersökas och vidare åtgärder behövs för att skapa en god och hälsosam arbetsmiljö, och ny kunskap kan främja framtida forskning. Även genom att utveckla implementeringar kring organisatoriska och miljömässiga faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsrelaterade stress och bidra till kunskap. Det är viktigt att skapa förutsättningar för att hantera den globala bristen på sjuksköterskor samt på lokal nivå arbeta för att bibehålla de sjuksköterskor som är verksamma och möjliggöra för att de vill stanna kvar inom yrket.

Referenser

Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of Nursing Management, 23*(3), 346 – 358. https://doi.org/10.1111/jonm.12138

Arbetsmiljöforum. (u.å.). *Frågeformulär om psykosocial arbetsmiljö.* https://www.arbetsmiljoforum.se/media/1443/fraageformulaer-om-psykosocial-arbetsmiljoe.pdf

Arbetsmiljöverket. (2018). *Huvudsakliga risker inom hälso- och sjukvården.* https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/huvudsakliga-risker-inom-halso--och-sjukvarden/ Hämtad 2024-10-07

Arbetsmiljöverket. (2015). *Organisatoriska och sociala arbetsmiljö. AFS 2015:4.* https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf Hämtad 2024-12-30

Billhult, A. (2017a). Kvantitativ metod och stickprov. M, Henricsson, (Red.). *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* (2:6 uppl.). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2017b). Enkäter. M, Henricsson, (Red.). *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* (2:6 uppl.). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2017c). Mätinstrument och diagnostiska test. M, Henricsson, (Red.). *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* (2:6 uppl.). Studentlitteratur.

Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M.I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M.E. (2018). Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enfermería Global, 17*(2), 304 – 324. http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251

Danielsson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. M, Henricsson, (Red.). *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* (2:6 uppl.). Studentlitteratur.

De Jonge, J., Shimazu, A, & Dollard, M. (2018). Short-Term and Long-Term Effects of Off-Job Activities on Recovery and Sleep: A Two-Wave Panel Study among Health Care Employees. *International journal Environmental research and Public health*, *15*(9), 2044. https://doi.org/10.3390/ijerph15092044

Dighe, S.V. (2020). Occupational Stress among Nurses. *International Journal of Science and Healthcare Research, 5*(3), 25–29. https://ijshr.com/IJSHR_Vol.5_Issue.3_July2020/IJSHR005.pdf Hämtad 2024-11-21

Ejlertsson, G. (2019a). *Enkäten i praktiken, en handbok i enkätmetodik*. (4:2 uppl.). Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2019b). *Statistik för hälsovetenskaperna*. (3 uppl.). Studentlitteratur

Eklöf, M. (2022). *Psykosocial arbetsmiljö: begrepp, bedömning och utveckling*. (2 uppl.). Studentlitteratur.

Eliasson, A. (2022). *Kvantitativ metod från början.* (5:1 uppl.). Studentlitteratur.

Fila, M.J. (2016). The Job Demands, Control, Support Model: Where Are We Now? *TKM International Journal for Research in Managemen*t, *1*(1), 15 - 44. https://tkmim.ac.in/wp-content/uploads/2017/03/Article-3.pdf Hämtad 2024-11-14

Folkhälsomyndigheten. (2024). Nationellt folkhälsomål och målområden. https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/ Hämtad 2024-11-28

Försäkringskassan. (2023). *Statistikdatabasen: Antal personer som är sjukskrivna.* https://www.forsakringskassan.se/statistik-och-analys/statistikdatabas#!/sjuk/sjp-pågående-sjukfall-diagnos-ålder-langd/SJPPagSjukfallAlder Hämtad 2024-12-19

Jalilian, H., Kargar Shouroki, F., Azmoon, H., Rostamabadi, A., & Choobineh, A. (2019). Relationship between Job Stress and Fatigue Based on Job Demand-control-support Model in Hospital Nurses. *International Journal of Preventive Medicine, 10*(56), 1 – 6. https://doi:10.4103/pvm.PVM 178 17

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.

Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An Instrument for Internationally Comparative Assessments of Psychosocial Job

Characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology Copyright, 3*(4), 322 - 355. https://doi.org/10.1037//1076-8998.3.4.322

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. M Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* (2:6 uppl.). Studentlitteratur.

Labrague, L., Al Sabei, S., Al Rawajfah, O., AbuAlRub, R., & Burney, I. (2022). Interprofessional collaboration as a mediator in the relationship between nurse work environment, patient safety outcomes and job satisfaction among nurses. *Journal of Nursing Management, 30*(1), 268 - 278. https://doi:10.1111/jonm.13491

Marmot, M. (2006). *Statussyndromet: hur vår sociala position påverkar hälsan och livslängden*. Natur och kultur.

Molero Jurado, M., Martos Martínez, A., del Carmen Pérez-Fuentes, M., López, H., & Gázques Linares, J. (2022). Job strain and burnout in Spanish nurses during the COVID-19: resilience as a protective factor in a cross-sectional study. *Human Resources for Health, 20*(79) https://doi.org/10.1186/s12960-022-00776-3

Pahkin, K., Björklund, C., Mykletun, R., Furunes, T., Gard, G., & Lindström, K. (2008). *User's guide for the QPSNordic-ADW. Nordic Questionnaire for Monitoring the Age Diverse Workforce*. (TemaNord 2008:504) Nordic Council of Ministers, Copenhagen https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:702084/FULLTEXT01.pdf

Poghosyan, L., Ghaffari, A., Liu, J., & McHugh, M D. (2020). Organizational Support for Nurse Practitioners in Primary Care and Workforce Outcomes. *Nursing Research, 69*(4). 280 - 288. https://doi:10.1097/NNR.0000000000000425

Pousette, A., Larsman, P., Eklöf, M., & Törner, M. (2017). The relationship between patient safety climate and occupational safety climate in healthcare – A multilevel investigation. *Journal of Safety Research, 61*, 187 - 198. https://doi.org/10.1016/j.jsr.2017.02.020

Prevent.(u.å.) *OSA-Enkäten.* https://www.prevent.se/globalassets/.prevent.se/jobba-med-arbetsmiljon/enkater/osa-enkaten/osa-enkatens-fragor.pdf Hämtad 2025-04-23.

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. M, Henricsson, (Red.). *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad.* (2:6 uppl.). Studentlitteratur.

Ratnapalan, S., & Lang, D. (2020). Health Care Organizations as Complex Adaptive Systems. *Health Care Management, 39*(1), 18 - 23. https://doi:10.1097/HCM.0000000000000284.

Regeringskansliet. (u.å.). *17 globala mål för hållbar utveckling.* https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/ Hämtad 2024-11-05

Sahlqvist, L., & Härenstam, K.P. (2024). *Säker vård Systemperspektiv och praktik.* (1:1 uppl.). Studentlitteratur.

Saijo, Y., Yoshioka, E., Kawanishi, Y., Nakagi, Y., Itohi, T., & Yoshida T. (2016). Relationship of job demand, job control, and social support on intention to leave and depressive symptoms in Japanese nurses. *Industrial Health, 54*(1), 32 - 41. https://doi.org/10.2486/indhealth.2015-0083

Sveriges kommuner och regioner. (2024). Röntgensjuksköterska. https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/lonebildning/arbetsidentifikationaid/etikettlistaaid/aid/rontgensjukskoterska.80610.html Hämtad 2025-04-22

Socialstyrelsen. (2025). *Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal*. https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/halso-och-sjukvardspersonal/ Hämtad 2025-04-24

Socialstyrelsen. (2024). *Arbetsmiljö.* https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardskador/riskomraden/arbetsmiljo/ Hämtad 2024-10-14

