

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
2019:33

**Den smärtsamma verkligheten.**  
En enkätstudie om sjuksköterskans stress på arbetsplatsen

Alice Albertsson  
Martin Persson



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel: Den smärtsamma verkligheten.

Författare: Alice Albertsson & Martin Persson

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad

Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Sjuksköterskeutbildning GSJUK16h

Handledare: Ann-Britt Thorén

Examinator: Johan Herlitz

## Sammanfattning

Sjuksköterskeyrket innebär ofta långvarig stress och bristfällig arbetsmiljö. Personalbrist, hög arbetsbelastning och bristande inflytande på arbetsplatsen är orsaker till att sjuksköterskor väljer att sluta inom yrket. För lite forskning gällande den upplevda stressen på arbetsplatsen inom sjuksköterskeyrket råder. Därför finns anledning till ökad kunskap kring ämnet. Syftet med studien är att undersöka i hur hög utsträckning sjuksköterskor upplever stress i sin arbetsmiljö, och studien är baserad på 1044 yrkesverksamma sjuksköterskor över hela landet som är medlemmar i Facebookgruppen "Sjuksköterskan". Dessa personer har fått svara på enkäten Work Stress Questionnaire med 21 frågor. Resultatet från denna studie visar att arbetsbelastningen ökat och personalen har inte möjlighet att påverka beslut som tas på arbetsplatsen. Konflikter är också förekommande där chefen, i de flesta fall, inte gör något för att lösa dessa konflikter. Sjuksköterskorna sätter höga krav på sig själva och är mycket engagerade i arbetet, men har ofta svårt att sätta gränser. Resultatet visar också att en hög andel har svårt att hinna med familj, vänner och fritidsintressen. Det finns tidigare studier med samma mätinstrument som visar att arbetsbelastningen och ansvarstagandet har ökat under de senaste åren. Eventuellt kan detta i slutändan innebära en risk för ökad utbrändhet och fler sjukskrivningar.

Nyckelord: *Stress, arbetsrelaterad stress, sjuksköterskor, allmänsjuksköterskor*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
Sjuksköterskans kompetensområde	1
Sjuksköterskor inom sjuksköterskeyrket	2
Varför stannar sjuksköterskor i vården?	2
Utveckling av psykisk ohälsa och stress	2
Tidigare forskning	3
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>4</b>
<b>SYFTE</b>	<b>4</b>
<b>METOD</b>	<b>5</b>
Ansats	5
Datainsamling	5
Deltagare	5
Inklusions- och exklusionskriterier:	6
Bakgrundsvariabler:	6
Urval	6
Dataanalys	6
Etiska överväganden	7
Risk eller nytta med studien?	7
<b>RESULTAT</b>	<b>8</b>
<b>Resultat av bakgrundsvariabler</b>	<b>8</b>
Könsfördelning	8
Åldersfördelning	9
Fördelning över landet	10
Sektorer	11
<b>Resultat av Work Stress Questionnaire</b>	<b>12</b>
Inflytande över arbetet	12
Upplevd stress på grund av otydlig organisation och konflikter	12
Upplevd stress på grund av höga egna krav och engagemang	14
<b>Konflikt mellan arbete och fri tid</b>	<b>15</b>
<b>Forskningsfrågor</b>	<b>15</b>
Skillnader i arbetsbelastning över landet:	15
Skillnader i arbetsbelastning, ansvarstagande, arbetad övertid och sömnproblematik beroende på ålder och antal arbetade år inom sjuksköterskeyrket:	15
<b>DISKUSSION</b>	<b>16</b>
<b>Metoddiskussion</b>	<b>16</b>
<b>Resultatsdiskussion</b>	<b>17</b>
Jämförelser med tidigare studier	18
Jämförelse med tidigare studier baserade på Work Stress Questionnaire	19
<b>SLUTSATSER OCH KLINISKA IMPLIKATIONER</b>	<b>20</b>

<b>Hållbar utveckling för en bättre framtid</b>	<b>20</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>21</b>
<b>BILAGOR</b>	<b>24</b>
Bilaga 1	24
Bilaga 2	25
Bilaga 3	26
Bilaga 4	29

## INLEDNING

Stress är en del av människans vardag. Denna stress kan vara både positiv och negativ. Positiv stress kan i viss utsträckning vara bra för prestationsförmågan. Dock kan för mycket eller negativ stress bidra till en sämre prestation. Sjuksköterskans roll innebär ett stort ansvar och detta ofta i en stressig arbetsmiljö, vilket kan leda till ökade sjukskrivningar och därmed personalbrist. Under vår utbildningstid har en stor del varit verksamhetsförlagd utbildning (VFU) där vi som studenter i perioder upplevt arbetsmiljön stressig och svårhanterlig, vilket fick upp våra ögon för stress.

I medier uppmärksammas ofta de långa väntetiderna inom sjukvården och bristen på personal inom de olika verksamheterna. Väntetiderna orsakar vårdlidande, livslidande och illabefinnande för de personer som väntar på sjukvård. Detta kan i sin tur leda till sjukdomslidande för patienten, i väntan på nödvändig vård. Sjuksköterskan som arbetar med dessa patienter utsätts också för ett lidande då stressen kan bli mycket påtaglig i det dagliga arbetet. Denna stress kan i längden orsaka skador för den enskilde individen, inte bara i livet utanför arbetet, men den kan också utgöra risker gällande patientsäkerheten. Denna studie görs därför för att visa hur det är att arbeta som sjuksköterska i dagens vårdmiljö.

## BAKGRUND

Sjuksköterskor arbetar ständigt under tidspress. För att kunna sköta sina arbetsuppgifter krävs därför att sjuksköterskan är strukturerad och noggrann, men detta är inte alltid tillräckligt. Stress kan vara både negativ och positiv och påverka den enskildes livsvärld och orsaka lidande (Ekebergh 2015, s. 18). Livsvärld är de upplevelser och erfarenheter som varje individ bär på och hur världen erfars och upplevs av individen (ibid.). Enligt Arman och Rehnsfeldt (2006, s.12) innebär lidande upplevelsen av att möta något ont och ofrånkomligt i livet, som är en inre upplevelse hos människan. Den positiva stressen kan hjälpa oss att hantera svåra situationer och förbättra arbetsprestationen. Dock kan långvarig stress orsaka sjukdomar, som exempelvis utmattningssyndrom och hjärtinfarkt. Det finns också en risk för minnes- och koncentrationssvårigheter (Engström 2018). Vidare kan stress och utmattning hos sjuksköterskan leda till en försämrad simultanförmåga där risken är stor att någonting missas och därmed riskeras patientsäkerheten (Socialstyrelsen 2017). I Agenda 2030 finns mål angående hälsa och välbefinnande, på en global nivå. Ett av målen är att åstadkomma allmän hälso- och sjukvård för alla. Detta mål syftar till att skydda mot ekonomisk risk och tillgång till kvalitetssäker sjukvård. Ett ytterligare mål syftar till att stärka finansieringen av hälso- och sjukvård, där vikten av rekrytering, utveckling och utbildning av denna personal framgår (United Nations, 2015).

### **Sjuksköterskans kompetensområde**

Inom hälso- och sjukvården har sjuksköterskan det största ansvaret vad gäller omvårdnaden för patienterna, detta med en grund i den humanistiska människosynen (Hommel, 2017). Kompetensbeskrivningen baseras på de sex kärnkompetenserna,

personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård och informatik samt ledarskap och pedagogiska insatser. En stor del av sjuksköterskans ansvarsområde är de kliniska beslut som hen ska ta. Dessa beslut ska bidra till patienters ökade möjligheter till att förbättra, bibehålla samt återfå sin hälsa. Det innefattar också att hantera hälsoproblem, sjukdom eller funktionsnedsättning, samt patienters möjlighet att uppnå hög livskvalitet ända fram till döden. Kompetens skall också finnas kring medicinsk vetenskap och beteendevetenskap, men också hälso- och sjukvårdsrelaterad hållbar utveckling. Sjuksköterskans kompetensområde är stort och innefattar kunskaper kring olika mänskliga faktorerens betydelse i vårdandet, och kunskap kring utförandet av åtgärder med vetskap om lagar och förordningar (ibid.).

## **Sjuksköterskor inom sjuksköterskeyrket**

En rapport från svenska statistiska centralbyrån (2017) visar att vi redan har en brist på yrkesverksamma sjuksköterskor. Arbetsgivare inom vård och omsorg tror även att bristen kommer att öka inom de närmaste åren. I samma rapport delges också anledningar till varför sjuksköterskor väljer att byta yrke och karriär. Dessa anledningar kunde vara exempelvis för låg lön i förhållande till utbildningsnivå, dålig arbetsmiljö i form av hög stress och arbetsbelastning samt en brist på ledarskap. En del av de som lämnat yrket gjorde det på grund av sina bristande förutsättningar att utföra en patientsäker vård relaterat till för lite resurser och tid. Det fanns också de som valde att sluta arbeta som sjuksköterska då de blivit intresserade av en annan karriär (ibid). Dessa faktorer har resulterat i att en av tio sjuksköterskor väljer att inte stanna inom sjuksköterskeyrket (Holm & Morell 2017). Sverige har 123 000 sysselsatta sjuksköterskor, varav 108 000 tjänstgör inom hälso-och sjukvården (Wigzell 2018). Samtidigt som en av tio av Sveriges sjuksköterskor väljer att byta yrke och karriär (Holm & Morell 2017) finns det statistik som visar att 20 av 21 landsting har en brist på allmänsjuksköterskor och 21 landsting har brist på specialistsjuksköterskor (Wigzell 2018).

