



Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2019

Riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor

En kvalitativ litteraturstudie

Jennie Malmgren och Jenny Lindkvist

Författare

Jennie Malmgren och Jenny Lindkvist

Titel

Riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor – En kvalitativ litteraturstudie.

Engelsk titel

Riskfactors that creates occupational stress among nurses – A qualitative literature study.

Handledare

Joachim Lundström

Examinator

Anita Bengtsson Tops

Sammanfattning (högst 250 ord)

Bakgrund: Arbetsrelaterad stress är ett vanligt problem i yrken med komplexa arbetsuppgifter. Arbetsrelaterad stress uppkommer när kraven på person är större än personens kunskapsområde. Det har visat sig att sjuksköterskor som ofta utför komplexa arbetsuppgifter har ca 4% högre sjukfrånvaro relaterat till stress och ca 70 % av sjuksköterskorna bekräftar att deras yrke är psykiskt krävande. **Syfte:** Syftet var att beskriva riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor som arbetar inom den slutna vården. **Metod:** Allmän litteraturstudie vars resultat baseras på nio kvalitativa vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Riskfaktorer för arbetsrelaterad stress var bland annat otillfredsställande relationer, brist på stöd, hög arbetsbelastning samt brister i organisation och styrning. **Diskussion:** Fynden visade att arbetsrelaterad stress är ett hot mot patientsäkerheten, att arbeta i en otydlig yrkesroll och brist på känsla av sammanhang (KASAM). Fynden diskuterades utifrån sjuksköterskors etiska koder/andra etiska aspekter, Karasek och Theorells Krav, kontroll och stödmodell samt utifrån ett samhällsperspektiv. I relation till studiens syfte visade resultatet att riskfaktorerna upplevdes av sjuksköterskorna bidra till en negativ arbetsmiljö och kunde även ge upphov till en etisk och moralisk stress.

Sökord

Risk factor, Occupational stress, Nurses, Hospital, Qualitative study

Innehåll

Inledning.....	4
Bakgrund	4
Syfte.....	7
Metod.....	7
Design.....	7
Sökvägar och Urval	7
Granskning och Analys	9
Etiska överväganden.....	9
Förförståelse	10
Resultat	11
Otillfredsställande relationer	11
Brist på stöd och kontroll	13
För hög arbetsbelastning	14
Bristfällig organisation	15
Diskussion	17
Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion	19
Slutsats.....	22
Implikationer för vården.....	22
Referenser.....	24
Sökschema	33
Artikelöversikt.....	35

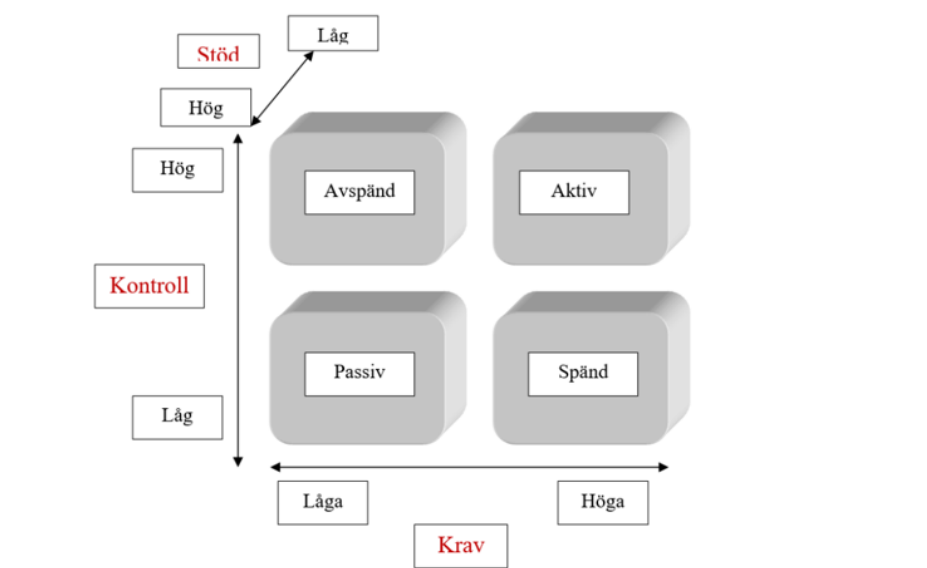
Inledning

Arbetsrelaterad stress som orsak till sjukskrivning är vanligt förekommande i dagens samhälle och inte minst inom sjukvården (Arbetsmiljöverket, 2017). I Alilu, Zamanzadeh, Foolade, Valizadeh och Habibzadeh (2016) forskning framkom att arbetsrelaterad stress är en av de orsakerna till att sjuksköterskor inte ville arbeta kvar på sin arbetsplats. Denna litteraturstudie har till ändamål att lyfta riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor inom slutenvården.

Bakgrund

Arbetsrelaterad stress innebär att en anställd person utsätts för orealistiska krav och förväntningar som inte överensstämmer med den anställdes kunskap (Arbetsmiljöverket, 2002). Stress i sig enligt Theorell (2012) är ett tillstånd som uppkommer vid oväntade situationer som påverkar människor både psykiskt och fysiskt. Människor har ett behov av att utöva kontroll och känna att kontroll finns i vardagens olika situationer, samt i sitt arbete (Theorell, 2012). Theorell (2012) beskriver hur förlust av kontroll i en stressfull situation i sin tur kan ge ytterligare stressreaktioner. Modellen är uppdelad i fyra extremsituationer: avspänd, aktiv, passiv och spänd (Theorell, 2012) se figur 1.

Figur 1. Krav, kontroll och stödmodellen av Karasek och Theorell.



Theorell (2012) anser att i den spända situationen finns det ökad risk för arbetsrelaterad stress och sjukdomar till följd av den stress som upplevs. Följden av stress styrs utav människors kunskap, mentala styrka och möjligheten att påverka utrymmet för kontroll. Kontroll i kombination med försummat stöd leder till en förvärrad situation. Hade istället stöd funnits kunde situationen förbättrats. Omgivningen och chefens stöd har en betydelsefull roll och bildar tillsammans ett skydd mot de faktorer som orsakar arbetsrelaterad stress (Theorell, 2012). Enligt Arbetsmiljöverket (2002) behöver arbetsrelaterad stress i sig inte vara negativt. Upplevs god kontroll och stöd kan stress istället uppmuntra utveckling i professionen och bidra till en ökad självsäkerhet (Arbetsmiljöverket, 2002).

Sjuksköterskor och dess profession är något som växt fram under de senaste 150 åren med omvårdnad som ämne och är ett yrke under ständig förändring (Dahlborg Lyckhage, 2014). Dagens sjuksköterskeroll är mångfacetterat då den innebär kunskap inom såväl medicin, anatomi och förhållningsätt (Finnström, 2014). Svensk sjuksköterskeförening (2016) beskriver att sjuksköterskors främsta arbetsområden inbegriper kliniskt omvårdnadsarbete, ledarskap och forskning samt utvecklingsarbete och utbildning. Finnström (2014) menar att sjuksköterskans yrke är komplext och kräver färdigheter inom bemötande, etik och förståelse.

Finnström (2014) beskriver ytterligare att det i sjuksköterskors roll inbegrips ansvar att hålla sig uppdaterad med evidensbaserad forskning samt ansvara över ett patientsäkert omvårdnadsarbete. Sjuksköterskors fyra ansvarsområden är enligt Svensk sjuksköterskeförening (2014) att återställa hälsa, lindra lidande, främja hälsa och förebygga sjukdom. I Ang, Uthaman, Ayre, Lim, och Lopez (2019) studie beskrev sjuksköterskorna ett stort behov av att fullfölja såväl sitt ansvar som arbetsuppgifter oavsett stressade situationer för att kunna ge god omvårdnad.

Dessa ansvarsområden samt etiska koder ligger till grund för utveckling och förutsättningar för ett gott omvårdnadsarbete (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). De etiska koderna är riktlinjer och har delats upp i fyra områden professionen, yrkesutövningen, medarbetarna och allmänheten, detta i förhållande till det ansvar sjuksköterskor har (Finnström, 2014). Sjuksköterskors upplevelser av etisk stress har

enligt Theorell (2012) blivit mer aktuellt. Sjuksköterskor upplever minskad tid till att vårda patienter vilket innebär att de etiska koderna inte alltid efterföljs. Vidare beskriver Theorell (2012) att sjuksköterskor upplever att de har irrelevanta arbetsuppgifter, på grund av till exempel personalbrist. Arbetsmiljöverket (2002) beskriver att komplexa yrken där det finns mångfacetterade arbetsuppgifter ger tillfällen då arbetsrelaterad stress kan uppstå.

Enligt Lidén (2014) är sjuksköterskors arbetsplats och arbetsuppgifter beroende av patienters olika vårdbehov. Mötet med patienter kan ske inom till exempel hemsjukvård, primärvård och slutenvård. Lidén (2014) och Socialstyrelsen termbank (2012) beskriver slutenvård som en instans där patienter behöver vård under alla dygnets timmar då deras behov inte kan tillgodoses på annat vis. Då slutenvården bedrivs dygnet runt måste sjuksköterskor arbeta i skift (Region Skåne, 2018). Enligt Epstein, Söderström, Jirwe, Tucker och Dahlgren (2019) påverkar skiftarbete och arbetstider sjuksköterskors sömn och återhämtningsförmåga. Minskad återhämtningsförmåga påverkar kroppen fysiskt och psykiskt, och kan uppvisa sig genom till exempel trötthet, minskad koncentration och minnesrubbingar (Epstein et al., 2019). I biologisk forskning om stress undersöks hjärnans påverkan (Allgulander, 2018). Vidare menar Allgulander (2018) att när människor upplever stress ökar utsöndringen av kortisol vilket i sin tur leder till lidande i form av exempelvis viktuppgång och hypertoni.