Sonia, A., Iman, D., Farahnaz, A., Ahmad, B., & Davood,A. (2022). Work-related stress, self-efficacy and mental health of hospital nurses. *Work, 72*(3), 1007 - 1014. https://doi.org/10.3233/WOR-210264

Trousselard, M., Dutheil, F., Naughton, G., Cosserant, S, Amadon, S., Dualé, C., & Schoeffler, P. (2015). Stress among nurses working in emergency, anesthesiology and intensive care units depends on qualification: a Job Demand-Control survey. *International Archives of*

Occupational and Environmental Health, 89(2), 221 - 229. https://doi:10.1007/s00420-015-1065-7

Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing, 16*(5), 1 - 14. https://doi:10.1186/s12912-016-0200-4

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed.* Stockholm https://www.vr.se/download/18.4c9f221a191e4edf9053a474/1727853946433/God%20forskningssed%20VR%202024.pdf
Hämtad 2025-01-03

Wahab, A., T., A., Hairon, S., M., Shafei, M., N., Ibrahim, M., I., & Mahmud, N. (2023). Exploring Job Stress Among Public Health Workforce in Northeastern Malaysia. *Cureus*, *15*(11). https://doi.org/10.7759/cureus.49083

Weman, K., & Berggren, T. (2023). *Psykosocial arbetsmiljö och hälsa.* (2:1 uppl.). Studentlitteratur.

Weigl, M., Stab, N., Herms, I., Angerer, P., Hacker, W, & Glaser, J. (2016). The associations of supervisor support and work overload with burnout and depression: a cross-sectional study in two nursing settings *Journal of Advance Nursing, 72*(8), 1774-88. https://doi: 10.1111/jan.12948.

de Wijnÿ, A.N. & Van der Doef, M.P. (2020). Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work factors and recovery during leisure time. *International Journal of Nursing Studies, 107.* https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103579

World Health Organization. (2024). *Nursing and midwifery*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery
Hämtad 2024-11-05

Åkerlind, I., Larsson, R., & Ljungblad, C. (2013). Ledarskap, socialt klimat, hälsofrämjande åtgärder och sjukfrånvaro – en jämförande studie inom vård och omsorg I 60 kommuner. *Socialmedicinsk tidskrift, (6)*, 799 – 809.

Bilagor

Bilaga 1. Information till verksamhetschef

Information till verksamhetschef.

Mittuniversitetet
MID SWEDEN UNIVERSITY

Förfrågan om deltagande till examensarbetet i studien "Sjuksköterskors arbetsmiljö - en kvantitativ studie om samband mellan stress och arbetsmiljö" I denna studie vänder vi oss till sjuksköterskor inom vården till att delta.

Vi som skriver detta examensarbete på kandidatnivå är studenter inom folkhälsovetenskapliga programmet vid Mittuniversitet Sundsvall. I vår studie vill vi undersöka sjuksköterskors arbetsmiljö. Vårdanställda representerar den yrkeskategori med högst andel sjukfall per 1000 anställda. Det finns i dagsläget utmaningar gällande arbetsmiljö inom hälso -och sjukvården. Samtidigt som alla har rätt till en bra arbetsmiljö, dels för att själv kunna må bra, men även med tanke på omvårdnaden av patienter. Syftet med studien är att undersöka samband mellan arbetsmiljö och stress bland sjuksköterskor.

Studien genomförs med en webbaserad enkät, som inkluderar delar som krav, kontroll, socialt stöd och stress. Enkäten besvaras anonymt och deltagandet är helt frivilligt. Avbryts medverkan eller ej vill delta så behövs ingen motivering om varför. Att avbryta en

medverkan medför inte heller några negativa konsekvenser. Genom att fullfölja enkätformuläret ges samtycke till deltagande.

Den information som samlas in kommer att behandlas säkert och förvaras lösenordsskyddat så att ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske så att ingen individ kan identifieras. Resultatet kommer att presenteras i form av en muntlig presentation till andra studerande samt i form av ett skriftligt examensarbete. När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att finnas i en databas vid Mittuniversitetet samt på DiVA.