## **Varför stannar sjuksköterskor i vården?**

En kvalitativ studie gjord av Ahlstedt, Lindvall, Holmström och Athlin-Muntlin (2019) beskriver varför sjuksköterskor väljer att stanna i yrket. Studien visar att för att kunna hålla motivationen uppe behövs mellanmänniskt stöd och en öppenhet för frågor, kollegor emellan. Framförallt menar de att en bra relation mellan läkarna och sjuksköterskorna, samt en respekt för varandras kunskap, hjälper för att förbättra arbetsmoralen. Att kunna lösa både små och stora utmaningar i sitt dagliga arbete, där sjuksköterskorna kan få möjlighet att utvecklas som individer inom sitt yrke, är ytterligare en anledning till att sjuksköterskor stannar i vården.

## **Utveckling av psykisk ohälsa och stress**

Under de senaste åren har andelen psykiatriska diagnoser ökat, där anpassningsstörningar och stressreaktioner är de främsta diagnoserna, enligt en rapport skriven av Lidwall och Olsson-Bohlin (2016). Dessa diagnoser ökar bland alla åldrar

oavsett kön och har mellan åren 2010 till 2015 ökat med 66 %. Sjukskrivningarna under samma år har hos kvinnor ökat med 71 % och 63 % hos män.

En nyligen publicerad undersökning (Folkhälsomyndigheten 2019) gällande stress i samhället, visar att stressen ökar och är högst hos unga kvinnor mellan 16-29 år. Där kan man se att den psykiska ohälsan upplevs som något mindre uttalad bland män. En ökning finns också gällande oro, ängslan och/eller ångest generellt hos den svenska befolkningen, som år 2018 uppmättes till 39 % mellan åldrarna 16-84 år, vilket var en ökning med 4 % sedan 2016. I samma grupp (16-84 år) uppgavs också att 16 % känner sig stressade, samt en något större andel bland kvinnor (19%) än bland män (12%).

## **Tidigare forskning**

Enligt Van Der Colffs och Rothmanns (2014) undersökning i Sydafrika är bristen på sjuksköterskor den största anledningen till stress inom sjuksköterskeyrket. Även Alenezi, Aboshaiqah och Baker (2018) visar att personalbrist är en viktig anledning till stress, men de påpekar också att stressen ser olika ut på olika arbetsplatser och att det därför behövs specifika strategier för varje arbetsplats för att hantera problemen. En svensk studie från 2003 (Olofsson, Bengtsson & Brink, 2003) tar upp personalbrist som en stor anledning till stress. Denna studie visar också att bristande inflytande på arbetsplatsen och en känsla av att chefen inte lyssnar på personalen kan vara en minst lika stor anledning till stress. Författarna tar också upp att ökade administrativa uppgifter och att vara tvungen att ta hand om sidoplacerade patienter (patienter från andra avdelningar relaterat till överbeläggningar) ökar stressen (ibid.). Vid sökningar i olika databaser för vård och medicin, exempelvis Cinahl och PubMed, återfinns artiklar gällande sjuksköterskor och stress. Dock är dessa artiklar kopplade till specifika arbetsområden, som anestesi, akutsjukvård och palliativ vård. Detta tillsammans med resultatet från de framtagna artiklarna ger oss anledning att vidare undersöka i hur stor utsträckning sjuksköterskor i Sverige upplever stress på sin arbetsplats, men även vad som kan vara orsaken till detta.

Mätinstrumentet som denna studie bygger på (se bilaga 3) är framtaget av Kristina Holmgren (2008 a) och har använts i tidigare forskning vid ett flertal tillfällen. I en studie av Holmgren, Fjällström-Lundgren och Hensing (2011), undersöktes yrkesverksamma kvinnor, inom olika yrken, och deras psykiska samt fysiska symtom. Studien är utförd på olika vårdcentraler i Västra Götalandsregionen. I studien framgår det att arbetsbelastningen bland deltagarna hade ökat med 72 % under deras tid som yrkesverksamma. Det framkommer också att majoriteten av de deltagande upplever att det uppstår konflikter på arbetsplatsen där chefen inte gör något för att lösa dessa. När det gäller de deltagandes chans att kunna utföra fritidsintressen, träffa vänner och få tid för familjen upplevde omkring hälften av dem att de hade svårt att få tid för detta (Ibid.). En annan studie av Holmgren, Dahlin-Ivanoff, Björkelund och Hensing (2009) visar på liknande resultat. I studien uppger mer än hälften av deltagarna att arbetsbelastningen har ökat och ungefär en lika stor andel menar att chefen inte gör tillräckligt för att lösa konflikter på arbetsplatsen.

## **PROBLEMFORMULERING**

Stress är en påtaglig faktor inom sjuksköterskeyrket, som på lång sikt kan innebära sjukdomar som följd. Problem kan uppkomma då sjukdomar som minnessvårigheter, koncentrationssvårigheter och andra följsjukdomar riskerar att bli resultatet av långvarig negativ stress. Förutom lidande för individen, kan det leda till stora risker för patientsäkerheten. Det kan också innebära illabefinnande för den enskilde individen relaterat till den negativa stressen, vilket i sin tur kan leda till sjukskrivningar och ytterligare personalbrist då sjukskrivningarna har ökat under de senaste åren.

Det finns inte tillräckligt med aktuell forskning som visar generellt i hur stor utsträckning sjuksköterskor i Sverige upplever stress i sitt dagliga arbete. Dock finns det forskning gällande yrkesverksamma personer, inom andra yrken och arbetsrelaterad stress. Det finns tidigare forskning som visar att den största orsaken till arbetsrelaterad stress är brist på sjuksköterskor inom verksamheterna, vilket stöds i flera framtagna studier från olika länder. Aktuella undersökningar i Sverige riktar i huvudsak in sig på specialistsjuksköterskor, nyexaminerade sjuksköterskor och studenter, men inte mycket på de yrkesverksamma, färdigutbildade sjuksköterskorna. Därför finner författarna det viktigt att belysa svenska sjuksköterskors upplevda stress i nuläget. Denna studie fokuserar därför på de som har arbetat i verksamheterna minst 1 år och i hur hög utsträckning de finner arbetet stressigt, relaterat till olika faktorer. Dessa faktorer kan vara konflikter på arbetsplatsen och hur mycket tid de har till familj och vänner utanför arbetet. Kunskapen om i vilken utsträckning yrkesverksamma sjuksköterskor upplever stress i sin arbetsmiljö kan bidra till att förändringar för att öka patientsäkerheten och främja en hållbar utveckling, kan komma att initieras.

## **SYFTE**

Syftet med studien är att undersöka i hur hög utsträckning sjuksköterskor upplever stress i sin arbetsmiljö.

Forskningsfrågor:

1. Skiljer sig arbetsbelastningen över landet?
2. Skiljer sig arbetsbelastning, ansvarstagande, arbetad övertid och sömnproblematik beroende på ålder?
3. Skiljer sig arbetsbelastning, ansvarstagande, arbetad övertid och sömnproblematik mellan antal arbetade år inom sjuksköterskeyrket?



# METOD

## Ansats

Studien är utformad som en kvantitativ empirisk studie. Detta är en deskriptiv tvärsnittsstudie vilket innebär att syftet beskriver olika egenskaper hos en grupp människor eller population vid ett visst tillfälle. Vid en deskriptiv undersökning krävs redan en viss kunskap om ämnet, som tidigare är beskrivet i bakgrunden. I denna studie har stress och vissa av dess konsekvenser behandlats (Olsson & Sörensen 2011, ss 45.)

## Datainsamling

Studien gjordes genom en enkätundersökning med hjälp av Work Stress Questionnaire (WSQ) (se bilaga 3) samt den tillhörande manualen för tolkning av enkäten (Holmgren 2008b). Enkäten valdes då den fokuserar på den information som denna studie vill undersöka.

WSQ är en validerad enkät framtagen av Kristina Holmgren (2008a). Enkäten innehåller 21 frågor som delas upp i fyra olika grupper:

- Inflytande över arbetet (4 frågor)
- Upplevd stress på grund av otydlig organisation och konflikter (7 frågor)
- Upplevd stress på grund av höga egna krav och engagemang (7 frågor)
- Konflikt mellan arbete och fri tid (3 frågor)

Denna enkät förde vi in i ett Google formulär, där frågorna som skall besvaras görs "obligatoriska". Detta innebär att respondenten inte kan lämna in enkäten om inte alla obligatoriska frågor är besvarade. Första sidan i enkäten bestod av ett informationsblad (se bilaga 1), där respondenterna fick en obligatorisk fråga om att samtycka innan frågeformuläret WSQ visades. I denna studie var Google formuläret anonymt och kan inte spåras till en enskild person.