Enligt Arbetsmiljöverket (2014) har nästintill var fjärde arbetsför individ erhållit någon form av lidande på grund av sitt arbete. Besvären är till största del orsakade av stress till följd av relationer till kollegor och arbetsuppgifter (Arbetsmiljöverket, 2014). I en undersökning från 2015, ansåg ca 70% av sjuksköterskorna att deras arbete var psykiskt krävande (Arbetsmiljöverket, 2017). Sjuksköterskor är enligt Clews (2009) ett av de mest stressframkallande yrkena med ca 4% högre sjukfrånvaro relaterat till stress jämfört med andra yrken.

I de flesta yrken finns enligt Arbetsmiljöverket (2002) olika riskfaktorer som är i behov av riskbedömning och uppföljning, för att minska uppkomsten av arbetsrelaterad stress och uppnå en god arbetsmiljö. Riskfaktorer är enligt Malmquist och Lundh (2016) de kännetecken som orsakar en ökad risk för olika sjukdomstillstånd, i detta fall vad som

orsakar arbetsrelaterad stress. Genom att tydliggöra vilka riskfaktorer som är kopplade till sjuksköterskors arbetsrelaterade stress kan det bidra till kunskap om hur preventiva metoder eventuellt kan utformas. Något som är ytterst aktuellt i dagens samhälle.

Syfte

Syftet var att beskriva riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor som arbetar inom den slutna vården.

Metod

Design

Studiens design är en allmän litteraturstudie (Polit och Beck 2012) som bygger på kvalitativa forskningsresultat. Med en allmän litteraturstudie sammanställs resultat från tidigare forskning och nya frågeställningar kan uppkomma för framtida forskning (Polit & Beck, 2012). Data söktes i databaser som har artiklar inom ämnet omvårdnad (Karlsson, 2017). Urvalskriterier var sjuksköterskor som arbetar inom slutenvården, enligt Henricson och Billhult (2017) ska urvalet anpassas efter problemformuleringen. Artiklarna analyserades med hjälp av en manifest innehållsanalys i fem steg (Friberg, 2012).

Sökvägar och Urval

Initialt gjordes en pilotsökning utifrån syftet ”Syftet är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress inom slutenvården” i PubMed, PsychINFO och Cinahl Complete. Syftet visade sig vara felformulerat och öppet, då de sökträffarna som gavs i de olika databaserna ej var vad författarna hade för avseende att undersöka. Syftet omformulerades därför till ”Syftet var att beskriva riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor som arbetar inom den slutna vården”. En ny pilotsökning med nya sökord gjordes i PubMed och Cinahl Complete som gav relevanta sökträffar utifrån studiens syfte. Polit och Beck (2012) beskriver att ett syfte med en pilotsökning är för att

få en överblick om tillräckligt med artiklar och fakta finns för att kunna genomföra studien.

Huvudsökningarna genomfördes i PubMed och Cinahl Complete som båda är databaser med inriktning på omvårdnadsvetenskap (Karlsson, 2017). PubMed innehåller forskning kopplat till ämnen som medicin, omvårdnad, tandvård etcetera, och Cinahl Complete forskning inom omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi (Karlsson, 2017). Utifrån syftet togs bärande begrepp ut som blev riskfaktor, arbetsrelaterad stress, sjuksköterskor, slutenvård och kvalitativ studie. Begreppen översattes med hjälp av svensk MeSH till riskfactors, occupational stress, nurses, hospital och qualitative studies som tillsammans bildade sökningarnas ämnesord. Svensk MeSH som egentligen heter Medical Subject Headings är en ämnesordlista som används i PubMed och som även Cinahls ämnesordlista bygger på (Cinahl Headings). Ämnesord och fritextord söktes tillsammans i en boolesk söklogik. Enligt Karlsson (2017) och Östlundh (2012) används en boolesk söklogik för att sammansätta sökord och synonymer som bidrar till ett mer relevant sökresultat (Karlsson, 2017; Östlundh, 2012). Sökningen sammanställde synonymerna med OR och sedan användes AND för att bygga ihop begreppen till sökblock, för sökschema se bilaga 1. I Cinahl Complete användes trunkeringar i form av asterisk (*) och frassökning ("") (Östlundh, 2012). Frassökning används enligt Östlundh (2012) när ett ord ska hållas sammansatt och asterisker för att få upp ordets olika böjningsformer. Inklusionskriterier var artiklar i fulltext, språket engelska, kvalitativ metod, etiskt granskade och utifrån sjuksköterskors perspektiv samt sjuksköterskorna skulle arbeta inom slutenvården. Då artiklar av relevans efterfrågades utökades inklusionskriterier med riskfaktorer för arbetsrelaterad stress. Inklusionskriterier används enligt Polit och Beck (2012) för att särskilja och specificera egenskaper hos vald målgrupp. Då kvantitativa artiklar framkom i sökningsresultatet blev dessa exkluderade eftersom studiens syfte bygger på en kvalitativ metod. Resultatet av sökningen gav efter genomläsning av titel och abstrakt 25 artiklar som lästes i fulltext. Med hjälp av HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar av Blomqvist, Orrung Wallin och Beck (2016) och författarnas noggranna genomläsning valdes nio artiklar ut och skrevs in i artikelöversikter som granskades enligt Shentons (2004) principer (se Bilaga 2).

Granskning och Analys

Enligt Friberg (2012) görs en granskning för att se vilka kvalitéer artiklarna erhöll, om deras resultat svarade på syftet och för att se vilka som går vidare till det slutliga analysarbetet. Analysen genomfördes med hjälp av en manifest innehållsanalys som inbegriper fem olika steg (Friberg, 2012). En manifest innehållsanalys har för avsikt att sammanställa vad som direkt framkommer i en text (Polit & Beck, 2012). Författarna läste igenom de valda artiklarna flertal gånger och fokuserade främst på resultatet och om de gav svar på det aktuella syftet, som ingår i steg ett i Fribergs metod. I steg två identifieras viktiga fynd i artiklarnas resultatdel och teman, citat och annan viktig information sågs över (Friberg, 2012). Steg tre enligt Friberg (2012) är att abstrahera det essentiella ur varje resultatdel och skriva upp för att ge författarna en överblick. I detta steg tog författarna gemensamt ut nyckelord som beskrev artiklarnas resultat och som svarade på syftet till post-it lappar. På post-it lapparna skrevs nyckelord och en siffra som symboliserade vilken artikel begreppet togs ifrån. Via dessa post-it gavs en överblick av skillnader och likheter mellan de olika resultaten och kunde därför lättare delas upp, vilket ingår i steg fyra (Friberg, 2012). I steg fem enligt Friberg (2012) skapas nya kategorier som presenterar analysens resultat för att läsare ska få en tydligare bild av studiens innehåll. I detta steg skapades fyra kategorier. Resultatet granskades därefter av en legitimerad sjuksköterska för att se om resultatet överensstämde med verkligheten.

Etiska överväganden

Enligt Kjellström (2017) är forskningsetik en stor del inom vårdforskning av väsentlighet då det handlar om att värna om människors integritet. De studier som författarna har använt i denna allmänna litteraturstudie har valts utifrån att forskarna gjort etiska överväganden och beskrivit hur de gått tillväga. Sandman och Kjellström (2013) anser att när en studie ska genomföras behöver forskarna vara respektfulla mot deltagare samt deras beslut och rättigheter. Sandman och Kjellström (2013) anser att forskningsetik är av betydelse då människor medverkar i studierna. Utan ett etisk övervägande finns risk för att människor skulle kunna bli utsatta för onödigt lidande (Sandman & Kjellström, 2013)

Om känsliga personuppgifter som till exempel sexuell läggning, politisk tillhörighet och ålder med mera ingår, ska detta prövas hos en etikprövningsnämnd enligt Sandman och Kjellström (2013). Prövningen samt att andra etiska överväganden ska finnas med i samtliga artiklar som valts ut.

Informerat samtycke och konfidentialiteten är enligt Sandman och Kjellström (2013) till för att skydda deltagare och bevara deras integritet. Informerat samtycke innebär en respekt mot deltagarnas fria vilja, integritet, autonomi samt information om studiens syfte. Enligt Sandman och Kjellström (2013) innebär konfidentialiteten att deltagaren informeras om ett frivilligt deltagande och kan avslutas när de vill. Konfidentialiteten stärks genom att till exempel utesluta, alternativt ändra namn och arbetsplats (Sandman & Kjellström, 2013).

Författarnas medvetenhet finns kring förförståelsens påverkan i tolkningen av studiens resultat. Birkler (2007) anser att förförståelsen alltid är närvarande men ska i den utsträckning det går ignoreras. Detta för att ge ett sanningsenligt resultat utifrån syftet och bidra till en ny förståelse (Birkler, 2007).

Kvalitativa studier används för att skapa en fördjupad förståelse för människors upplevelser och beskrivningar av fenomen (Segesten, 2012). Författarnas tanke med studien är att bidra till en ökad förståelse och kunskap om arbetsrelaterad stress och dess betydelse för sjuksköterskors framtid. Friberg (2012) anser att denna typ av studie sedan kan användas för vägledning på såväl arbetsplatser som för framtida forskning (Friberg, 2012).

Förförståelse

Vår förförståelse till arbetsrelaterad stress är att den upplevs och hanteras på olika sätt. Det finns olika faktorer som påverkar och utlöser stressen på arbetet.

Det vi själva upplevt, fått berättat för oss och sett under vår VFU är att en vanlig orsak till stress är hög arbetsbelastning. Sjuksköterskor som är stressade på grund av platsbrist på avdelningar, obekväma arbetstider och höga krav som sänker deras arbetsmotivation.

Funderingar om stressen kan leda till komplikationer i omvårdnadsarbetet finns, som till exempel felbedömningar och eventuella felmedicineringar.