Låter vår studie intressant och vill ni delta? Återkommer gärna med svar så vi kan vidarebefordra information till potentiella deltagare och länk till enkäten. Som sedan kan vidarebefordras till de sjuksköterskor som arbetar hos er.

Har Du frågor om studien, eller vill veta mer är Du välkommen att höra av dig till någon av oss via e-post eller telefon.

Med vänliga hälsningar,

Ansvariga för studien är Ida Nero, Linn Ocklind samt vår handledare Maria Nyholm.

Ida Nero
Student
idne2101@student.miun.se

Linn Ocklind
Student
lioc2200@student.miun.se

Maria Nyholm
Universitetslektor
maria.nyholm@hh.se

Samtycke till att delta i studien

Jag har fått muntlig och/eller skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

- Jag samtycker till att delta i studien ”Sjuksköterskans arbetsmiljön - En kvantitativ studie om samband mellan arbetsmiljö och stress”.

Plats och datum	Underskrift
	Namnförtydligande

Information om EU:s dataskyddsförordning, GDPR

Den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifterna är enligt EU:s dataskyddsförordning, se artikel 6 i EU:s dataskyddsförordning. (I prop. 2017/18:298 anges att forskning som utförs av statliga universitet och högskolor och andra myndigheter normalt är en uppgift av allmänt intresse. Detsamma gäller för annan forskning som kräver godkännande enligt etikprövningslagen.) Examensarbeten anses normalt inte som forskning i denna bemärkelse, men samma etiska överväganden och åtgärder kommer att göras.

Ansvarig för dina personuppgifter är Mittuniversitetet. Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av samtliga uppgifter om dig som hanteras och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter raderas eller att behandlingen av personuppgifter begränsas. Kontaktperson är idne2101@student.miun.se och lioc2200@student.miun.se. Dataskyddsombud är Anna Rundberg, dataskyddsombudet@miun.se. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att ge in klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten, som är tillsynsmyndighet.

Bilaga 2. Information till sjuksköterska

Information till dig som sjuksköterska.

Mittuniversitetet
MID SWEDEN UNIVERSITY

Du tillfrågas nu om att delta i ett examensarbete om sjuksköterskor och arbetsmiljö. Du tillfrågas därför att Du tillsammans med andra sjuksköterskors medverkan ger studien en möjlighet att bidra till en representativ bild kring er arbetsmiljö.

Studien kommer att genomföras med anonyma webbenkäter under perioden 1029-1124-2024. Där presenteras ett 20 - tal frågor rörande arbetsmiljön för personer med yrket som sjuksköterska. Enkäten beräknas ta 10 - 20 minuter att genomföra.

Vi som skriver detta examensarbete på kandidatnivå är studenter inom folkhälsovetenskapliga programmet vid Mittuniversitet Sundsvall. I vår studie vill vi undersöka sjuksköterskors arbetsmiljö. Vårdanställda representerar den yrkeskategori med högst andel sjukfall per 1000 anställda. Det finns i dagsläget utmaningar gällande arbetsmiljö inom hälso -och sjukvården. Samtidigt som alla har rätt till en bra arbetsmiljö, dels för att själv kunna må bra, men även med tanke på omvårdnaden av patienter. Syftet med studien är att undersöka samband mellan arbetsmiljö och stress bland sjuksköterskor.

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan när som helst avbryta din medverkan. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt

deltagande behöver du inte uppge någon motivering om varför. Att avbryta en medverkan medför inte heller några negativa konsekvenser. Genom att fullfölja enkätformuläret ger Du ditt samtycke till deltagande.