## Deltagare

Enkäten lades ut i den slutna Facebookgruppen "Sjuksköterskan", i detta fall innebär "sluten grupp" att en person måste fylla vissa kriterier för att få bli medlem, exempelvis ha avslutat termin 4 på sjuksköterskeutbildningen. Uppfylls kriterierna blir den ansökande personen godkänd av ansvariga administratörer för Facebookgruppen.

De sjuksköterskor som är medlemmar i gruppen har alla olika lång erfarenhet och bor i hela Sverige. Facebookgruppen valdes ut för att kunna nå ut till en stor grupp yrkesverksamma sjuksköterskor. När enkäten skickades ut hade gruppen 27,517 medlemmar, dock finns det inget sätt att se hur många av dessa som är färdigutbildade, samt arbetat minst ett år. På enkätens första sida hittas informationsbladet där det framkommer kriterier för deltagande i studien. Senare kommer frågor där de personer som fyller i enkäten måste ange sin ålder och antal arbetade år inom yrket. Skulle inte svaret vara ett år eller mer, alternativt fel angivet svar, sållades de bort i efterhand (se bilaga 2).

Då studien inriktar sig på de sjuksköterskor som är yrkesverksamma samt faller under vissa kriterier, förklaras exklusionskriterierna tydligt i informationsbrevet. Dessa kriterier har valts för att resultatet ej ska bli skevt, då stressrelaterade syndrom och graviditet kan påverka den upplevda stressen på arbetsplatsen (Tebbe, Terluin och van Poppel 2016).

### **Inklusions- och exklusionskriterier:**

För att delta i studien ska du:

1. Ha arbetat mer än ett år
2. Ej gå på behandling/läkemedel för stressrelaterade syndrom
3. Ej vara gravid

### **Bakgrundsvariabler:**

1. Landsting
2. Ålder
3. Kön
4. Antal arbetade år som sjuksköterska
5. Arbetsgivare/sektor

### **Urval**

Eftersom deltagarna i studien är delvis självrekryterade från facebookgruppen sker urvalet subjektivt. Detta innebär att alla i gruppen inbjöds att delta, de som deltog gjorde detta frivilligt i stället för att väljas ut slumpmässigt från populationen (Gunnarsson 2002). Det fanns där ett externt bortfall, där personer av olika anledningar ej ville delta i studien. Internt bortfall är också en faktor, då vissa svar ej går att använda relaterat till ej korrekt ifyllda bakgrundsvariabler, som exempelvis felskriven ålder eller för kort tid som färdig sjuksköterska (Olsson & Sörensen 2011, ss 153-154) (se bilaga 2).

### **Dataanalys**

Analys av datan gjordes genom Microsoft Excel där bakgrundsvariablerna analyserades och median samt medelvärde för varje variabel togs fram. Därefter används IBM SPSS statistics 25, som är ett program för analys av statistik, där standardavvikelsen räknades ut, alltså hur långt ifrån det aritmetiska medelvärdet observationen ligger. Resultatet analyserades inom de olika grupper som Holmgren (2008b) beskriver i sin manual, där svarsalternativen räknades ut med median för varje grupp. Då frågorna har olika svarsalternativ gjordes dessa om till siffrorna ett och två. I fråga 1-18 innebär siffran ett "Ja, alltid" och "Ja, ibland", och siffran två "Nej, sällan" och "Nej, aldrig". I fråga 19-20 byter siffrorna plats, alltså "Nej, sällan" och "Nej, aldrig" blir ett och "Ja, alltid" och "Ja, ibland" blir två. Svaren dikotomiserades för att beräkna median inom de olika grupperna och för att kunna göra regressionsanalyser. För att kunna dra korrekta slutsatser om den medverkande populationen beräknas den statistiska osäkerheten, genom konfidensintervall. Vid större urval minskar risken för osäkerhet i studien (Olsson & Sörensen 2011, ss. 225-239). Innan studien påbörjades, sattes en gräns på

$p \leq 0,05$ , vilket innebär att skillnaden på grund av slumpen är lika mycket, eller mindre än 5 %.

I resultatet redovisas konfidensintervall "(KI)" som talar om hur mycket medelvärdet avviker från det sanna medelvärdet. Alltså är konfidensintervallet, som brukar vara 95%, ett mått på den osäkerheten som slumpen bidrar med när den bakomliggande sjuksköterskepopulationens medelvärde beräknas. Små konfidensintervall innebär att de stickprov som gjorts, med stor säkerhet kan förutsäga den bakomliggande populationens medelvärde (Gunnarsson 2005).

### **Etiska överväganden**

För att bedriva vår forskning har Vetenskapsrådets forskningsetiska principer följts (Vetenskapsrådet u.å). Nedan följer förklaringar på de olika etiska forskningskraven och hur vi har använt oss av dem i vår forskning. *Informationskravet*: Innebär att forskaren skall ge de berörda i undersökningen information om forskningens syfte. Detta görs genom ett informationsbrev till de medverkande (se bilag 1). *Samtyckeskravet*: De som deltar får själva bestämma över sin medverkan. Samtycke inhämtas från den deltagande och de får själva välja om de vill vara med i studien genom att samtycka innan frågorna exponeras för den medverkande. *Konfidentialitetskravet*: Alla uppgifter gällande medverkande personer skall förvaras på ett sådant sätt att ej obehöriga kan ta del av dess uppgifter. Bara författarna och handledare till studien kommer att ta del av datan. Enkäten är dessutom anonym så uppgifterna eller svaren kommer inte att kunna spåras till enskilda individer. *Nyttjandekravet*: Den information som den deltagande uppger får endast användas för forskningens ändamål.

### **Risk eller nytta med studien?**

**Risk**: Studien som utförs riktar sig mot yrkesverksamma sjuksköterskor och inriktar sig på arbetsrelaterad stress. Det som undersöks är därför strikt relaterat till arbetet och därför anses inte studien utgöra någon risk.

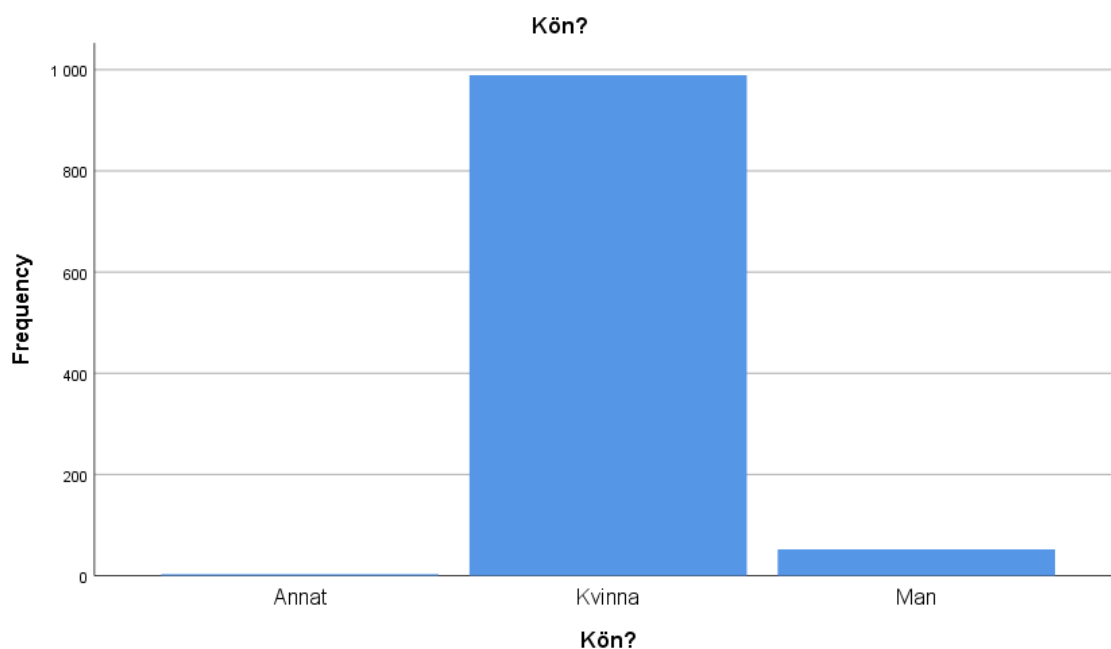
**Nytta**: Då aktuella studier saknas gällande stress i svenska sjuksköterskors vardag, anser vi att studien kommer att vara till nytta då den belyser i vilken utsträckning respondenterna upplever stress.