Resultat

Det resultat som presenteras har framkommit genom nio analyserade kvalitativa artiklar med övervägande kvinnliga deltagare. Resultatet speglar en sammanställning av samtliga artiklar utifrån denna studies syfte som var, att beskriva vilka riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor som arbetar inom den slutna vården. Fyra kategorier framkom för presentation av resultatet. Se tabell 1.

Tabell 1. Resultatets fyra kategorier.

Kategorier
<i>Otillfredsställande relationer</i>
<i>Brist på stöd och kontroll</i>
<i>För hög arbetsbelastning</i>
<i>Bristfällig organisation</i>

Otillfredsställande relationer

Enligt Adib-Hajbaghery, Khamechian och Alavi (2012); Su, Boore, Jenkins, Liu och Yang (2009); Khowaja, Merchant och Hirani (2005); Hall (2004); Hertting, Nilsson, Theorell och Larsson (2005) är relationer på arbetsplatsen en återkommande riskfaktor för arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor. Hur relationen är mellan sjuksköterskor och läkare, patienter, anhöriga och andra kollegor kan utgöra en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Su et al., 2009; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; Hertting et al., 2005). Arbetsrelaterad stress uppstår bland annat om det finns brister i kommunikationen. Bristfällig kommunikation handlade om till exempel olika order från olika läkare. Att få olika ordinationer trots samma patient upplevdes som förvirrande för sjuksköterskorna, då det var svårt att veta vilket som skulle efterföljas. En

del av läkarna förväntade sig att ordinationerna skulle genomföras så snabbt som möjligt och gärna samtidigt, vilket bidrog till en försämrade relation och ökad arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Su et al., 2009; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; Hertting et al., 2005).

... people are expecting everything to be done at once. They want it done now and it is just not physically possible to do everything at the same time... they give you an order and before you even have time to get it finished they are expecting you to finish that order, and then they write another order and they want you to do something else and before you can get that finished they want something else done and kind of not having the chance to get things finished before they want you to do something else again. (Hall, 2004, s10)

En annan riskfaktor för arbetsrelaterad stress kopplat till otillfredsställande relationer var högt ställda förväntningar från till exempel läkare, samhället, anhöriga men även sig själv (Humphries & Woods, 2016; Su et al., 2009; Hall, 2004). Höga förväntningar gav upphov till självkritik och ifrågasättande av sin egen kompetens och förmåga i sin roll som sjuksköterska (Humphries & Woods, 2016; Su et al., 2009, Hall, 2004). Otillfredsställande relationer kunde också innebära minskad respekt för varandra och etiska dilemman uppstod vilket bidrog till arbetsrelaterad stress (Humphries & Woods, 2016; Su et al., 2009; Khowaja et al., 2005; Hertting et al., 2005; McCloskey & Taggart, 2010). Etiska dilemman kunde vara oenigheter kring vad som är för patientens bästa och hur vården skulle fortskrida, vilket skapade etiska konflikter mellan sjuksköterskor, patienter och framförallt närstående och var en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Humphries & Woods, 2016; McCloskey & Taggart, 2010). Otillfredsställande relationer kunde också innebära relationer i privatlivet (Adib-Hajbaghery et al., 2012; McCloskey & Taggart, 2010). En stressig arbetsdag kunde innebära att jobbet togs med hem och privatlivet blev lidande, vilket även detta var en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; McCloskey & Taggart, 2010). Sjuksköterskorna upplevde det var mer lättirriterade, trötta och orkade ej göra saker med familjen efter jobbet (Adib-Hajbaghery et al., 2012; McCloskey & Taggart, 2010). ” I need to go home knowing that

i've done my job to the best of my abilities, given the environment... the patients are entitled to decent health care. They're somebody's child, somebody's partner" (Ward, 2011, s.82). Sjuksköterskorna upplevde att specifika möten med patienter var stressfulla och svårare att släppa vid arbetspassets slut (Morrison & Korol, 2014; Ward, 2011; McCloskey & Taggart, 2010). Sjuksköterskorna var väldigt hängivna sitt arbete och hade ett ständigt fokus på vad som var för patientens bästa, vilket lade grunden till oro och var en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Morrison & Korol, 2014; Ward, 2011).

Brist på stöd och kontroll

Brist på stöd från ledning var en återkommande riskfaktor kring varför arbetsrelaterad stress uppstod (Humphries & Woods, 2016; Morrison & Korol, 2014; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; Hertting et al., 2005). Det kunde innebära att ledningen ej värdesatte sjuksköterskornas åsikter och kunskaper. Ledningen tog ej hand om personalen på bästa sätt, och fokuserade mer på kvantitet än kvalitet (Humphries & Woods, 2016; Morrison & Korol, 2014; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; Hertting et al., 2005).

Their duty is to keep the patient safe from *you* [the nurse]. They don't bother to check if their own nurses are okay psychologically, they don't realize they're just as vulnerable as anyone else. We are not given any time to grieve or recollect ourselves when something traumatic happens to a patient or colleague. (Morrison & Korol, 2014, s3473)

En riskfaktor enligt Adib-Hajbaghery et al. (2012) var att ledningen ofta var oärlig mot sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna blev straffade för minsta lilla misstag, något som bidrog till en känsla av arbetsrelaterad stress och gav upphov till klyftor mellan personal och ledning. En del av sjuksköterskorna kände att ledningen utövade sin maktposition för att hålla avstånd (Adib-Hajbaghery et al., 2012). Sjuksköterskor upplevde att de ofta blev åsidosatta av ledningen (Humphries & Woods, 2016; Morrison & Korol, 2014). Detta skapade negativa attityder mellan såväl sjuksköterskor och ledning som med sjuksköterskekollegor, och var en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; McCloskey & Taggart, 2010). Den

arbetsrelaterade stress som uppkom av detta beteende smittade av sig mellan personalen och skapade en negativ arbetsmiljö (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; McCloskey & Taggart, 2010).

Risikfaktorn med en negativ arbetsmiljö kunde bidra till en minskad känsla av kontroll för sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna behövde ständigt övervaka patienters status och välmående, vilket bidrog till minskad kontroll och gav en ökad arbetsrelaterad stress (Morrison & Korol, 2014; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Hall, 2004). ”The most influencing stress on me is about the patient. For example, the condition of a cardiac patient can be stable during a shift, but suddenly something will happen and affect me mentally very much...” (Adib-Hajbaghery et al., 2012, s5). Många sjuksköterskor upplevde stor arbetsrelaterad stress i att ständigt behöva vara förberedd för akuta situationer (Morrison & Korol, 2014; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Hall, 2004). Att ständigt vara beredd på patienters förändrade status innebar krav på sjuksköterskor att ha den kunskap och erfarenhet som behövdes (Morrison & Korol, 2014; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Hall, 2004).

För hög arbetsbelastning

Personalbrist tillsammans med utökade arbetsuppgifter bidrog enligt de flesta sjuksköterskor till en hög arbetsbelastning och var riskfaktorer för arbetsrelaterad stress (Humphries & Woods, 2016; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Su et al., 2009; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; Hertting et al., 2005). Att ej inneha tillräckligt med erfarenhet framkom också som en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Morrison & Korol, 2014; Hall, 2004). I Hall (2004) studie framkom det att sjuksköterskors erfarenhet påverkade såväl arbetsbelastningen som upplevelsen av arbetsrelaterad stress. Vid personalbrist fick de legitimerade sjuksköterskorna göra uppgifter som ej ingick i deras yrkesroll, och de mer erfarna sjuksköterskornas arbetsbelastning utökades ytterligare (Khowaja et al., 2005; Hall, 2004). Genom utökade arbetsuppgifter upplevde sjuksköterskorna mer påfrestningar vilket ledde till arbetsrelaterad stress (Humphries & Woods, 2016; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Su et al., 2009; Khowaja et al., 2005; Hall, 2004; Hertting et al., 2005). En av riskfaktorerna var att sjuksköterskorna på grund av den höga

arbetsbelastningen och personalbristen, blev utarbetade och fick svårt att ge adekvat vård utifrån patientens behov (Humphries & Woods, 2016; Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khowaja et al., 2005).

The work-related stress that is really getting us right now is that we are having to work short. We are having really high acuity [patients] and not all the nurses that we usually get and that means more patients with more problems... it is less staff per shift. (Hall, 2004, s10)

Fler patienter i relation till personalomfång innebar även mer administrativa uppgifter som journalföring vilket gav en ökad arbetsbelastning. En ökad arbetsbelastning var en bidragande riskfaktor till arbetsrelaterad stress (Morrison & Korol, 2014; Khowaja et al., 2005; McCloskey & Taggart, 2010). Dokumentation var enligt de flesta sjuksköterskor mycket tid- och energikrävande vilket bidrog till minskad tid hos patienterna (Morrison & Korol, 2014).

Tidsbristen var en bidragande riskfaktor till en för hög arbetsbelastning och gav upphov till arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012). Sjuksköterskorna var ofta tvungna att arbeta övertid på grund av dålig planering, personalbrist och en för hög arbetsbelastning (Adib-Hajbaghery et al., 2012). Detta innebar en ökad arbetsrelaterad stress och ökad risk för utmattning (Adib-Hajbaghery et al., 2012). En del av sjuksköterskorna fick enligt Khowaja et al. (2005) arbeta långa pass, i skift och fick emellanåt dubbla arbetsuppgifter utan att få betald övertid. (Khowaja et al., 2005) Dessa riskfaktorer ledde i sin tur till arbetsrelaterad stress (Khowaja et al., 2005). Fler uppgifter på minskad arbetstid fick många sjuksköterskor att ifrågasätta hur kroppen skulle kunna orka till uppnådd pensionsålder (Hertting et al., 2005).

