

**EXAMENSARBETE – KANDIDATNIVÅ**

**VÅRDVETENSKAP**

**2019: 58**

# Stress i det dagliga arbetet - Sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter

En litteraturstudie

Marie Löfgren



**HÖGSKOLAN  
I BORÅS**

Examensarbetets titel: Stress i det dagliga arbetet-sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter

Författare: Marie Löfgren

Huvudområde: Vårdvetenskap

Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Fristående kurs

Handledare: Ann-Louise Bergh

Examinator: Fredrika Sundberg

### **Sammanfattning**

Stress i arbetet, stress hemma, stress i livet överallt finns stress, detta är en naturlig del i livet. Vid långvarig stress eller negativ stress blir den sjuklig. När det föreligger obalans mellan arbetsuppgifter och tid, kan detta ge upphov till stress hos sjuksköterskor. För att inte utveckla symtom på utmattning eller andra sjukdomar måste det på allvar göras något åt stressen som finns, i detta fall på sjuksköterskors arbetsplats. Tidigare studier visade att sjuksköterskor upplevde och hade erfarenhet av stress av för låg bemanning och när de fick dåligt stöd av chefer. Att bibehålla de professionella etiska reglerna upplevdes också svårt. Syftet med denna litteraturstudie var att belysa sjuksköterskors upplevelse och erfarenhet av stress i arbetet. Metodval gjordes genom att följa Fribergs (2017, ss. 141–143) modell för litteraturoversikt. Databaserna Cinahl, PubMed och PsychInfo användes för litteratursökningen. Detta resulterade i åtta artiklar. Fem kvantitativa, två kvalitativa och en med både kvantitativ och kvalitativ metod. Litteraturstudien påvisar att sjuksköterskor upplever eller erfar stress i arbetet. Stressen orsakades inte av samma stressorer för alla, men många orsaker till stress hade artiklarna gemensamt. Detta var att särskilt hög arbetsbelastning som ofta orsakades av underbemanning och bristande arbetsledning var vanligaste orsaken till stress. Ett bra socialt nätverk kunde mildra stressupplevelserna. Med ständig underbemanning eller överbeläggning, är det svårt att upplevelser och erfarenheter av stress för sjuksköterskor kommer att minska. När sjukvården ibland bedrivs som företag som inte får kosta för mycket, kan en del av glädjen i arbetet tappas men också omtänksamhet och omvårdnad från personalen. Nyckelord: stress, nurse, job-related, experience, work-stress

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
<b>Hälsa</b>	<b>1</b>
<b>Arbetsrelaterad stress och arbetsmiljö hos sjuksköterskor</b>	<b>1</b>
<b>Olika definitioner av stress</b>	<b>2</b>
<b>Stress</b>	<b>2</b>
Vad händer fysiologiskt i kroppen vid stress	2
Stressens påverkan på kropp och hälsa	3
<b>Sjuksköterskans förväntade arbete</b>	<b>4</b>
<b>Stress på sjuksköterskors arbetsplats</b>	<b>4</b>
Olika former av stress i denna litteraturstudie	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>5</b>
<b>SYFTE</b>	<b>6</b>
<b>METOD</b>	<b>6</b>
<b>Datansamling och urval</b>	<b>6</b>
<b>Dataanalys</b>	<b>7</b>
<b>RESULTAT</b>	<b>7</b>
<b>Studiernas karaktär</b>	<b>7</b>
<b>Resultat av artiklarnas resultat</b>	<b>8</b>
<b>Stress på sjuksköterskors arbetsplats</b>	<b>9</b>
Stress relaterat till ledarskap och organisation	10
Psykologisk stress	11
Etik och stress	11
Övriga orsaker- civilstatus, ålder, yrkeslivserfarenhet och nationalitet	11
<b>DISKUSSION</b>	<b>12</b>
<b>Metoddiskussion</b>	<b>12</b>
<b>Resultatdiskussion</b>	<b>13</b>
Stress på sjuksköterskors arbetsplats	13
Bemanning och hög arbetsbelastning	14
Ledarskap och organisation	14
Ålder, civilstatus, yrkeserfarenhet, stöd från kollegor och familj	14
Hållbar utveckling	15
<b>SLUTSATSER</b>	<b>15</b>