# RESULTAT

## Resultat av bakgrundsvariabler

### Könsfördelning

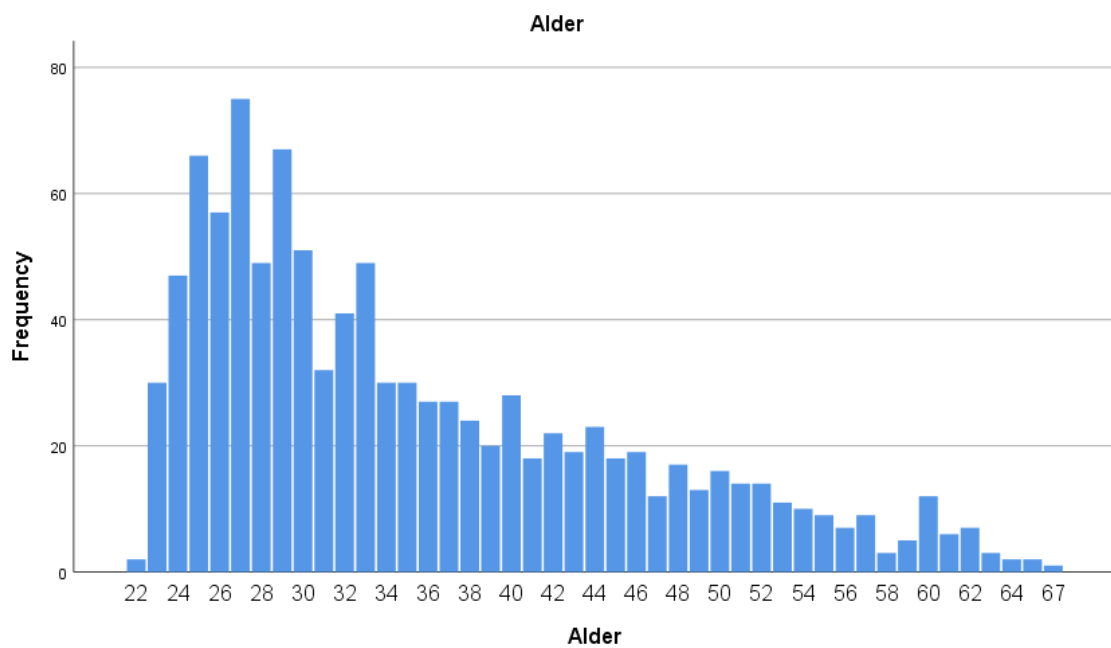
Av de personer som valt att delta i studien, är en övervägande majoritet kvinnor (95%, 989/1044). De män som deltagit utgör endast en liten andel (5%, 52/1044). Personerna som uppgav annat kön än de tidigare nämnda är 0,3% (3/1044). Detta innebär att studien till största del innefattar kvinnors upplevelse av stress på sin arbetsplats (Fig. 1).



Figur 1. Fördelning av kön mellan deltagarna, n=1044.

## Åldersfördelning

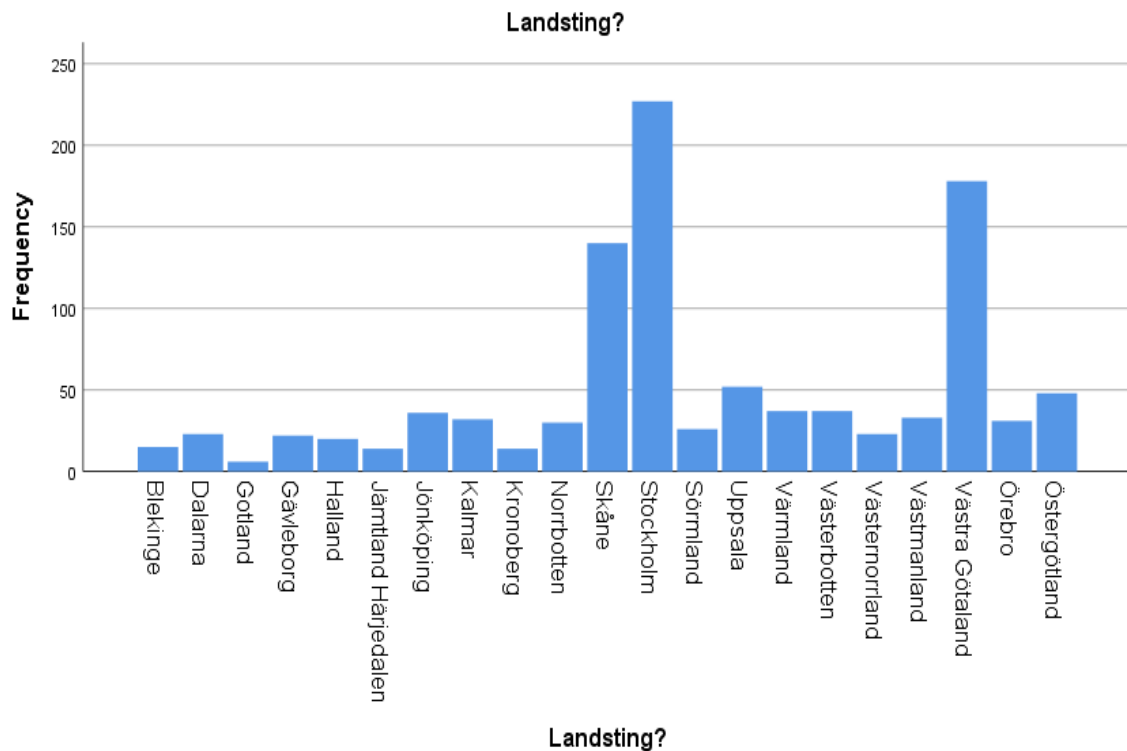
Respondenterna som deltagit i studien är mellan 22 och 67 år gamla. Detta ger oss en medelålder på 35,5 år och en median på 33 år. Standardavvikelsen är 10,2 vilket visar spridningen från medelvärdet. Det som visas i diagrammet (Fig. 2) är alltså att studien har en stor spridning av åldrar.



Figur 2. Åldersfördelning hos deltagarna, n=1044.

## Fördelning över landet

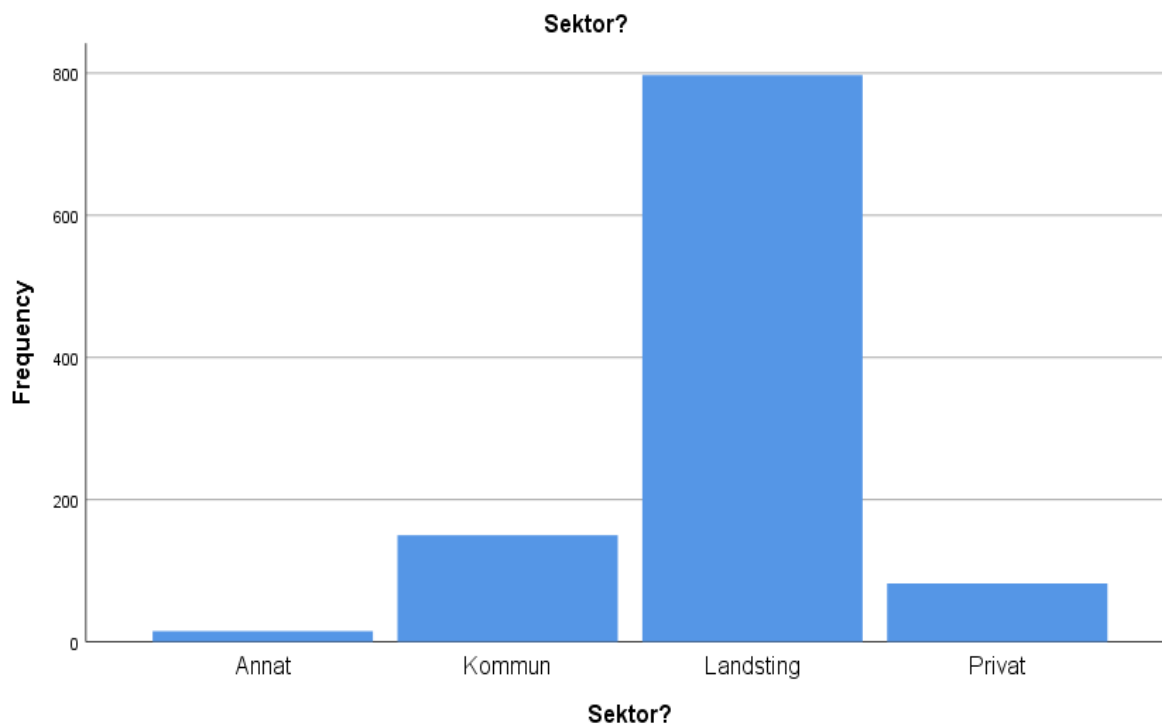
Stockholm är det landsting där de flesta av deltagarna i studien arbetar (22%, 227/1044) (Fig. 3). Därefter kommer Västra Götaland (17%, 178/1044) och sedan Skåne (13%, 140/1044). Resterande landsting ligger mellan 0,6-5%, vilket är 6-52 personer. Detta visar att studiens resultat har en spridning över hela landet med fokus på storstadsregionerna.