Bristfällig organisation

Riskfaktorer som framkom var ostrukturerad organisation och ekonomiska aspekter i form av lön och finansiering (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Ward, 2011; Su et al., 2009; Hertting et al., 2005). Dessa riskfaktorer var enligt sjuksköterskorna en del av orsakerna som påverkade arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Ward, 2011; Su et al., 2009; Hertting et al., 2005). Strukturen i organisationen handlade om såväl omsättning

av personal som en otydlig yrkesbeskrivning, vilket var riskfaktorer för arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Ward, 2011). Genom en ökad arbetsrelaterad stress blev fler sjuksköterskor utmattade vilket bidrog till att de avslutade sin anställning och gav upphov till en stor omsättning av personal (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Ward, 2011). Riskfaktorn med en ostrukturerad organisation påverkade avdelningarna olika. Vilket skapade skiljaktigheter och gjorde det svårt för personal att komma överens samt orsakade förseningar och gav upphov till arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012). Förseningar var ibland orsakade av finansiella problem (Morrison & Korol, 2014). Utrustning som saknades vilket föranledde ökade väntetider och svårigheter att säkerställa diagnoser (Morrison & Korol, 2014). Dessa faktorer tillsammans gav upphov till arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012).

”For example, when you send an emergency test, we know that up to 3 hours, we will not receive the answer. If i call the lab, we do not get it anyhow. These things will cause the inconsistency and increasing the occupational stresses”. (Adib-Hajbaghery et al., 2012, s6)

Ytterligare en riskfaktor som skapade arbetsrelaterad stress var att organisationen ej visade sjuksköterskorna uppskattning. Sjuksköterskorna upplevde att deras yrke ej värdesattes, vilket visades tydligt genom deras lön (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Su et al., 2009; Hall, 2004; Hertting et al., 2005). Enligt Su et al. (2009) valde sjukhuset att göra ekonomiska besparingar genom att anställa sjuksköterskor som erbjöds en lägre lön fast samma arbetsuppgifter skulle genomföras. Att vara underbetald var i ständig diskussion bland sjuksköterskorna, och var en riskfaktor för arbetsrelaterad stress (Hertting et al., 2005). De flesta upplevde att de ej fick betalt för vad de gjorde (Hertting et al., 2005).

When you realize how certain professions pay tremendous amounts and the result of their work is, for instance, a ball and a hoop, and you take our profession and you're sitting there adjusting chemicals to keep someone alive, and your base pay is \$13,65 an hour, you know, *that* is stressful... (Hall, 2004, s11)

Diskussion

Metoddiskussion

Studiens trovärdighet och kvalitet diskuteras utifrån Shenton (2004); Polit och Beck (2012) beskrivning av kvalitetsbegreppen tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet. Detta för att styrka denna litteraturstudies trovärdighet.

Tillförlitlighet

En mätning av tillförlitlighet görs enligt Shenton (2004); Polit och Beck (2012) genom att se om resultatet överensstämmer med studiens syfte, samt att deltagarnas information framkommer tydligt och därmed speglar sanningen. Då studiens syfte var att beskriva vilka riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor inom slutenvården, var valet av databaser viktigt för att hitta rätt artiklar med adekvat information. Databaserna som valdes hade inriktning på omvårdnadsvetenskap (Karlsson, 2017) vilket torde höja studiens tillförlitlighet. Svårigheter i sökningar av artiklar uppmärksammades då kvantitativa forskningsstudier kom upp trots att sökblock hade avgränsningen kvalitativa metoder. Detta väckte tankar kring databasernas tillförlitlighet, men också om ofullständig kunskap i sökningsmetodik hos författarna. Båda aspekter torde påverka studiens tillförlitlighet negativt. De valda artiklarna granskades med hjälp av HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar av Blomqvist, Orrung Wallin och Beck (2016) för att säkerställa deras kvalitet och fördes därefter in i artikelöversikter (Bilaga 2). En annan faktor från studiens metod som styrker tillförlitligheten är valet av hjälp från en utomstående för granskning av resultatet. Resultatet granskades av en legitimerad sjuksköterska som arbetar inom slutenvården för att säkerställa att studiens resultat speglade verkligheten. De riskfaktorer som nämns i studiens resultat förutom två, kände sjuksköterskan till från sin egen avdelning inom slutenvården. Finansiella riskfaktorer och att nya sjuksköterskor skulle anställas på lägre lön var de enda riskfaktorer som sjuksköterskan ej kände igen. Detta tror författarna har att göra med vilka länder studierna har gjorts i och vilka ekonomiska förutsättningar de haft. Då igenkänningsfaktorn av studiens resultat var hög styrker detta studiens tillförlitlighet.

Verifierbarhet

Verifierbarhet handlar om huruvida studiens metod är beskriven på så sätt att en annan forskare hade kunnat genomföra en liknande studie och uppnå samma resultat (Shenton, 2004; Polit & Beck, 2012). Författarnas val av sökmetod är väl beskriven med samtliga steg i processen samt redovisar sökschema (Bilaga 1), vilket förenklar för andra forskare att göra om studien. En boolesk söklogik har använts för att skapa sökblock som Karlsson (2017); Östlundh (2012) anser vara en korrekt metod inom valda databaser. Då detta tillsammans med ämnesord och fritextord står skrivna på både engelska och svenska bidrar detta till en styrka i studiens verifierbarhet. Urval samt inklusions- och exklusionskriterier beskrivs vilket även detta stärker verifierbarheten. Då författarna ej har engelska som modersmål finns en risk att resultatet misstolkats, vilket sänker studiens verifierbarhet. Enligt författarna finns en risk att forskare med mer kunskap inom det engelska språket hade fått ett annat resultat. Eftersom författarna själv lyfter denna svaghet kan det ändå bidra som en styrka i studiens verifierbarhet. Analysen är väl beskriven vilket stärker verifierbarheten. I framtida studier kan analysen kompletteras med figur över analysarbetet, vilket enligt Polit och Beck (2012) kan stärka verifierbarheten ytterligare.

Pålitlighet

Enligt Shenton (2004); Polit och Beck (2012) mäts pålitligheten genom att fastställa att fynden i resultatet speglar deltagarnas svar och inte författarnas egna tankar och fördomar. Författarna skrev ner sin förförståelse var för sig innan arbetet påbörjades vilket stärker studiens pålitlighet. Förförståelsen diskuterades frekvent för att se till att författarnas objektivitet bevarades. Även inom pålitligheten är författarnas språkkunskap en svaghet. Det sänker pålitligheten att författarna är osäkra på sin förmåga att tolka och översätta artiklarnas engelska språk, vilket kan ge upphov till en omedveten tolkning av artiklarnas resultat.

Överförbarhet

Överförbarheten bestäms utifrån om studiens resultat kan överföras i andra sammanhang (Shenton, 2004; Polit & Beck, 2012). Då studien ej inriktat sig på en enskild avdelning

utan hela slutenvården blir resultatets överförbarhet stärkt. Överförbarheten sänks eftersom studien använts sig av artiklar från många olika länder vilket innebär olika förutsättningar.

Resultatdiskussion

Huvudsakliga fynd som gjordes i studien kommer att diskuteras i relation till följande område: *Ett hot mot patientsäkerheten, Att arbeta i en otydlig yrkesroll, Brist på känsla av sammanhang*. Dessa fynd kommer att diskuteras utifrån krav, kontroll och stödmodellen, etiska aspekter samt ur ett samhällsperspektiv.

Ett hot mot patientsäkerheten

Riskfaktorer för arbetsrelaterad stress påverkar patientsäkerheten negativt. Studiens resultat visade att riskfaktorer som till exempel tid- och personalbrist, hög arbetsbelastning, minskat stöd och bristfälliga samarbeten kan ge konsekvenser i ett patientsäkert omvårdnadsarbete. I en studie av Berland, Natvig och Gundersen (2008) framkom att ökade arbetskrav, tidsbrist, minskad kontroll och stöd bidrog till arbetsrelaterad stress och gav upphov till en minskad patientsäkerhet. Avsaknad av stöd från kollegor tillsammans med tidsbrist gjorde att sjuksköterskorna fick svårare att koncentrera sig och minskad energi, vilket i sin tur kunde leda till misstag och ökade risker för vårdskador (Berland., et al 2008). Svensk Sjuksköterskeförening (2014) beskriver att sjuksköterskor har enligt ICN:s etiska kod ett ansvar att upprätthålla en god vård som sker på ett patientsäkert sätt. Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 3 kap, 1§ och 2§ ska vårdgivare, i detta fall sjuksköterskor leda, förebygga och åtgärda eventuella vårdskador samt se till att omvårdnadsarbetet utförs på ett patientsäkert sätt. I Abu-El-Noor, Abu-El-Noor, Abuowda, Alfaqawi och Böttcher (2019) studie framkom även att tidsbrist och bristande samarbete var en orsak till ökad mängd medicinska misstag, och gav konsekvenser för ett patientsäkert omvårdnadsarbete. Sjuksköterskorna ansåg att även de mest erfarna kunde göra misstag och om ett bättre samarbete funnits hade det kunnat reducera risken för vårdskador. En del av sjuksköterskorna påstod att patientsäkert arbete ej var lika betydelsefullt som att lära sig andra medicintekniska

arbetsuppgifter, vilket går emot sjuksköterskornas kompetensbeskrivning. Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2017) ingår det i sjuksköterskors yrkesbeskrivning att förebygga vårdskador och arbeta patientsäkert. Studiens resultat uppmärksammade riskfaktorer som otillfredsställande relationer samt deras samband med negativa attityder och arbetsrelaterad stress. I Demir, Ulusoy och Ulusoy (2003) studie undersöktes sambandet mellan arbetsrelaterad stress, stöd och utbrändhet där sjuksköterskorna rapporterade om bland annat samband mellan relationer och negativ påverkan i arbetsmiljön. Sjuksköterskorna upplevde att samarbetet med läkare och chefer påverkade arbetsplatsen negativt, som i sin tur hade ett samband med sjuksköterskornas upplevelse av arbetsrelaterade stress och var en bidragande riskfaktor till en minskad patientsäkerhet (Demir., et al 2003). För att öka kunskapen om patientsäkert arbete och för att minska riskerna har Sveriges Kommuner och landsting (SKL, 2015) tagit fram ett nationellt ramverk för patientsäkerhet. SKL (2015) menar att detta ramverk ska vara ett verktyg för att kunna framförallt förebygga vårdskador och öka patientsäkerheten. Ramverket utgår ifrån att vården ska vara patientfokuserad, organiserad och kunskapsbaserad för säker vård ska kunna utföras.