<b>Framtida forskning</b>	<b>16</b>
<b><i>REFERENSER</i></b>	<b>17</b>
<b>Bilaga 1</b>	<b>23</b>
<b>Bilaga 2</b>	<b>23-27</b>

# INLEDNING

Sjuksköterskan Lisa arbetar på en överbelagd kirurgavdelning. Avdelningen har ont om personal, en sjuksköterska är sjuk och ingen ersättare finns att tillgå. Lisa arbetar sin sjätte dag i följd eftersom hon arbetar extra. Lisa kommer in till Marias rum, en ung mamma som nyligen diagnostiserats med bröstcancer. Maria ligger alldeles blek och till synes livlös på golvet. Lisa agerar enligt riktlinjerna för hjärt- och andningsstillstånd och får tillkallat hjälp snabbt. Hon hinner dock tänka: när gav jag morfin till henne senast? Rädsla av att gjort ett misstag på grund av hög arbetsbelastning gör sig påmind. Patienten flyttas till Intensivvårdsavdelningen. Lisa tänker på Marias man och barn. De skulle komma på besök idag, hon måste påminna läkaren att ringa de anhöriga. Telefon ringer och Lisa återvänder till nutid och alla de andra patienterna på avdelningen som fått vänta. Hon är efter i sina dagliga rutiner, men hon återvänder till arbetet och fortsätter med sina dagliga göromål. Lisa försöker skaka av sig sina tankar på händelsen med Maria. Idag, som många andra arbetsdagar, finns inte någon annan sjuksköterska som kan ta över hennes arbetsuppgifter. Hon har fått fler patienter att ta hand om eftersom de är få sjuksköterskor och de med minst erfarenhet har fått färre patienter att vårda. Den arbetsrelaterade stressen med såväl psykisk som hög arbetsbelastning kan vara orsaker till att vårdande sjuksköterskor har svårt att orka med det dagliga arbetet.

## BAKGRUND

### Hälsa

Hälsa är ett centralt begrepp inom vårdvetenskap och omvårdnad. Vad innebörden är beskrivs på olika sätt. Det kan vara ett resultat, ett tillstånd, en process eller medel och mål. World Health Organisation (WHO), definierar hälsa som fysisk, psykisk och socialt välbefinnande, inte endast som frånvaro av sjukdom eller skada (WHO 2020).

### Arbetsrelaterad stress och arbetsmiljö hos sjuksköterskor

Arbetsmiljöverket (2015) beskriver att kvaliteten på omvårdnaden kan försämrans om sjuksköterskan inte hinner med sina arbetsuppgifter på grund av stress på arbetsplatsen. Stress kan påverka förmågan att bemöta patienter, arbetskollegor samt anhöriga professionellt. Kraven är höga när det gäller patientdokumentation, vara flexibel samt klara av avancerad teknologi. Hög arbetsbelastning är en av de vanligaste riskerna till att arbetsrelaterad stress uppstår. Med hög arbetsbelastning menas att kraven överstiger de resurser som finns att tillgå.

Stress och psykiska påfrestningar har sedan två år tillbaka seglat upp som vanligaste formen av besvär på jobbet bland svenskar. Av all frånvaro från arbetet beräknas uppskattningsvis 50–60 procent ha anknytning till arbetsrelaterad stress (ibid). Rädsla att göra misstag eller glömma av viktig information visar Olofsson, Bengtsson och Brink (2003) i sin studie är en orsak till upplevd stress bland sjuksköterskor och med detta en oro att bli anmäld till Inspektion för vård och omsorg (IVO). När sjuksköterskor upplever stress under stora delar av sin arbetstid kan