Figur 3. Fördelning över landstingen, n= 1044.

## Sektorer

Majoriteten av de som deltagit i studien (76%, 797/1044) arbetar inom de olika landstingen (Fig. 4). Inom kommunen arbetar en mindre andel (14%, 150/1044) och i privat ännu färre (8%, 82/1044). Utöver detta är det 1% (15/1044) som arbetar inom andra sektorer än de valbara alternativen. De som valt "Annat" som alternativ arbetade exempelvis inom olika stiftelser, statligt eller bemanningsföretag/bolag, men även två eller flera av de valbara alternativen. Detta innebär att resultatet till störst del baseras på de personer som arbetar inom landstingen.



Figur 4. Fördelning inom olika sektorer, n= 1044.

## Resultat av Work Stress Questionnaire

### Inflytande över arbetet

Området som handlar om det egna inflytandet över arbetet innefattar de fyra första frågorna i formuläret (se tabell 1). De frågor som hamnar i denna grupp handlar om personen hinner utföra sina arbetsuppgifter, möjlighet till påverkan på arbetsplatsen, arbetstakt och chefens hänsyn till personalens åsikter. Dessa svar visar att en stor del (84%, 873/1044) av sjuksköterskorna hinner med sina arbetsuppgifter under dagarna, men att runt hälften (59%, 619/1044) inte upplever att de har möjlighet att påverka arbetstakten. Inte heller tycker hälften av respondenterna (55%, 578/1044) att de kan påverka de beslut som berör deras arbetsplats. Det framgår också att ungefär lika många (59%, 619/1044) av respondenterna inte har möjlighet att påverka arbetstakten och ännu fler (73%, 760/1044) finner att chefen inte tar hänsyn till deras åsikter.

Tabell 1: Redovisning av enkätsvar frågorna 1-4. (n=1044)

	Inflytande över arbetet	%	(KI)**	n
1.	Hinner inte utföra sina arbetsuppgifter	16,4	14,3-18,6	171/1044
2.	Har inte möjlighet att påverka de beslut som fattas	55,4	52,3-58,4	578/1044
3.	Chefen tar inte hänsyn till åsikter	72,8	70,0-75,6	760/1044
4.	Kan inte bestämma över arbetstakten	59,3	56,2-62,4	619/1044

\*\*Konfidensintervall

### Upplevd stress på grund av otydlig organisation och konflikter

Detta område innefattar frågor som handlar om arbetsbelastning, arbetsuppgifter, verksamhetens mål och konflikter på arbetsplatsen, även chefens agerande gentemot detta. Frågor om beslut framkommer också i denna grupp. Av respondenterna uppger en klar majoritet (81%, 848/1044) att deras arbetsbelastning har ökat (se tabell 2). Av dessa upplever en ungefär lika stor andel (83%, 717/1044) den ökade arbetsbelastningen som stressande. Målen för verksamheten upplevs ofta som otydliga (64%, 667/1044) och en femtedel av deltagarna (20%, 212/1044) är osäkra på eller vet inte vilka uppgifter som ingår i arbetet, vilket majoriteten finner stressande. En stor andel av respondenterna upplever ett otydligt ledarskap på arbetsplatsen (56%, 581/1044) och det finns en otydlighet i vem som tar beslut som berör verksamheten.



Tabell 2: Redovisning av enkätsvar frågorna 5-11. (n=1044)

	Organisation och konflikter	%	(KI*)	n***
5.a)	Ökad arbetsbelastning	81,2	78,9-83,5	848/1044
5.b)	Upplever detta som stressande	82,7*	80,1-85,2	717/867
6.a)	Otydliga mål på arbetsplatsen	63,9	60,9-66,9	667/1044
6.b)	Upplever detta som stressande	57,4*	53,6-61,0	395/688
7.a)	Otydliga arbetsuppgifter	20,3	17,8-23,0	212/1044
7.b)	Upplever detta som stressande	71,3*	65,5-77,0	186/261
8.a)	Otydligt Ledarskap	55,7	52,9-58,7	581/1044
8.b)	Upplever detta som stressande	34,7*	30,7-39,1	173/499
9.a)	Förekomst av konflikter	77,7	75,0-80,2	811/1044
9.b)	Upplever detta som stressande	59,2*	55,9-62,6	491/829
10.a)	Inblandade i konflikter	17,2	14,9-19,5	180/1044
10.b)	Upplever detta som stressande	67,7*	61,6-73,7	157/232
11.a)	Chefen ej gjort något för att lösa konflikten	65,2	62,5-68,0	681/1044
11.b)	Upplever detta som stressande	58,3*	53,8-62,1	377/647

\*Värdena i b-frågorna är beräknade på de som svarat ja på fråga a.

\*\*Konfidsensintervall

\*\*\*Antal respondenter

### Upplevd stress på grund av höga egna krav och engagemang

Den tredje gruppen innehåller frågor om det egna engagemanget, krav som ställs på individen, förmågan att säga nej till arbetsuppgifter m.fl. (se tabell 3). Nästan alla respondenter (97%, 1013/1044) uppger att de ställer höga krav på sig själva i arbetet vilket leder till att många av dessa (64%, 643/1044) känner att detta är en stor anledning till stress. En stor andel (86%, 894/1044) har svårt att säga nej till extra arbetsuppgifter trots att de redan har fullt upp och nästan tre fjärdedelar (72%, 755/1044) anser att de tar på sig mer ansvar än de borde. I en klar majoritet av fallen (81%, 845/1044) uppger respondenterna att de arbetar utanför ordinarie arbetstid för att hinna med sina uppgifter och många (93%, 971/1044) har också svårt att släppa jobbet och tänker på detta efter arbetsdagens slut. I över hälften av fallen (60%, 630/1044) leder detta också till att respondenterna har svårt att sova.

Tabell 3: Redovisning av enkätsvar frågorna 12-18. (n=1044)

	Individuella krav och engagemang	%	(KI)**	n***
12.a	Höga krav på sig själv i arbetet	97,0	96,0-98,0	1013/1044
12.b	Upplever detta som stressande	64,0*	60,9-67,0	643/1005
13.a	Engagerad i arbetet	97,8	97,0-98,7	1030/1044
13.b	Upplever detta som stressande	46,6*	43,4-49,5	475/1020
14.a	Tänker på arbetet efter arbetsdagens slut	93,0	91,3-94,5	971/1044
14.b	Upplever detta som stressande	51,5*	48,4-54,6	502/974
15.a	Svårt att sätta gränser	85,6	83,6-87,6	894/1044
15.b	Upplever detta som stressande	78,0*	75,1-80,7	694/890
16.a	Tar mycket ansvar för arbetet	72,3	69,5-75,1	755/1044
16.b	Upplever detta som stressande	74,1*	71,1-77,3	567/765
17.a	Arbetar övertid	80,9	78,6-83,3	845/1044
17.b	Upplever detta som stressande	66,3*	63,1-69,5	561/846
18.a	Svårt att sova för att man tänker på arbetet	60,3	57,5-63,1	630/1044
18.b	Upplever detta som stressande	81,5*	78,7-84,4	527/647

\*Värdena i b-frågorna är beräknade på de som svarat ja på fråga a.

\*\*Konfidensintervall

\*\*\*Antal respondenter

## Konflikt mellan arbete och fri tid

Grupp fyra handlar till sist om hur livet ser ut utanför individens arbetsplats. Detta fokuserar på möjlighet till familjeliv och fritidsaktiviteter. I grupp fyra framgår av resultatet respondenternas svårighet att träffa vänner (43%), familj (48%) och utföra fritidsintressen efter arbetstid (41%).

Tabell 4: Redovisning av enkätsvar frågorna 19-21. (n=1044)

Konflikt mellan arbete och fritid		%	(KI)**	n***
19.	Svårt att få tid för familjen	48,4	45,3-51,6	505/1044
20.	Svårt att få tid för vänner	43,1	40,3-46,3	450/1044
21.	Svårt att få tid för fritidsintressen	40,7	37,5-43,7	425/1044

\*\*Konfidensintervall

\*\*\*Antal respondenter

## Forskningsfrågor

### Skillnader i arbetsbelastning över landet:

En regressionsanalys gjordes av hur ökningen i arbetsbelastning skiljer sig mellan landstingen/regionerna. Denna analys visar inte någon signifikant skillnad i de olika landstingen. Alltså har belastningen troligen ökat lika mycket i alla landsting/regioner. Dock finns en viss osäkerhet här på grund av lågt antal respondenter i vissa landsting.