Att arbeta i en otydlig yrkesroll

Fynd i föreliggande studie visade att en stor riskfaktor för arbetsrelaterad stress är att arbeta enligt en otydlig yrkesbeskrivning och arbetsroll. Personalbrist i samband med utökade arbetsuppgifter som journalföring samt uppgifter som ej ingick i den beskrivna yrkesrollen gav en ökad risk för arbetsrelaterad stress. I en studie av Tyson och Pongruengphant (2004), undersöktes bland annat källor till arbetsrelaterad stress under en femårs-period. Studien påvisade en ökning av arbetsrelaterad stress på grund av varierande arbetsbelastning och utökade arbetsuppgifter. Sjuksköterskorna i Tyson och Pongruengphant (2004) studie rapporterade om utökade arbetsuppgifter som ej överensstämde med deras yrkesroll. De fick istället utföra uppgifter som annars läkare gör, vilket resulterade i att deras egna arbetsuppgifter fick omprioriteras och gav i slutändan en för hög arbetsbelastning. Svensk Sjuksköterskeförening (2017) har tagit fram en kompetensbeskrivning för sjuksköterskor för att underlätta och ge stöd i vad som ingår i sjuksköterskors yrkesroll. Kompetensbeskrivningen redogör att sjuksköterskor ska

hålla sig uppdaterade med forskning, kunskaper och upprätthålla en helhetssyn samt ha ett etiskt förhållningssätt. Legitimerade sjuksköterskor ska exempelvis ge personcentrerad, evidensbaserad och säker vård (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Enligt Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) är det arbetsgivarnas skyldighet att upprätthålla en balans i arbetsuppgifterna, att deras krav är i balans med den anställdes resurser. Utifrån Karasek och Theorells (1990) krav, kontroll och stödmodell bidrar det höga kravet i förhållande till minskade resurser (kontroll) att personalen hamnar i en spänd situation vilket leder till arbetsrelaterad stress. Sandman och Kjellström (2013) anser att hög arbetsbelastning och förändrade arbetsuppgifter är en del av de yttre faktorer som kan skapa en etisk och moralisk stress för sjuksköterskor. En för hög arbetsbelastning, oenigheter kring vad som är för patienters bästa och brist på stöd kan skapa begränsningar i omvårdnadsarbetet, som även detta enligt Sandman och Kjellström (2013) bidrar till en ökad etisk stress.

Brist på KASAM (Känsla av sammanhang)

Utifrån studiens resultat kan författarna argumentera för att brist på känsla av sammanhang (KASAM) är en riskfaktor för arbetsrelaterad stress. KASAM innefattar tre begrepp, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som tillsammans belyser en helhetssyn (Antonovsky, 2014). Ett av fynden i föreliggande studie var brist på stöd och kontroll som kan kopplas till de tre bärande begreppen i KASAM. Brist på stöd och kontroll kan även innebära brister i exempelvis hanterbarhet och meningsfullhet. Vid låg KASAM är upplevelsen av samtliga tre begrepp sänkta och stress uppstår på grund av att situationen ej är hanterbar eller kan kontrolleras (Antonovsky, 2014). I en studie av Johansson, Sandahl och Hansson (2013) blev sjuksköterskorna ej uppmuntrade av ledningen att utveckla sina färdigheter och kunskaper, hade ej kontroll över vare sig arbetsuppgifter, utförande eller beslutstagande vilket gav en negativ påverkan i arbetet. Enligt Karasek och Theorell (1990) gör sjuksköterskornas brist på såväl stöd som kontroll att de hamnar i en spänd arbetssituation enligt deras krav, kontroll och stödmodell. Stress är ett särskilt utmärkande tecken på förslut av kontroll. En spänd situation är en farlig situation där riskerna för arbetsrelaterad stress blir särskilt höga. En längre tid i den

spända situationen är en stor hälsorisk anser Karasek och Theorell (1990), då stress har ett direkt samband med hjärt- och kärlsjukdomar. Då bristen på stöd och kontroll var en hög riskfaktor för arbetsrelaterad stress enligt resultatet, behövs kunskaper inom området utvecklas för samtliga involverade parter. Kunskaper kring sambandet mellan stöd, kontroll och stress behöver lyftas för att en god arbetsmiljö ska kunna upprätthållas. Slutsatser kan dras kring likheten av krav, kontroll och stödmodellen och KASAM, där en låg KASAM är densamma som en spänd situation och kan bidra till arbetsrelaterad stress. Enligt Arbetsmiljöverket (u.å) är brist på stöd en av de riskfaktorer som nämns. Arbetsmiljöverket (u.å) anser att dessa faktorer samt andra är viktiga att undersöka för att förebygga alternativt åtgärda, för att kunna uppnå en god arbetsmiljö. Förslag på åtgärder arbetsmiljöverket (u.å) nämner är utbildning och att förbättra samarbetet. Region Skåne (2013) har lyft förslag och idéer för att påverka de sociala samspelet på arbetsplatsen och för att öka trivseln mellan kollegor vilket också bidrar till en ökad KASAM. I detta förslag tas förväntningar fram på framtida kollegor och chefer. Exempel utifrån Regions Skånes (2013) förslag var att samarbeta och visa en ömsesidig respekt, öka delaktigheten på arbetsplatsen, ha ett gott bemötande och samspel med samtliga kollegor.

Slutsats

Studiens resultat har lyft fram de mest återkommande riskfaktorerna för arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor så som relationer mellan kollegor och chefer, bristen på stöd ifrån ledning, avsaknad av kontroll, hög arbetsbelastning i förhållande till personalbrist och utökade arbetsuppgifter samt återkommande brister i organisationen. Studiens resultat visar också att riskfaktorer för arbetsrelaterad stress hänger samman med patientsäkerhet, då en arbetsrelaterad stress kan ge brister i omvårdnadsarbetet.

Implikationer för vården

Resultatet kan implementeras inom slutenvården med förutsättningar att förebygga och uppmärksamma de riskfaktorer som kan uppstå, innan det leder till arbetsrelaterad stress och eventuellt utbrändhet. För att upprätthålla en god arbetsmiljö ska chefer enligt Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) följa särskilda föreskrifter. Förutom

dessa föreskrifter finns även olika utbildningar i ledarskap som erbjuds av vårdförbundet (Vårdförbundet, u.å). För att minska de riskfaktorer som idag finns inom slutenvården kan vidare handledning vara behjälplig. Förslag till handledning kan vara att ta hjälp av HiO som står för Handledning i omvårdnad och som samarbetar med Svensk sjuksköterskeförening (Handledning i omvårdnad, 2018). Handledningen har som mål att bidra till reflektioner, utveckling och arbetar för en patientsäker omvårdnad (Handledning i omvårdnad, 2018). Ett annat förslag som har fokus på patientsäkerheten är det gröna korset. Det gröna korset finns inom slutenvården idag men är i behov av utveckling och effektivisering då det ej används frekvent. Det gröna korset fokuserar på riskbedömningar för att förhindra vårdskador och öka patientsäkerheten (Region Skåne, u.å). Genom dagliga riskbedömningar ser samtlig personal på avdelningen vilka risker som finns och hur de skulle kunna förebyggas/åtgärdas (Region Skåne, u.å). Vidare forskning inom området kan behövas för att ge en bättre bild över vilka förebyggande åtgärder som kan göras, som till exempel utbildning i teamwork. Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska Läkaresällskapet (2013) har tillsammans tagit fram en broschyr i hur teamwork kan förbättras. Mer forskning hade även behövts kring hur sjuksköterskors arbetsrelaterade stress kan påverka ett patientsäkert arbete då stress kan gå ut över patienters omvårdnad.

Referenser

Resultatet i föreliggande studie bygger på artiklar markerade med *.

Abu-El-Noor, N. I., Abu-El-Noor, M. K., Abuowda, Y. Z., Alfaqawi, M., & Böttcher, B. (2019). Patient safety culture among nurses working in Palestinian governmental hospital: a pathway to a new policy. *BMC Health services Research*, *19*(550). doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-019-4374-9>

*Adib-Hajbaghery, M., Khamechian, M., & Alavi, N. M. (2012). Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. *Iranian Journal of nursing and midwifery research*, *17*(5), 352–359. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3703075/>

Allgulander, C. (2018). *Klinisk psykiatri* (uppl. 3:6). Lund: Studentlitteratur AB.

Alilu, L., Zamanzadeh, V., Fooladi, M. M., Valizadeh, L., & Habibzadeh, H. (2016). Towards an understanding of clinical nurses challenges that leads intention to leave. *Acta Paulista de Enfermagem*, *29*(5), s534-541. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600074>

Ang, Y. S., Uthaman, T., Ayre, C. T., Lim, H. S., & Lopez, V. (2019). A Photovocie study on nurses' perceptions and experience of resiliency. *Journal of Nursing Managment*, *27*(2), s414-422. doi: 10.1111/jonm.12702

Antonovsky, A. (2014). *Hälsans mysterium* (uppl. 2). Stockholm: Natur & kultur Akademisk

Arbetsmiljöverket. (u.å). Förebygg arbetsrelaterad stress [Broschyr]. Hämtad från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrrer/forebygg-arbetsrelaterad-stress-broschyr-adi688.pdf>

Arbetsmiljöverket. (2002). *Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress*. Solna: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket. (2014). Arbetsorsakade besvär 2014. Hämtad 2019-11-05 från <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljostatistik-arbetsorsakade-besvar-rapport-2014.pdf>

Arbetsmiljöverket. (2017). Stress och hög arbetsbelastning. Hämtad 2019-11-01 från <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljostatistik-stress-och-hog-arbetsbelastning-faktablad-2017-02.pdf>

Berland, A., Natvig, G. K., & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: A focus group study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 24(2), 90–97. doi: 10.1016/j.iccn.2007.11.001

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: Etik och människosyn*. Stockholm: Liber AB.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A. Beck, I (2016). *HKR:s granskningsmall för KVALITATIVA studier*. Kristianstad: Högskolan Kristianstad.