Den information som Du lämnar kommer att behandlas säkert och förvaras lösenordsskyddat så att ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske så att ingen individ kan identifieras. Resultatet kommer att presenteras i form av en muntlig presentation till andra studerande samt i form av ett skriftligt examensarbete. När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att finnas i en databas vid Mittuniversitetet samt på DiVA.

Har Du frågor om studien, är Du välkommen att höra av dig till någon av oss via e-post eller telefon.

Med vänliga hälsningar,

Ansvariga för studien är Ida Nero, Linn Ocklind samt vår handledare Maria Nyholm.

Ida Nero
Student
idne2101@student.miun.se

Linn Ocklind
Student
lioc2200@student.miun.se

Maria Nyholm
Universitetslektor
maria.nyholm@hh.se

Information om EU:s dataskyddsförordning, GDPR

Den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifterna är enligt EU:s dataskyddsförordning, se artikel 6 i EU:s dataskyddsförordning. (I prop. 2017/18:298 anges att forskning som utförs av statliga universitet och högskolor och andra myndigheter normalt är en uppgift av allmänt intresse. Detsamma gäller för annan forskning som kräver godkännande enligt etikprövningslagen.) Examensarbeten anses normalt inte som forskning i denna bemärkelse, men samma etiska överväganden och åtgärder kommer att göras.

Ansvarig för dina personuppgifter är Mittuniversitetet. Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av samtliga uppgifter om dig som hanteras och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter raderas eller att behandlingen av personuppgifter begränsas. Kontaktperson är idne2101@student.miun.se och lioc2200@student.miun.se. Dataskyddsombud är Anna Rundberg, dataskyddsombudet@miun.se. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att ge in klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten, som är tillsynsmyndighet.

Bilaga 3. Enkät

1.**Kön**

- Man
- Kvinna
- Annat
- Vill ej uppge

2. **Ålder** ….

3. **Sysselsättningsgrad**
    - Mindre än 75%
    - 75 – 100 %

4. **Hur länge har du arbetat i din tjänst som sjuksköterska? (ange antal år) ……..**

Krav

	Stämmer bra	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
5. Kraven på mig från andra är acceptabla (t ex. arbetskamrater, brukare, kunder, chefer)					
6. Jag har koll på vilka befogenheter jag har.					
7.Jag måste arbeta i ett mycket högt tempo.					
8. Mitt arbete kräver maximal uppmärksamhet.					

9. Jag utför arbetsuppgifter som jag skulle behöva mera utbildning för.					

Kontroll

	Stämmer bra	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dålig	Stämmer inte alls
10. Jag hinner med mina arbetsuppgifter inom min arbetstid.					
11. Jag kan få hjälp om min arbetsbelastning är för hög.					
12. Jag kan själv bestämma över min arbetstakt.					
13. Jag kan själv påverka mängden arbete jag får.					
14. Det finns klart definierade mål för mitt arbete?					

Stöd

	Stämmer bra	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
15. Jag kan få handledning i mitt arbete om jag behöver det.					

16. Jag kan få hjälp och stöd i mitt arbete från mina arbetskamrater om jag behöver det.					
17. Jag får stöd och hjälp med mitt arbete från min närmaste chef om jag behöver det?					
18. Min närmaste chef hjälper mig att utveckla mina färdigheter?					
19. Min närmaste chef visar uppskattning för mina arbetsinsatser.					

Stress

	Stämmer bra	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
20. Jag kan anpassa mina arbetsuppgifter till min fysiska och psykosociala kapacitet.					
21. Jag har kapacitet att hantera de flesta situationer jag möter i mitt arbete.					

22. Har du känt dig stressad under de senaste 3 månaderna på grund av ditt arbete?

- 1 – inte alls stressigt
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 – extremt stressigt

Arbetsmiljö

23. Vilka faktorer är viktiga för arbetsmiljön? (välj 3)
    - Arbetsbelastning
    - Ledarskap
    - Socialt stöd
    - Arbetsutrustning
    - Flexibilitet
    - Utvecklingsmöjligheter
    - Säkerhet
    - Ergonomi
    - Den fysiska arbetsmiljön
    - Återhämtning

Tack för ditt deltagande!