den egna hälsan påverkas negativt. Antalet sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård som utvecklar emotionell utmattning eller utmattningssyndrom ökar. Det genomsnittliga sjukalet i Sverige bland kvinnor i allmänhet är 136 per 1 000 anställda. Genomsnittet för sjuksköterskor är 148. För barnmorskor och specialistsjuksköterskor 142 (Försäkringskassan 2015). Den psykosociala arbetsmiljön har stor betydelse, särskilt för sjukfrånvaro med psykiatriska diagnoser, dessa har ökat mest under senare år (FORTE 2015). Arbete med höga krav och begränsade möjligheter att påverka den egna arbetssituationen innebär också en särskild hälsorisk. Detsamma gäller obalans mellan ansträngning och belöning (ibid). Inom vård och omsorg upplever många i högre grad brister i den psykosociala arbetsmiljön (Försäkringskassan 2018).

## **Olika definitioner av stress**

World Health Organisation (WHO), definierar arbetsrelaterad stress som den stress när kraven är högre än vad som klaras av relaterat till kunskap eller förmåga. Stress kan förvärras om vi har dåligt stöd från chefer eller kollegor. Arbetsmiljöverket (2016) beskriver att stress som relateras till arbetet är en följd av förhållanden på arbetsplatsen

Nationalencyklopedin (u.å.) definierar stress som alltför stor psykisk och fysisk påfrestning, överansträngning, själslig spänning, tryck, press, jäkt. Stress är enligt Svenska Akademin (2006) ett kroppsligt fysiskt och psykiskt svar på påfrestning. En stressor är enligt Svenska Akademin Ordbok, en psykologiskt stressframkallande faktor, en stressfaktor.

Enligt Selyes definition av stress, är stress en reaktion på stimuli som kan vara antingen ett hot eller en utmaning, dvs både positiva och negativa reaktioner på en utmaning. Selye identifierade att individerna kunde reagera olika på samma stimuli. Han kom fram till att de hade en gemensam nämnare i alla olika reaktionerna och det är just den gemensamma nämnaren han gav namnet stress (Socialstyrelsen 2003 s.15). John W Mason (1968) beskriver däremot att det inte fanns en gemensam stressreaktion. Han menade att varje individ och varje situation har sin kombination av endokrinologiskt svar. Mason beskrev att det vore bättre att registrera endokrinologiska dimensioner i stressade situationer och försöka kartlägga dess samverkan med varandra i stället för att leta något gemensamt.

## **Stress**

### **Vad händer fysiologiskt i kroppen vid stress?**

En ökad utsöndring av kortisol, ett stresshormon, föreligger på morgonen och är som mest 30 min efter uppvaknandet på morgonen. Stresshormoner försämrar hjärnfunktionen gradvis, vilket i sin tur ökar nivåerna av kortisol som ytterligare sätter ned funktionen hos hjärnan. Ett stimuli för det så kallade allostatiska belastnings konceptet presenterat av Sapolsky i hans studie, varför stress är dåligt för hjärnan (Sapolsky 1996). Allostas är förmågan att anpassa sig genom förändring. Allostatisk belastning är när alltför mycket förändring påverkar hjärta, kärl

och neuroendokrina systemen negativt. Allostatiska processer skyddar på kort sikt men på lång sikt kan de skada genom att kronisk stress kan leda till utmattning. Här är återhämtning den viktigaste faktorn. (Mc Ewan 2013)

Kroppen har ett autonomt nervsystem som påverkas vid stress, parasympatiska och sympatiska nervsystemet. Sympatiska nervsystemet aktiveras vid akut stress. Kortisol, adrenalin och noradrenalin som är stresshormoner kommer att utsöndras i ökad mängd när kroppen svarar på stress. Dessa hormoner hjälper kroppen att använda sina resurser på ett rätt och effektivt sätt (Leopardi 2016 ss. 111–114). Parasympatiska systemet kan dämpa sympatiska systemet så att kroppen kan vila och bygga upp sig (Vårdguiden 2018).