### Skillnader i arbetsbelastning, ansvarstagande, arbetad övertid och sömnproblematik beroende på ålder och antal arbetade år inom sjuksköterskeyrket:

Regressionsanalyser med avseende på arbetsbelastning, i förhållande till ålder och antal arbetade år visar på att det finns ett litet, statistiskt signifikant, samband mellan hur den oberoende variabeln och att de upplever att arbetsbelastningen har ökat. Detta samband är dock så litet att det i princip är försumbart (se tabell 5). Detta betyder att arbetsbelastningen upplevs ha ökat lika mycket oavsett hur länge en person har arbetat eller hur gammal personen är. Även en regressionsanalys av frågan om hur sömnen påverkas, i förhållande till ålder och antal arbetade år, tyder på en statistiskt signifikant ökning men också denna är extremt liten (se tabell 6). Frågorna som handlar om det ansvar som sjuksköterskan tar på sitt arbete och övertidsarbete visar inte på något signifikant samband.

Tabell 5. Ålder i relation till frågorna 5.a, 16.a, 17.a och 18.a

Ålder:	B-koefficient:	Statistisk signifikans:
5.a) Ökad arbetsbelastning	-0,003	0,027
16.a) Tar mycket ansvar för arbetet	0,001	0,285
17.a) Arbetar övertid	0,001	0,851
18.) Svårt att sova för att man tänker på arbetet	0,003	0,024

Tabell 6. Antal år arbetade i relation till frågorna 5.a, 16.a, 17.a och 18.a.

Antal arbetade år:	B-koefficient:	Statistisk signifikans:
5.a Ökad arbetsbelastning	-0,004	0,014
16.a Tar mycket ansvar för arbetet	0,000	0,837
17.a Arbetar övertid	0,000	0,763
18. Svårt att sova för att man tänker på arbetet	0,001	0,006

## DISKUSSION

Studien visar att sjuksköterskor överlag upplever en hög grad av stress i sin arbetsmiljö. Den visar också att det finns brister inom de olika verksamheterna som resulterar i att yrkesverksamma sjuksköterskor har en tungt pressad yrkesroll. Av resultatet framgår också att det inte finns något samband mellan upplevd stress och respondenternas ålder eller erfarenhet, inte heller var de befinner sig inom sitt yrke. Situationen gällande stress är likadan över hela landet. Den försämrade arbetsmiljön, i förhållande till den upplevda stressen kan orsaka en minskad patientsäkerhet och ett lidande för både patient och sjuksköterska.

### Metoddiskussion

Instrumentet är tidigare använt av flera forskare för självskattning av stress i artiklar som publicerats i olika tidskrifter, därför anser vi att instrumentet har hög validitet (Olsson & Sörensen 2011, s 124). Enkäten skickades ut i en nationell facebookgrupp för sjuksköterskor; "Sjuksköterskan". I denna grupp kan både yrkesverksamma sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter hittas. Det är svårt att veta exakt hur många som har tagit del av inlägget i Facebookgruppen, då detta är problematiskt att ta reda på. Antalet sjuksköterskor i gruppen är oklart och då också den andel sjuksköterskor som

arbetar enligt de angivna exklusionskriterierna i informationsbladet (se bilaga 1). Det innebär att vi inte kan veta den exakta svarsfrekvensen. Det finns även de personer som ej läst hela informationsbrevet innan de deltog i studien, därför kan vi inte heller med 100% säkerhet veta att alla enkäter är besvarade av personer som inte är gravida eller går på behandling/läkemedel för stressrelaterade syndrom. Detta vet vi, då ett fåtal personer tagit del och besvarat formuläret, men ej arbetat i ett år eller mer. Då vi ej ställde frågorna "Är du gravid?" och "Går du på behandling/läkemedel för stressrelaterade syndrom?", utan lämnar detta ansvar till individen, kan inte dessa besvarade formulär sorteras bort. Orsaken till att gravida kvinnor skulle uteslutas var att gravida kvinnor, enligt en undersökning av Tebbe, Terluin och van Poppel (2016), har en ökning av somatiska symtom, oro och ångest.

- Är det de som är mest stressade som svarar först?

Finns det en eventuell möjlighet att de som besvarat enkäten är de personer som känner sig mest stressade på sin arbetsplats? Då de som är mest stressade eventuellt känner att det är mest angeläget att svara på enkäten finns en möjlighet att resultatet visar en snedvriden bild av hur stressen ser ut inom sjuksköterskeyrket.

- Är de som är mest stressade de som inte hinner svara på enkäten?

En annan möjlighet är att de som svarar är de som känner sig minst stressade, då dessa personer är de som hinner ta sig tid och svara på enkäten. Det finns en risk för att de som känner sig stressade på arbetsplatsen inte finner tid till att besvara frågeformuläret och därmed får studien en snedvriden bild av hur det egentligen ser ut.

Det är svårt att med säkerhet veta vilket av alternativen som är mest troligt då vi vet ganska lite om representativiteten.

## **Resultatsdiskussion**

Studiens resultat visar tydligt på stress hos sjuksköterskor inom hela Sverige. Stressen berör de olika områdena och resultaten är entydiga (se tabell 1-4). En klart övervägande majoritet av de tillfrågade ställer höga krav på sig själva i sitt arbete och blir lätt väldigt engagerade i sitt arbete. Det finns en tydlighet i konfidensintervallet, som tyder på att de flesta som svarat på frågan är enstämmiga om att sätta höga krav på sig själva. Resultatet visar också en tydlig bild där sjuksköterskorna är överbelastade på arbetet, de har även svårt att släppa arbetet vid dagens slut vilket leder till att många inte har tid för sina fritidsintressen och inte kan sova på nätterna. Sömnsvårigheterna kan i slutändan bidra till att sjuksköterskornas hälsa försämras och att de får ännu svårare att sköta sitt arbete. Därmed riskeras också patientsäkerheten eftersom sjuksköterskans uppgifter såsom medicindelning, kräver fokus och lätt kan bli fel om sjuksköterskan inte är utvilad. Om sjuksköterskan ej är uppmärksam på sitt arbete kan farliga konsekvenser såsom felmedicinering eller utebliven medicinering orsaka ytterligare lidande för patienten.

Många av respondenterna uppger en oförmåga till påverkan på sin arbetsplats och att chefen inte lyssnar på deras åsikter. En stor brist finns i att chefer inte löser konflikter

på arbetsplatsen och detta tyder på att det finns en brist på ett starkt ledarskap på de berörda arbetsplatserna. Då en stor del av deltagarna känner sig stressade över chefernas bristande ledarskap kan det komma att krävas en starkare ledning med bättre resurser för att hantera konflikter. Men också bättre struktur på arbetsplatserna, där personalen kan göra sig hörd och få hjälp i det dagliga arbetet vore önskvärt. Fortsätter denna negativa trend tror vi att färre personer kommer att studera till sjuksköterskor och även att fler och fler kommer att välja att lämna yrket, vilket leder till att sjuksköterskebristen ökar ytterligare. Detta kan innebära längre väntetider, mer lidande och försämrat välbefinnande för såväl patienter som sjuksköterskor. Detta kommer eventuellt att innebära en försämrad folkhälsa och en befolkning som är i ett större behov av nödvändig vård. Med vår studie hoppas vi därför kunna få verksamhetschefer, politiker m.fl. att få upp ögonen för den aktuella situationen för sjuksköterskorna i dagens Sverige. Målet är att försöka få dem att förstå allvaret i att sjuksköterskor väljer att byta karriär på grund av för mycket stress och för hög belastning. Detta för att sjuksköterskor skall kunna ge den vården som de utbildas för att ge och den omsorg som patienterna behöver.

### **Jämförelser med tidigare studier**

I en studie gjord i Sydafrika (Khamisa, Peltzer, Ilic & Oldenburg, 2017) undersöks orsaker till utbrändhet bland sjuksköterskor. I denna studie deltog 895 sjuksköterskor. De deltagande sjuksköterskorna hade olika kön, etnicitet, ålder och antal års erfarenhet. Resultatet från studien visar att över hälften (58%, 519/895) upplevde hög nivå av stress relaterat till problem inom personalen och två tredjedelar (65%, 581/895) upplevde hög nivå stress på grund av bristande personlig prestation. Det framkommer också att ungefär lika många (66%, 590/895) av respondenterna upplevde låg tillfredsställelse av jobbet på grund av deras lön och en majoritet (60%, 537/895) skattade sin hälsa som dålig, relaterad till ångest och insomni.

Det framgår i vår studie att drygt tre fjärdedelar (78%, 814/1044) av de deltagande har konflikter på sin arbetsplats, varav mer än hälften (59%, 616/1044) finner det stressande. Det kan jämföras med den tidigare nämnda studien skriven av Khamisa et al. (2016), där nästan lika många (58%, 519/895) upplever stress relaterat till personalen som bland annat innebär konflikter. Den framtagna studien kan jämföras med denna studie, då båda visar på att en lika hög procent av deltagarna (60%) har svårt att sova på grund av arbetet (ibid.). Detta styrks också av ytterligare en studie gjord av Ebrahimzadeh, Akbarzadeh, Rezaghole, Ebrahimzadeh och Tavana (2018) i iranska Kurdistan som visar att det finns en stark koppling mellan arbetsrelaterad stress och sömnstörningar. Deras studie tyder också på att det finns en viss skillnad i sömnkvalitet mellan olika åldersgrupper och studien antyder att förekomsten av sömnstörningar i viss mån stiger med åldrarna. Dock är den arbetsrelaterade stressen densamma inom alla åldersgrupper.