Clews, G. (2009). NHS stress driving up nurse sick leave levels. Hämtad 2019-11-05 från <https://www.nursingtimes.net/archive/nhs-stress-driving-up-nurse-sick-leave-levels-14-04-2009/>

Dahlborg Lyckhage, E. (2014). I backspegeln – en historisk återblick. I E. Dahlborg Lyckhage (Red.), *Att bli sjuksköterska, en introduktion till yrke och ämne* (uppl. 2:1 s.39–58). Lund: Studentlitteratur AB.

Demir, A., Ulusoy, M., & Ulusoy, M. F. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 40(8), 807–827. doi: 10.1016/S0020-7489(03)00077-4

Epstein, M., Söderström, M., Jirwe, M., Tucker, P., & Dahlgren, A. (2019). Sleep and fatigue in newly graduated nurses-Experiences and strategies for handling shiftwork. *Journal of Clinical Nursing*, 19(00), s 1–11. doi: 10.1111/jocn.15076

Finnström, B. (2014). Den professionella sjuksköterskan i dagens vård. I E. Dahlborg Lyckhage (Red.), *Att bli sjuksköterska, en introduktion till yrke och ämne* (uppl.2:1 s. 59–84). Lund: Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2012). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (upp. 2:2 s.121–132). Lund: Studentlitteratur AB.

*Hall, S. D. (2004). Work-Related Stress of Registered Nurses in a Hospital Setting. *Journal for nurses in staff development*, 20(1), 6–14. doi: 10.1097/00124645-200401000-00002

Handledning i omvårdnad. (2018). *Om handledning i omvårdnad*. Hämtad 2020-01-03 från https://www.swenurse.se/globalassets/sektioner--natverk/handledning-i-omvardnad/hio_6-sidig-folder-u-vikning-20181119-med-bankgiro.pdf

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3 s. 111 – 119). Lund: Studentlitteratur AB.

*Hertting, A., Nilsson, K., Theorell, T., & Larsson, S. U. (2005). Assistant nurses in the Swedish healthcare sector during the 1990s: A hard hit occupational group with a tough job. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33(2), 107–113. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=5be4c593-78bf-416b-8043-9e40012fd179%40sessionmgr101>

*Humphries, A., & Woods, M. (2016). A study of nurses' ethical climate perceptions: Compromising in an uncompromising environment. *Nursing ethics*, 23(3), 265–276. doi: 10.1177/0969733014564101

Johansson, G., Sandahl, C., & Hansson, D. (2013). Role stress among first-line nurse managers and registered nurses – a comparative study. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 449–458. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01311.x

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

Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3 s. 81–97). Lund: Studentlitteratur AB.

*Khowaja, K., Merchant, J. R., & Hirani, D. (2005). Registered nurses perception of work satisfaction at a Tertiary Care University Hospital. *Journal of Nursing Management*, 13(1), 32–39. doi: 10.1111/j.1365-2834.2004.00507.x

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3 s. 57–80). Lund: Studentlitteratur AB.

Lidén, E. (2014). Att samordna och planera med personal i annan organisation. I E. Dahlborg Lyckhage (Red.), *Att bli sjuksköterska – en introduktion till yrke och ämne* (uppl. 2:1 s.217–235). Lund: Studentlitteratur AB.

Malmquist, J., & Lundh, B. (2016). *Medicinska Ord* (uppl. 6). Lund: Studentlitteratur AB.

*McCloskey, S., & Taggart, L. (2010). How much compassion have i left? An exploration of occupational stress among children's palliative care nurses. *International Journal of Palliative Nursing*, 16(5), 233–240.
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=5be4c593-78bf-416b-8043-9e40012fd179%40sessionmgr101>

*Morrison, K. B., & Korol, S. A. (2014). Nurses' perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction. *Journal of Clinical Nursing*, 23(23–24), 3468–3477. doi: 10.1111/jocn.12597

Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Hämtad från https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Polit, F. D., & Beck, T. C. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (uppl.9). Philadelphia: Wolters Kluwer

Region Skåne. (u.å). *Gröna korset* [Powerpoint-presentation]. Hämtad 2020-01-03 från <https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/kvalitetsutveckling/for-deltagare/?fbclid=IwAR3nkedP2j46w8mk0AQdjJRARWRDWplrZFHfAT79TEwqn0egXBAVEYBeY8#77824>

Region Skåne. (2013). Personal- och arbetsgivarutskottet. Hämtad 2019-12-17 från https://www.skane.se/globalassets/styrandedokument/_8_personaliden.pdf

Region Skåne. (2018). Att jobba som sjuksköterska. Hämtad 2019-11-05 från <https://www.skane.se/jobba-hos-oss/att-jobba-i-region-skane/att-jobba-som-sjukskoterska1/>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken, Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur AB.

Segesten, K. (2012). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (upp. 2:2 s. 97–100). Lund: Studentlitteratur AB.

Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information*, 22(2), 63–75.
<file:///C:/Users/HP/Downloads/Artikel%20trov%C3%A4rdighet%20Shenton%202004.pdf>

Socialstyrelsens termbank. (2012). Slutenvård. Hämtad 2019-11-01 från <http://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=735&SrcLang=sv>

*Su, S-F., Boore, J., Jenkins, M., Liu, P-E., & Yang, M-J. (2009). Nurses' perceptions of environmental pressures in relation to their occupational stress. *Journal of Clinical Nursing*, 18(22), 3172–3180. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02771.x

Svensk Sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr]. Stockholm: Losita Design AB.

Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Sjuksköterskans profession – grunden för din legitimation* [Broschyr]. Hämtad från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/om-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer/sjukskoterskans_profession-grunden_for_din_legitimation.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr]. Stockholm: Losita Design AB.

Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska Läkarsällskapet. (2013). *Teamarbete & Förbättringskunskap, två kärnkompetenser för god och säker vård* [Broschyr]. Hämtad från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet/teamarbete.och.forbattringskundkap.pdf>

Sveriges Kommuner och Landsting. (2015). *Nationellt ramverk för patientsäkerhet*. Hämtad 2020-01-03 från <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/5382.pdf?issuusl=ignore>

Theorell, T. (2012). Psykosociala faktorer – Vad är det?. I T. Theorell (Red.), *Psykosocial miljö och stress* (uppl.2:3 s. 15–80). Lund: Studentlitteratur AB.

Tyson, D. P., & Pongruengphant, R. (2004). Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *International Journal of Nursing Studies*, 41(3), 247–254. doi: 10.1016/S0020-7489(03)00134-2

Vårdförbundet. (u-å). *Ledarprogrammet – med sikte mot ett personcentrerat paradigm*. Hämtad 2020-01-15 från https://www.vardforbundet.se/sidor-for/chef/chefsformaner/ledarprogrammet/?fbclid=IwAR2KmQ7BkLpFe0F3232ToWWZ9nckyW728pSMBwQI9JFuFcMtd1GJ_NnKU7Q

*Ward, L. (2011). Mental health nursing and stress: Maintaining balance. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20(2), 77–85. doi: 10.1111/j.1447-0349.2010.00715.x

Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (uppl. 2:2 s. 57 – 79). Lund: Studentlitteratur AB.

Sökschema

Databas: Cinahl Complete			
Syfte: Syftet var att beskriva riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor inom slutenvården.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 – Riskfaktor	Risk Factors [MH] OR "Risk factor*" [fritext] OR "Factor risk*" [fritext]	1,371,976	
2 – arbetsrelaterad stress	Stress, Occupational [MH] OR "Occupational stress*" [fritext] OR "Workplace stress*" [fritext] OR "job stress*" [fritext] OR Workrelated stress*" [fritext]	15,950	
3 - Sjuksköterskor	Nurses [MH] OR nurs* [fritext] OR "nursing person*" [fritext] OR "Registered Nurse*" [fritext]	839,522	
4 - Slutenvård	Hospital [MH] OR Hospital* [fritext]	479,650	
5 – Kvalitativ studie	Qualitative studies [MH] OR "Qualitative stud*" [fritext] OR "qualitative research*" [fritext] OR Experience* [fritext] OR Qualitative method*" [fritext] OR perspective* [fritext] OR perception* [fritext]	621,957	
6 -	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	776	
Begränsningar	6 + Akademisk tidskrift, fulltext, engelska	149	2

Sökschema

Databas: PubMed			
Syfte: Syftet var att beskriva riskfaktorer som skapar arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor inom slutenvården.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 – Riskfaktor	Risk Factors [MeSH] OR Risk factor [title/abstract]	3,624,847	
2 – Arbetsrelaterad stress	Stress, Occupational [MeSH] OR Occupational stress [title/abstract] OR Workplace stress [title/abstract] OR job stress [title/abstract] OR Workrelated stress [title/abstract]	716,904	
3 - Sjuksköterskor	Nurses [MeSH] OR nurse [title/abstract] OR nurses [title/abstract] OR nursing personnel [title/abstract] OR Registered Nurse [title/abstract]	293,652	
4 - Slutenvård	Hospitals [MeSH] OR Hospital [title/abstract]	1,183,169	
5 – Kvalitativ studie	Qualitative research [MeSH] OR Qualitative study [title/abstract] OR qualitative research [title/abstract] OR Experience [title/abstract] OR Qualitative studies [title/abstract] OR interview [title/abstract] OR Qualitative method [title/abstract] OR perception [title/abstract]	1,441,164	
6 -	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	358	
Begränsningar	5 + Fulltext, engelska	295	7

Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlings- metod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Humphries, A Woods, M A study of nurses' ethical climate perceptions: Compromising in an uncompromising environment Nya Zealand 2016	Syftet var att undersöka och beskriva hur legitimerade sjuksköterskor som arbetar på en medicinsk avdelning på ett sjukhus i Nya Zeeland uppfattar deras etiska arbetsklimat.	Ändamålsenligt urval, Sju kvinnliga sjuksköterskor från samma avdelning. Fyra från Filipinerna, tre från Indien, alla internationellt registrerade. Att samtliga deltagare är internationellt registrerade sjuksköterskor samt jobbade på samma avdelning. Avdelningschefer och handledare blev exkluderade. Tre interna bortfall. Fokusgruppintervju.	Två fokusgrupper hölls med ett mellanrum på två månader. Framgår ej hur informanter tillfrågades, var den skedde och vem som gjorde vad. Fokusgrupperna startades med en öppen fråga som bidrog till diskussion. Inför andra mötet fick deltagarna en sammanfattning från det tidigare mötet. Induktiv innehållsanalys enligt Braun och Clarke.	Tre huvudteman identifierades, "Vara en börda", "Platsbrist", "Vi & dem". I dessa nämndes exempelvis hög arbetsbelastning, underbemanning, sängbrist och negativ attityd från ledning som orsak till etiska dilemman och känsla av stress.	Tillförlitlighet: Stärks då resultatet svarar på syftet. Sänks då alla deltagare ej var med på andra mötet. Verifierbarhet: Sänks då det bara är internationellt registrerade sjuksköterskor men stärks samtidigt då forskarna själva tar upp detta. Pålitlighet: Stärks då resultatet speglar deltagarnas svar med tanke på de frågor som redovisas, sänks då förståelsen ej framkommer. Överförbarhet: Stärks då urvalet är väl beskrivet, sänks då det enbart är kvinnor med i studien.
Morrison, B, K Korol, A, S Nurses' perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction. Canada 2014	Syftet var att jämföra sjuksköterskors förväntningar och erfarenheter av vårdomsorg, och identifiera faktorer som eventuellt kan inkluderas i en preliminär begreppsmodell av arbetstillfredsställelse och utmattning.	Bekvämlighetsurval, nio legitimerade sjuksköterskor. Åtta kvinnor, en man. Deltagarnas arbetsfarenhet varierar mellan 5–27 år och är inom akut, palliativ vård, mental hälsa, intensivvård och långtidsvård Inklusionskriterier var att samtliga deltagare arbetar i samma distrikt i Canada. Inga interna eller externa bortfall. Semistrukturerad intervju.	Framkommer ej hur deltagare tillfrågades. Intervjuerna gjordes på plats valda av deltagarna. Framgår ej om båda författarna var med under intervjuerna. Under intervjuerna användes en intervjuguide och öppna frågor. Intervjuerna varade i ungefär 60 minuter. Samtliga intervjuer spelades in och transkriberades. Grounded theory, Genomförs i tre faser: den öppna, den selektiva och den teoretiska kodningen. Forskarens inspelningar jämfördes med intervjuernas.	Resultatet delades in under fyra huvudteman och fem underteman. Huvudteman: -Varierande vårdgivarroller -Utbildning och effektivitet -Avvikelser -Trivselmodell Underteman: -Patientens försvar -Övervakning -Administrativa plikter -Finansiering -Ledning	Tillförlitlighet: Stärks då citat används vilket tyder på att resultatet är relevant. Sänks då deltagare ej fått ta del och granska studiens resultat så att det är sanningsenligt. Verifierbarhet: Stärks då analysen är väl beskriven. Sänks då intervjuguide och frågor ej finns med utan har bara förklarat deras övergripande innebörd. Pålitlighet: Stärks då författarna motiverat studiens motiv. Sänks då vi ej vet vem som gjort vad under metoden. Överförbarhet: Sänks då de använt sig av ett bekvämlighetsurval och att studiens deltagare till största del är kvinnor. Stärks då författarna själva tar upp ämnet för diskussion.

Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlings-metod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Ward, L Mental health nursing and stress: Maintaining balance. Australien 2011	Syftet var att undersöka sjuksköterskors upplevelser av stress och hur de hanterar detta.	Bekvämlighetsurval. 13 kvinnor, registrerade sjuksköterskor med varierande erfarenhet men samtliga hade arbetat på en psykiatrisk avdelning i minst 10 år. Inklusionskriterier var de som accepterade och ville vara med. Inga bortfall. Individuella intervjuer och fokusgruppsintervjuer.	Tillfrågades genom ett informationsblad de sedan fick skriva upp sig på. Deltagarna fick själv välja var intervjuerna skulle ske. Forskaren själv höll i intervjuerna som varade i ca 2 h och blev inspelade och sedan transkriberade. Ena fokusgruppen hölls innan de individuella intervjuerna och den andra efteråt. Fokusgruppsintervjuerna tog ca 3 h. Kvalitativ innehållsanalys	Tre teman togs fram som var: Ett glas halvtomt eller halvfullt, Det handlar bara om patienten och underlätta förändring. Inom dessa teman talades det om ett stressfullt arbete, Psykisk påfrestning, utmanande och stressfulla omständigheter med mera	Tillförlitlighet: Stärks då citat speglar deltagares svar. Sänks då syftet ej är tydligt utskrivet. Verifierbarhet: Stärks då metoden är väl skriven och intervjufrågor framkommer. Sänks då ett bekvämlighetsurval använts. Pålitlighet: Stärks då forskaren använt både individuella intervjuer och fokusgrupp för att få ett sanningsenligt resultat. Sänker då deltagarna ej fått granska materialet. Överförbarhet: Sänks då urvalet är litet och ej representerar alla i Australien, stärks då forskaren själv tar upp detta till diskussion.
Su, S-F Boore, J Jenkins, M Liu, P-E Yang, M-J Nurses' perceptions of environmental pressures in relation to their occupational stress. Taiwan 2009	Syftet var att undersöka sjuksköterskors upplevelse av stress under det nuvarande sjukvårdssystemet i Taiwan med hjälp av en kvalitativ ansats	Grounded theory, teoretiskt urval i tre steg tills mättnad uppstått. Totalt 28 intensivvårdssjuksköterskor (ssk) var med från 7 olika sjukhus, 9 st med mer än 5 års erfarenhet, 9 st med 2–5 års erfarenhet och 10 st som arbetat i mindre än 2 år. Samtliga deltagare var kvinnor mellan 27–53 år gamla. Inklusionskriterier: Heltidsarbete, legitimerad ssk, haft sitt arbete i mer än 3 mån på en vuxen intensivvårdsavdelning. Exklusion: Avdelnings-ssk och timanställda ssk. Semistrukturerade individuella intervjuer.	Framgår ej hur de tillfrågades, var intervjuerna höll eller vilka som höll i intervjuerna. Intervjuerna som hölls under 8 månader och varade mellan 40–110 minuter. Intervjuschemat var framtagit med fokus på arbetsrelaterad stress orsakat av miljöförändringar. Intervjuerna blev inspelade. Forskarna framtog en egendesignad analysmetod baserade på Glaser (1992), Chesler (1978), Strauss och Corbin (1990)	Fynd som framkommit ur resultatet var bland annat hög arbetsbelastning, dröner på personal, hot om att sänka löner, förändringar av riktlinjer och protokoll, problem med hierarki och att det ställs höga krav som ger mer arbete. Forskarna har sammanlagt 18 huvudkategorier och flera underkategorier.	Tillförlitlighet: Stärks då resultatet svarar på syftet. Sänks då det ej framgår vilka som höll i intervjuerna. Verifierbarhet: Stärks då en del av intervjufrågorna finns med, sänks då vi ej vet vilka författare som gjorde vad. Pålitlighet: Stärks då citat redovisas i resultatet. Sänks då ingen förförståelse redovisas. Överförbarhet: Sänks då samtliga deltagare arbetar inom intensivvård men stärks då forskarna själv tar upp det.

Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlings- metod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Khowaja, K Merchant, J, R Hirani, D</p> <p>Registered nurses perception of work satisfaction at a tertiary care university hospital.</p> <p>Pakistan 2005</p>	<p>Syftet var att identifiera faktorer och strategier som gör att sjuksköterskor vill stanna kvar på sitt arbete genom att undersöka arbetstillfredsställelse, varför det lämnar sina jobb, och deras förväntningar på chefssjuksköterskorna.</p>	<p>Bekvämlighetsurval. Totalt 45 sjuksköterskor (ssk) med liknande bakgrund, roll och intresse. Samtliga arbetade inom intensivvård, medicin/kirurgi, ambulans, mödra- och barnavård och akutavdelningar. Medelåldern var 26 år och arbetslängdens medelvärde var 3 år.</p> <p>Inklusionskriterier: liknande bakgrund, roll och intresse.</p> <p>Fokusgruppintervjuer.</p>	<p>Framkommer ej hur deltagarna tillfrågades. Intervjuerna blev förbokade och skedde i en bekväm miljö. Två personer från marknadsavdelningen ledde fokusgrupperna varav den ena ställde frågor och den andra skötte inspelningen. 10 frågor ställdes och grupperna varade mellan 45–60 min. Samtliga intervjuer blev översatta till engelska och kodade för bibehållen anonymitet.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Följande kategorier togs fram: Arbetsbelastning, brist på bekräftelse från avdelningscheferna, brist på respekt, utbrändhet, inget stöd från ledningen, Samarbetet mellan sjuksköterska-läkare och tillfredställande faktorer</p>	<p>Tillförlitlighet: Sänks då studien ej är så stor, stärks då forskarna själva lyfter detta.</p> <p>Verifierbarhet: Sänks då det ej framgår hur deltagarna blev tillfrågade, stärks då metoden är relevant för studien.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då forskarna ej själv deltagit i fokusgrupperna men stärks samtidigt då resultatet ej påverkats av forskarnas fördomar.</p> <p>Överförbarhet: Sänks då studien är gjord på ett sjukhus men stärks då forskarna själv lyfter detta.</p>
<p>Hertting, A Nilsson, K Theorell, T Sätterlund Larsson, U</p> <p>Assistant nurses in the swedish healthcare sector during the 1990s: A hard hit occupational group with a tough job.</p> <p>Sverige 2005</p>	<p>Syftet var att undersöka sjukhusbaserade sjuksköterskeassistenterers upplevelser av psykosociala stressfaktorer efter en period med betydande uppsägningar (43%) och pågående omorganisationer inom sjukvården.</p>	<p>Slumpmässigt urval. 11 kvinnor från sjukhuslistorna, sjuksköterskor, assisterande sjuksköterskor och medicinska sekreterare.</p> <p>Inga Inklusions eller exklusionskriterier framkommer. Internt bortfall på 8 st inför tredje intervjun</p> <p>Individuella intervjuer.</p>	<p>Framkommer ej hur deltagarna tillfrågades, var intervjuerna skedde eller vem som höll i intervjuerna. De första intervjuerna gjordes 1997, andra 1998 med 11 deltagare. Inför uppföljningsintervjuer 2001 valdes tre av dessa 11 ut. Samtliga intervjuer använde samma intervjuguide och var i form av samtalsintervju. Samtliga 25 intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant.</p> <p>Induktiv innehållsanalys som utfördes av Hertting och Nilsson. Theorell och Sätterlund Larsson bidrog med diskussioner till resultatet.</p>	<p>Resultatet delades in i 2 huvudkategorier och 5 underkategorier.</p> <p>Huvudkategori 1: En hårt träffad arbetsgrupp Underkategori: Energikrävande förändringar och att ha en svag position.</p> <p>Huvudkategori 2: Ett tufft men underbetalt arbete. Underkategori: Tung arbetsbelastning, brister i organisation och minskad löneutveckling.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då citat är med vilket speglar deltagares upplevelser. Sänks då det ej framkommer vem som höll i intervjuerna.</p> <p>Verifierbarhet: Metoden är ostrukturerad vilket sänker verifierbarheten. Stärker då de 3 sista deltagarna valdes efter att stärka verifierbarheten.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då resultatet och diskussionen är sammanförda. Stärks då en utomstående inom yrket varit med och kommenterat och gett kritik till arbetet.</p> <p>Överförbarhet: Sänks då enbart kvinnor deltagit i studien. Stärks då bakgrund och motiv till studien är väl beskriven.</p>

Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlings-metod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Adib-Hajbaghery, M Khamechian, M Masoodi Alavi, N Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. Iran 2012	Syftet var att förstå sjuksköterskors upplevelser och uppfattningar av arbetsrelaterad stress.	Randomiserat urval. 19 sjuksköterskor med minst 2 års erfarenhet, ingen psykisk ohälsa enligt självskattning. Sex av deltagarna var avdelningssjuksköterska. 14 kvinnor, fem män, medelålder var 32,16 år, Medelvärde på arbetsfarenhet var 9,25 år. Sjuksköterskorna arbetade på en medicinsk/kirurgisk avdelning och intensivvård. Genom att arbeta på det besökta sjukhuset blev sjuksköterskorna inkluderade. Exklusionskriterier blev de som var missnöjda, mindre än två års erfarenhet, psykisk ohälsa, arbetslösa under tiden för studien och det som har studieuppehåll. Semistrukturerade Individuella intervjuer.	Författarna besökte sjukhuset och förklarade studiets syfte därefter fick de som ville vara med som ej blev exkluderade. Intervjuerna skedde vid mer än ett tillfälle med respekt för olika faktorer i ett privat rum på deras arbete. Framgår ej om samtliga författare genomförde intervjuerna. Intervjuerna genomfördes med hjälp av en intervjuguide med öppna frågor. Intervjuerna spelades in och transkriberades samma dag. Kvalitativ Innehållsanalys	Tre huvudteman lyftes: "sjuksköterskors uppfattning av arbetsrelaterad stress", "professionellt intresse", "prioritera karriär över familj". Dessa teman fick sen underteman som lyfte faktorer som till exempel, mindre erfarenhet, sjuksköterskebrist, patientens status, värdighet och social status med mera.	Tillförlitlighet: Stärks då resultatet svarar på syftet. Sänks då det ej framgår vilka som var med under intervjuerna. Verifierbarhet: Stärks då metod är väl beskriven och frågor finns med. Intervjuerna genomfördes mer än en gång men framgår ej om samtliga var med vilket sänker verifierbarheten. Pålitlighet: Stärks då deltagarna fick ta del av analysen och sänks då förförståelsen ej finns med. Överförbarhet: Stärks då urval och metod är väl beskrivit. Sänks då majoriteten är kvinnor.
Hall, D, S Work-related stress of registered nurses in a hospital setting USA 2004	Syftet var att undersöka vad sjuksköterskor värderar som stressfullt och hur de hanterar de stressorer.	Ändamålsenligt urval. 10 sjuksköterskor, nio kvinnor och en man som alla arbetar på ett akutsjukhus. Samtliga arbetar minst 20h/vecka och var mellan 22–52 år gamla. En jämn fördelning av dag och nattarbete. Tre av sjuksköterskorna hade mindre än 18 månaders erfarenhet och resterande sju hade mellan 1–18 år. Dessa erfarenheter var från medicin/kirurgi, intensivvård, barnvård, akutvårdsavdelning och inom psykiatri. Inklusionskriterier var att arbete minst 20h/vecka med direkt patientvård. Exklusionskriterier var att ej ha bredvid gång, ej ha provanställning, lätta uppgifter eller andra uppgifter som ej är typiska för sjuksköterskor samt att ej arbeta inom operation. Fokusguppintervjuer.	Deltagarna tillfrågades personligen efter att studien fått godkännande från universitetet. De tillfrågades på plats och fick sedan skriva under ett samtyckesformulär. Då forskaren själv arbetar på sjukhuset skötte en forskarassistent intervjuerna. Intervjuerna hölls på sjukhuset i ett privat rum och spelades in utefter deltagares godkännande. Inspelningar och anteckningar nummerades för att erhålla deltagares anonymitet. Sjuksköterskorna blev även observerade under 15 minuter i deras arbetsmiljö. Grounded theory, Genomförs i tre faser: den öppna, den selektiva och den teoretiska kodningen.	Resultatet delades in i kategorier och underkategorier. De fynd som identifierades var bland annat faktorer som patienters förändrade hälsostatus, sjuksköterskebrist, mycket arbetsuppgifter, lite erfarenhet bland vissa i personalstyrkan, lön med mera, som alla leder till en arbetsrelaterad stress.	Tillförlitlighet: Stärks då deltagarna även blev observerade för att öka trovärdigheten till resultatens tema. Sänks då inga pilotintervjuer genomfördes. Verifierbarhet: Stärks då intervjufrågorna lyfts fram. Sänks då metoden kunde varit mer utförligt beskriven. Pålitlighet: Stärks då forskaren har med sin förförståelse sänks då den ej nämns i diskussion. Överförbarhet: Sänks då urvalet till störst del var kvinnor, stärks då forskaren själv lyfter detta.

Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlings- metod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>McCloskey, S Taggart, L</p> <p>How much compassion have i left? An exploration of occupational stress among children's palliative care nurses.</p> <p>Storbritannien 2010</p>	<p>Syftet var att undersöka upplevelser av arbetsrelaterad stress från sjuksköterskors perspektiv och hur det bidrar till den palliativa vården av barn i en region i Storbritannien.</p>	<p>Ändamålsenligt urval. 18 barnsjuksköterskor inom palliativ vård. Sjuksköterskor arbetade på ett hospice, inom kommunens barnteam och på sjukhuset.</p> <p>Inklusionskriterier: jobba med barn i åldrarna 0–19 år och jobbat inom palliativ vård det senaste året. Det externa bortfallet hamnade på 32% av 56% på grund av sjukskrivning med mera.</p> <p>Fokusgruppintervjuer.</p>	<p>Samtliga deltagare blev tillfrågade via ett informationspaket, där de fick fylla i samtycke. Grupperna hölls i närheten av arbetet i en privat miljö. Framkommer ej vilka som höll i fokusgrupperna. Genomfördes med en semistrukturerad intervjuguide. Intervjuerna blev inspelade, transkriberades ordagrant och banden förstördes efteråt.</p> <p>Innehållsanalys enligt Burnard.</p>	<p>Resultatet delades in i huvudkategorier och underkategorier. Fynd som identifierades var bland annat tidspress, pappersarbete, stöd från ledning, etiska förhållningssätt och bemötande som bidragande faktorer till arbetsrelaterad stress.</p>	<p>Tillförlitlighet: Citat under varje teman som stärker studiens resultat. Sänks då det ej framkommer vilka som höll i fokusgrupperna.</p> <p>Verifierbarhet: Sänks då metoden är otydlig. Stärks då de beskriver ämnen som togs upp i intervjuguiden.</p> <p>Pålitlighet: Stärks då deltagarna fått ta del av det transkriberade materialet. Sänks då det ej framkommer vilket som är förförståelse eller tankar utifrån litteratur.</p> <p>Överförbarhet: Stärker då det själv diskuterar studiens överförbarhet. Sänks då vi ej vet om deltagarna var kvinnor eller män.</p>