### **Stressens påverkan på kropp och hälsa**

Positiv stress kan ibland ge extra energi vid prestationer som tex tävlingar eller föreläsningar. Däremot kan stress vara negativt när människan ställer för höga krav på sig själv eller att kraven blir för höga från omgivning. Både i privatliv och på arbetet finns denna risk (Vårdguiden 1177 2018). Stress är en naturlig reaktion av kroppen och är inte farlig i sig, utan bara om individen utsätts för hög stress under lång tid och återhämtning inte görs möjlig. När kroppen mobiliserar energi eller har varit utsatt för stress under en längre tid, kanske i månader eller år utan återhämtning, det är oftast här problem kan uppstå (Stressforskningsinstitutet 2019). Stress påverkar oss fysiskt och psykiskt. Hela vår kropp, det vill säga alla våra celler kan påverkas negativt av stress om vi utsätts för det under lång tid. Det kan visa sig som hjärt-kärlsjukdomar, högt blodtryck, diabetes, övervikt och att bli drabbad av långdragna infektioner. Är individen i en arbetsmiljö där denne utsätts för mycket krav under dagen och ingen möjlighet att påverka situationen, visar forskning att blodtrycket går upp under dagen och de hormoner som reparerar, bygger upp och återställer kroppen skapas i mindre mängd. När sedan individen behöver stresshormonerna, blir det svårt att framställa dem (Arbetsmiljöverket dokumentär Utmaningen 2017).

Kronisk stress orsakas av att kroppen har ett stresspåslag under en längre tid. Kroppen tar skada av långvarig stress på grund av hög energiförbrukning och metabola förändringar. Utmattningssyndrom är ett av de vanligaste resultaten av långvarig stress och mental överbelastning. Stress och överbelastning mentalt kan leda till kronisk trötthet, som i sin tur orsakas av ångest, problem att sova samt depression. Enligt Josefsson (2012) är hälso- och sjukvårdspersonal, särskilt sjuksköterskor, en utsatt grupp i samhället med ökad risk för stress och utmattningssyndrom. Om det förekommer en ständig förhöjning av stresshormoner kan detta efter en tid ge minnes och koncentrationssvårigheter (Vårdguiden 1177 2018).

## Sjuksköterskans förväntade arbete

Sjuksköterskans grundläggande område gällande ansvar ska vara att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (International Care of Nursing (ICN) 2012). Sedan 1977 har utbildningen varit högskoleutbildning i Sverige. 1993 blev den treårig och kandidatexamen inom omvårdnad gavs. Svensk sjuksköterskeförenings (SSF) kompetensbeskrivning (2017) beskriver legitimerad sjuksköterskas självständiga ansvar för omvårdnad av patienter. De sex kärnkompetenserna innefattar personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård och informatik, ledarskap samt pedagogiska insatser i omvårdnadsarbetet.

SSF:s kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (2017) ska säkerställa att sjuksköterskan arbetar på ett patientsäkert. Den innefattar bland annat att legitimerad sjuksköterska ansvarar för och leder omvårdnadsarbetet. Omvårdnadsprocessen är en viktig del i sjuksköterskans arbete. Personcentrerad vård kännetecknas av att patient och närstående blir sedda och förstådda som unika personer med individuella behov, resurser, värderingar och förväntningar. Sjuksköterskan ska arbeta för samverkan i team. Hen ska utveckla omvårdnad utifrån patientens behov och resurser för en god och säker vård. Den legitimerade sjuksköterskans arbete ska präglas av etiskt förhållningssätt. Sjuksköterskan ska även kunna utbilda och handleda kollegor, studenter, patienter såväl som närstående (SSF 2017).

SSF:s kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor utgör ett stöd och talar om vilket kunnande en viss yrkesroll har. Legitimerade sjuksköterskor är skyldiga att följa ett antal lagar som finns för att sjukvården ska bedrivas säker. Här följer de viktigaste. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) är bestämmelser om hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter och ansvar för vården av patienter. Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 6 Kap.:

“arbetet skall utföras överensstämmande med vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienten ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska utformas så långt som möjligt i samråd med patienten. Patienten ska visas omsorg och respekt”.