## Jämförelse med tidigare studier baserade på Work Stress Questionnaire

Vi har valt ut fyra frågor som vi finner intressanta och jämfört dessa med tidigare utförda studier baserade på samma enkät (WSQ). Dessa är frågorna 5.a, 16.a, 17.a och 18.a. (se tabell 2 och 3).

I en studie av Holmgren, Dahlin-Ivanoff, Björkelund och Hensing från 2009 och en av Holmgren, Fjällström och Hensing från 2011, som båda är gjorda med samma mätinstrument (WSQ), kan man se en relativt liten, men tydlig ökning av arbetsbelastningen för de tillfrågade sjuksköterskorna. När dessa två studier jämförs med vår studie så kan en ännu större ökning av arbetsbelastning observeras över tid. På frågan om personen tar för mycket ansvar på arbetsplatsen, så kan man se en tydlig, om än inte lika stor, ökning jämfört med de tidigare. Mellan 2009 och 2011 gick mängden övertid ner något men vår studie visar att den har ökat igen, markant. Även sömnproblemen har ökat kraftigt sedan de tidigare studierna utförts. Dessvärre är dessa studier enbart baserade på kvinnor och deras arbetsrelaterade stress, inte specifikt för sjuksköterskor. I vår studie har vi valt att inte utesluta män eller icke definierade kön, för att få en så tydlig övergripande bild av den arbetsrelaterade stressen inom sjuksköterskeyrket som möjligt. Dessvärre är antalet svar från män och icke definierade kön förhållandevis lågt jämfört med kvinnorna, vilket gör att en jämförelse ändå låter sig göras. Den ökade belastningen och sömnproblemen kan i framtiden leda till ännu fler sjukskrivningar. Detta kan i sin tur leda till en sämre livskvalitet för den berörda individen. Då det sker en ökning av sjukskrivningar, så innebär också detta en ökning i kostnader för hälso- och sjukvården, eftersom bemanningsföretag kostar en stor summa att hyra in för de olika verksamheterna. Detta kan orsaka en försämring av den hållbara utvecklingen eftersom sjuksköterskor inte hinner med något förbättringsarbete, som är en av sjuksköterskans kärnkompetenser. Detta kan också medföra en brist i omvårdnaden, eftersom bristen på tid under arbetsdagen kan ge mindre tid för omsorgsfull vård resulterande i att mindre hänsyn till personens livsvärld tas.

- Friskfaktorer som ej hinns med: resultat från studien

Vad som också visar sig i resultatet är att strax under hälften (41%, 428/1044) inte upplever att de har tid för fritidsintressen. Träning är en friskfaktor som både stärker det egna försvaret och minskar känsligheten för stress (Engström 2018). I många fall hinns fritidsaktiviteter som träning inte med i vardagen. Detta riskerar att orsaka en sämre förmåga att hantera stressen på arbetet. Det är även något mer än hälften (60%, 626/1044) som känner att de inte sover bra på grund av arbetet. Även sömnen är en friskfaktor som bidrar till återhämtning och därmed ökar risken för illabefinnande.

- Kopplingar mellan olika frågor:

Resultatet visar att en större del av respondenterna hinner med sina arbetsuppgifter under sitt arbetspass. Det visar dock att många arbetar övertid och upplever det som stressande. Kan det då vara på grund av att de arbetar övertid som de hinner med att utföra alla sina arbetsuppgifter? Även större delar av deltagarna upplever att de tänker på arbetet efter arbetsdagens slut och majoriteten finner detta stressande. Där kan det finnas en koppling till att nästan hälften känner att de har svårt att sova på nätterna, vilket kan ha negativa effekter.

Med resultatet av denna enkätstudie, stor nog för att kunna generalisera hela sjuksköterskepopulationen, vill vi kunna göra skillnad, inte bara för de redan yrkesverksamma, men även för alla sjuksköterskestudenters framtid!

## **SLUTSATSER OCH KLINISKA IMPLIKATIONER**

- Sjuksköterskor upplever en hög grad av stress på sin arbetsplats främst relaterat till tid- och personalbrist.
- Konflikter på arbetsplatsen är en relativt vanlig förekomst som cheferna sällan gör något åt.
- Bristande inflytande på arbetsplatsen är en viktig orsak till stress.
- En övervägande majoritet kan inte släppa jobbet när det kommer hem vilket kan ha långtgående konsekvenser för individen då det resulterar i sömnsvårigheter och går ut över privatlivet.
- Sker en förändring så kan det resultera i ökat välbefinnande för både sjuksköterskan och patienter då patientsäkerheten och sjuksköterskans hälsa och vardag förbättras.
- Studien kan användas för att våra politiker skall se allvaret i den nuvarande situationen gällande sjuksköterskors påfrestningar på sin arbetsplats.

### **Hållbar utveckling för en bättre framtid**

- Förhoppningen med studien är att politiker skall inse allvaret i sjuksköterskans upplevda stress genom ökad finansiering och bättre arbetsvillkor.
- Med hjälp av denna studie kan sjuksköterskors välbefinnande förbättras, detta kan minska sjukskrivningar, öka patientsäkerheten och därmed ge en mer hållbar utveckling inom vården.
- Vi anser att vidare forskning behövs gällande konflikter och ledarskap på arbetsplatserna då detta visade sig vara en stor del i sjuksköterskans upplevda stress på de olika arbetsplatserna.



## REFERENSER

- Ahlstedt, C., Eriksson-Lindvall, C. & Ahlin-Muntlin, Å. (2019). What makes registered nurses remain in work? An ethnographic study. *International Journal of Nursing Studies*.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748918302165?via%3Dihub#abs0005>
- Alenezi, A., Aboshaiqah, A. & Baker, O. (2018). Work-related stress among nursing staff working in government hospitals and primary health care centres. *International journal of nursing practice*, 24(5), Tillgänglig: Wiley Online Library.  
DOI: 10.1111/ijn.12676
- Arman, M., Rehnsfeldt, A. (2006). *Vårdande som lindrar lidande. Etik i vårdandet*. 2. Uppl. Stockholm: Liber.
- Ebrahimzadeh, M., Akbarzadeh, A., Rezaghole, P., Ebrahimzadeh, M. & Tavana, H. (2018). The Relationship between Sleep Disorders and Job Stress: A Case Study among 160 Nurses. *Archives of Occupational Health*, 2(2), ss. 96-101.  
<https://doaj.org/article/86f95fb1fe8c49f2bf19e3fee9743990>
- Ekebergh, M. (2015). Lidande och lindrat lidande. I Arman, M. Dahlbergh, K. (Red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Stockholm: Liber. s. 18.
- Engström, L. (red.). (2018). *Stress*. <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/> [2018-02-17]
- Folkhälsomyndigheten. (2019). *Statistik över vuxnas psykiska hälsa*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/vuxnas-psykiska-halsa/> [2019-02-14]
- Gunnarsson, R. (2002). *Konfidensintervall*. <http://www.infovoice.se/fou/> [2019-02-01]
- Gunnarsson, R. (2005). *Urvalsmetoder*. <http://www.infovoice.se/fou/> [2019-04-07]
- Happell, B., Reid-Searl, K., Dwter, T., Caperchione, C., Gaskin, C. & Burke, K. (2013). How nurses cope with occupational stress outside their workplaces. *Collegian*, 20(3), ss. 195-199. DOI: 10.1016/j.colegn.2012.08.003
- Holm, R. & Morell, V. (2017) *Sjuksköterskor utanför yrket*. SCB: Stockholm  
[https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549\\_2016a\\_01\\_br\\_a40br1703.pdf](https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a_01_br_a40br1703.pdf)
- Holmgren, K. (2008). *Appendix I. The Work Stress Questionnaire*.  
[https://www.socmed.gu.se/digitalAssets/1385/1385640\\_fr--geformul--ret\\_wsqa.pdf](https://www.socmed.gu.se/digitalAssets/1385/1385640_fr--geformul--ret_wsqa.pdf)
- Holmgren, K. (2008). *The Work Stress Questionnaire manual*.  
[https://neurophys.gu.se/digitalAssets/1705/1705679\\_wsqa\\_manual.pdf](https://neurophys.gu.se/digitalAssets/1705/1705679_wsqa_manual.pdf)

Holmgren, K., Dahlin-Ivanoff, S., Björkelund, C. & Hensing, G. (2009). The prevalence of work-related stress, and its association with self-perceived health and sick-leave, in a population of employed Swedish women. *BMC Public Health*, 9(73).  
DOI: [10.1186/1471-2458-9-73](https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-73)

Holmgren, K., Fjällström, M. & Hensing, G. (2011). Arbetsrelaterad stress hos yrkesverksamma kvinnor som söker till primärvården för muskuloskeletala eller psykiska besvär. *Socialmedicinsk tidskrift*, 88(5), ss. 436-444.