Publiceringsvillkor

1. Mittuniversitetet är anslutet till DiVA (Digitala Vetenskapliga Arkivet).
DiVA är ett digitalt repositorium för registrering och lagring av forskningspublikationer och självständiga arbeten, med möjlighet att göra handlingarna publika.

2. Genom att författarens verk laddas upp och publiceras i DiVA görs det tillgängligt för allmänheten.
Uttrycket "tillgängligt för allmänheten" betyder att i princip alla och envar har möjlighet att ta del av verket. Forskarsamhället räknas i den meningen till "allmänheten". Författaren behåller sin upphovsrätt, och allmänhetens nyttjande av informationen i DiVA regleras av Upphovsrättslagen. (Se även Pkt 9)

3. Författaren svarar själv för att han/hon innehar erforderlig upphovsrätt för att publicera verket i DiVA.

Eftersom författaren inte överlåter någon del av upphovsrätten, står Lärosätet/DiVA utan ansvar för eventuella brott mot upphovsrättsliga regler avseende författarens verk. Lärosätet tillhandahåller enbart en plattform, vilket innebär att författaren är "den som publicerar" i DiVA.

4. Examinator ansvarar för att det examinerade verket i fulltext skickas till berörd fakultetshandläggare.

Författaren ansvarar sedan själv för att verket har godkänts för publicering; avhandlingar, examensarbeten och liknande måste vara godkända för publicering innan de får läggas ut i DiVA. Fakultetshandläggare ansvarar för att ladda upp och publicera godkänd fulltext i DiVA.

5. Publiceringen i DiVA vilar på icke-kommersiella grunder.

Lärosätet debiterar ej författaren några avgifter för publiceringen i DiVA. Författaren har inte rätt till ekonomisk ersättning från Lärosätet för publiceringen i DiVA. Lärosätet har inte rätt att ta ut avgifter för allmänhetens användning av författarens verk i DiVA.

6. Lärosätet har rätt att ta bort författarens verk från DiVA om författaren bryter mot Publiceringsvillkoren.

Enligt Lärosätets anvisningar för publicering i DiVA är författaren skyldig att ta del av och godkänna Publiceringsvillkoren. Detta bekräftas genom knapptryckning i DiVA:s registreringsmodul, vid uppladdning av fulltextfil.

7. Den som lägger upp fulltext i DiVA svarar för att samtliga författare till verket informerats om och godkänt Publiceringsvillkoren.

Denna punkt reglerar ansvarsförhållandena vid flerförfattarverk samt sådana fall där någon annan än författaren, på dennes uppdrag, lägger in verket i DiVA.

8. Författaren har möjlighet att avstå från delar av sin förfoganderätt till verket.

Genom att förse verket med särskild licens, till exempel av typen Creative Commons, kan författaren ge användarna rättighet att använda verket inom vidare ramar än vad som gäller enligt Upphovsrättslagen.

9. Publiceringsvillkoren gäller i tillämpliga avseenden även om Lärosätet övergår till annan systemlösning än DiVA.

Metadata och uppladdade filer överförs i sådana fall till det nya systemet.

Vid Mittuniversitetet finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA (se bilaga för publiceringsvillkor). Publiceringen sker i open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Mittuniversitetet rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

☒ Ja, jag/vi godkänner publiceringsvillkoren.

☐ Nej, jag/vi godkänner inte att mitt självständiga arbete publiceras i det offentliga gränssnittet i DiVA (Endast arkivering i DiVA).

Kristianstad och Vigo 2025-04-25
Ort och datum

Folkhälsovetenskap GR (C) – Självständigt arbete 15 Hp
Program/Kurs

Ida Nero och Linn Ocklind
Namn (alla författares namn)

1987 och 1988
Födelseår (alla författares födelseår)