Hommel, A. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Svensk sjuksköterskeförening. <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Khamisa, U., Peltzer, K., Ilic, D. & Oldenburg, B. (2017). Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa. *Health SA Gesondheid*, 22, ss. 252-258  
<https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.10.001>

Lidwall, U. & Olsson-Bohlin, C. (2016). *Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest*. (Korta analyser 2016:2) Stockholm: Försäkringskassan.  
[https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275d4fe6ad/korta\\_analyser\\_2016\\_2.pdf?MOD=AJPERES](https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275d4fe6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES)

Olofsson, B., Bengtsson, C. & Brink, E. (2003). Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace. *Journal of Nursing Management*, 11(5), ss. 351-258. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2003.00384.x>

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen*. 3. Uppl., Stockholm: Liber.

Socialstyrelsen (2017). *Arbetsmiljö*.  
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/riskomraden/arbetsmiljo> [2019-04-17]

Statistiska centralbyrån (2017). *Sjuksköterskor utanför yrket* (Temarapport 2017:3). Stockholm: Statistiska centralbyrån.  
[https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549\\_2016a\\_01\\_br\\_a40br1703.pdf](https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a_01_br_a40br1703.pdf)

Tebbe, B., Terluin, B. & van Poppel, M. (2016). Measuring maternal mental health using the Dutch Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ): Pregnancy-related item bias across the perinatal period. *Midwifery*, 40, ss. 192-199.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.06.017>

United Nations (2015). *Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*.  
<https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf> [2019-04-17]

van der Colff, J. & Rothmann, S. (2014). Occupational stress of professional nurses in South Africa. *Journal of Psychology in Africa*, 24(4), ss. 375-384.  
DOI: 10.1080/14330237.2014.980626

Vetenskapsrådet (u.å) *Forskningsetiska principer*.  
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2019-03-20]

Woods, S., Melville, J., Guo, Y., Fan, M. & Gavin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(1), ss. 61.e1-7.  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.07.041>

Wigzell, O. (2018) *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård*. Nationella planeringsstödet 2019. Socialstyrelsen.  
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21253/2019-2-14.pdf>

# BILAGOR

## Bilaga 1

Vi är två studenter som studerar till sjuksköterskor på Högskolan i Borås. Vår c-uppsats handlar om sjuksköterskans upplevda stress på arbetsplatsen och hur detta påverkar den enskilde individen. Den stress som sjuksköterskor upplever på sin arbetsplats är inte bara en fara för personen själv, utan även en fara för patientsäkerheten. Syftet med vår studie är därför att undersöka i hur hög utsträckning sjuksköterskor upplever stress i sin arbetsmiljö. Det finns även ett intresse av att göra en artikel av den färdigställda studien, för att kunna påvisa under vilka omständigheter svenska sjuksköterskor arbetar. Enkäten består av ett samtyckeskrav, bakgrundsvariabler och ett frågeformulär med sammanlagt 20 frågor som tar upp till 10 minuter att besvara.

Vi har valt att använda oss av Facebookgruppen "Sjuksköterskan" där majoriteten av medlemmarna i denna slutna grupp är färdiga, yrkesverksamma sjuksköterskor. Denna grupp har ca 27 500 medlemmar från hela landet.

Dina svar och dina resultat kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av dem, alltså är denna enkät anonym. När formuläret skickas in, finns inga personuppgifter knutna till dig. Studien är frivillig och du har rätt att avbryta din medverkan, dock inte efter inskickat formulär.

För att delta i studien ska du:

- Ha arbetat mer än ett år som sjuksköterska
- Ej gå på behandling/läkemedel för stressrelaterade syndrom
- Ej vara gravid

Vid frågor ang. behandling av personuppgifter eller studien var vänlig kontakta oss:

Alice Albertsson

Mail: [alice.albertsson-97@hotmail.com](mailto:alice.albertsson-97@hotmail.com)

Nr: 0705574106

Martin Persson

Mail: [martinpersson87@gmail.com](mailto:martinpersson87@gmail.com)

Nr: 0766333270

## **Bilaga 2**

När svarsformulären inkommit har svar tagits bort för att Microsoft Excel och IBM SPSS Statistics 25 skall kunna användas korrekt. Det som har gjorts är att de som avslutat sin ålder eller antal arbetade år med ordet "år" har gjorts om och enbart siffran på året skrivits, och avrundning till närmaste halvår gjorts (exempel på avrundning: 1år och 3 månader gjordes om till 1,5 år). Även svar där respondenten skrivit hur länge de har arbetat som sjuksköterskor (ex. "sedan 2011") görs om till antal år.

På grund av felaktigt angivna värden i enkäten gällande ålder på personer, faller 2st bort. I värden som är felaktiga i förhållande till våra inklusionskriterier, faller 7st bort.

### Bilaga 3

#### Enkät: Work Stress Questionnaire

1.) Hinner du utföra dina arbetsuppgifter?	Ja, alltid Ja, ofta Nej, sällan Nej, aldrig
2.) Har du möjlighet att påverka de beslut som berör verksamheten på din arbetsplats?	Ja, alltid Ja, ofta Nej, sällan Nej, aldrig
3.) Tar din närmaste chef hänsyn till dina åsikter?	Ja, alltid Ja, ganska ofta Nej, sällan Nej, aldrig
4.) Bestämmer du över din arbetstakt?	Ja, alltid Ja, ofta Nej, sällan Nej, aldrig
5.a) Har din arbetsbelastning ökat?	Ja Nej
5.b) Om ja på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
6.a) Är målen för verksamheten på din arbetsplats tydliga?	Ja Delvis Nej
6.b) Om delvis eller nej på frågan över: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
7.a) Vet du vilka arbetsuppgifter som ingår i ditt arbete?	Ja Delvis Nej
7.b) Om delvis eller nej på frågan över: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
8.a) Vet du vem eller vilka som tar beslut som berör verksamheten på din arbetsplats?	Ja Delvis Nej
8.b) Om delvis eller nej: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande

9.a) Förekommer det konflikter på din arbetsplats?	Ja Nej
9.b) Om ja: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
10.a) Är du inblandad i någon eller några konflikter på din arbetsplats?	Ja Nej
10.b) Om ja: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
11.a) Har din närmaste chef gjort något för att lösa konflikterna?	Ja Delvis Nej
11.b) Om delvis eller nej: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
12.a) Ställer du höga krav på dig själv i ditt arbete?	Ja Nej
12.b) Om ja på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
13.a) Blir du ofta engagerad i ditt arbete?	Ja Nej
13.b) Om ja: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
14.a) Tänker du på arbetet efter arbetsdagens slut?	Ja Ibland Nej
14.b) Om ja/ibland på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
15.a) Har du svårt att säga nej till arbetsuppgifter trots att du redan har fullt upp att göra?	Ja Ibland Nej

15.b) Om ja/ibland på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
16.a) Tar du mer ansvar för arbetet än du borde göra?	Ja Nej
16.b) Om ja på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
17.a) Arbetar du utöver din ordinarie arbetstid för att utföra dina arbetsuppgifter?	Ja Ibland Nej
17.b) Om ja/ibland på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
18.a) Har du svårt att sova på grund av att du tänker på arbetet?	Ja Ibland Nej
18.b) Om ja/ibland på föregående fråga: Upplever du det som stressande?	Inte stressande Mindre stressande Stressande Mycket stressande
19.) Har du på grund av arbetet svårt att få tid till att umgås med dina närmaste?	Ja, alltid Ja, ganska ofta Nej, sällan Nej, aldrig
20.) Har du på grund av arbetet svårt att få tid till att umgås med dina vänner?	Ja, alltid Ja, ganska ofta Nej, sällan Nej, aldrig
21.) Har du på grund av arbetet svårt att få tid till att utöva dina fritidsintressen?	Ja, alltid Ja, ganska ofta Nej, sällan Nej, aldrig



## Bilaga 4

Tabell 7. Resultat utifrån artikel skriven med WSQ av Holmgren, K., Dahlin-Ivanoff, S., Björkelund, C. och Hensing, G. (2009)

	<b>%</b>	<b>(KI)</b>	<b>n</b>
<b>Fråga 5:</b>	66	(62-71)	281
<b>Fråga 16:</b>	59	(54-63)	249
<b>Fråga 17:</b>	71	(66-75)	301
<b>Fråga 18:</b>	43	(38-48)	181

Tabell 8. Resultat utifrån artikel skriven med WSQ av Holmgren, K., Fjällström, M. och Hensing, G. (2011).

	<b>%</b>	<b>(KI)</b>	<b>n</b>
<b>Fråga 5:</b>	72	(66-77)	177
<b>Fråga 16:</b>	70	(64-76)	173
<b>Fråga 17:</b>	67	(61-73)	165
<b>Fråga 18:</b>	57	(50-63)	139