För att i så stor utsträckning som möjligt förhindra skador orsakade av vården, finns dessa bestämmelse i Patientsäkerhetslagen. Patientlagen, (SFS 2014:821) syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamheten stärka och tydliggöra patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4 som trädde kraft i mars 2016 innebär förtydligande av vad arbetsgivare och arbetstagare ska göra inom ramen för arbetsmiljöarbete och här är arbetsgivaren ansvarig. Föreskrifterna reglerar kunskapskrav, mål, arbetsbelastning, arbetstid och kränkande särbehandling. Föreskrifterna är anpassade till dagens arbetsliv (AFS 2015:4 Arbetsmiljöverket).

## **Stress på sjuksköterskors arbetsplats**

Hallin och Danielson (2006) utförde en kvalitativ studie av sjuksköterskors upplevelse av det dagliga arbetet sex år efter att sjuksköterskorna tagit sin examen. Resultatet där visade att man fann det svårt att balansera belastning och stimulans. Stressen som upplevdes var bland annat att klara av alla krav, att känna sig otillräcklig, känna osäkerhet på sig själv och att de hade för lite kontakt med patienter. Stimulans kunde vara patienter och kollegors positiva feedback, att ha kontroll samt känna sig självständig. Sammanfattningsvis upplevdes arbetsdagen mer stressfull än stimulerande.

I en tvärsnittsstudie utförd i Shanghai, Kina ingick 873 sjuksköterskor med syftet att se hur bemanning av sjuksköterskor påverkade arbetstillfredsställelse och kvaliteten på vården. Sjuksköterskorna rapporterade höga nivåer av arbetsrelaterade utmattningssymtom (burnout). Över hälften hade låg arbetstillfredsställelse. I de flesta fall hade en sjuksköterska hand om fem patienter. Där ration sjuksköterska/patient var lägre, det vill säga en sjuksköterska hade fyra eller mindre antal patienter att vårda ökade arbetstillfredsställelsen (Lu, Ruan, Xing & Hu 2015). I en kvantitativ longitudinell uppföljande studie av Khamisa, Peltzer, Ilic och Oldenburg (2016) noterades att arbetsrelaterad stress gav symtom på utmattning framförallt när det fanns låg bemanning eller inget stöd från ledningen.

### **Olika former av stress i denna litteraturstudie**

Arbetsrelaterad stress benämns internationellt som en stress som speglas på grund av arbetsplatsens natur. (bemanning, ledarskap, organisation, arbetsbelastning.) Författaren har valt att allmänt nämna arbetsrelaterad stress som all den stress som upplevs och erfars av sjuksköterskor på sin arbetsplats. Psykologisk stress beskrivs som den stress där känslomässiga faktorer är övervägande, känsla av empatitrötthet och som kan leda till utmattningssyndrom. Etisk relaterad stress kopplas till när etiken i omvårdnad är svår att upprätthålla. Etik i omvårdnad beskrivs vara en vägledning av de yrkesetiska reglerna för sjuksköterskor i deras roll och rättigheter i vården liksom för deras patienter, deras kollegor och bemötande på alla nivåer. (Svensk MeSH) Under övrigt ingår upplevelse av stress orsakad av ålder, civil status, yrkeserfarenhet och nationalitet.

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Sjuksköterskor upplever positiv och negativ stress på sin arbetsplats. Enligt Hallin och Danielsson (2007) kan positiv stress upplevas när man finner en balans mellan belastning och stimulering. Negativ stress som sjuksköterskor upplever och utsätts för kan vara svår att balansera i längden. Kraven från närstående, neddragningar i sjukvården genom sparande och förändringar i ekonomin och brist på personal är faktorer som kan öka stressen i det dagliga arbetet. Risken att bli anmäld om misstag uppkommer i vården kan vara en orsak till upplevd

stress i arbetet (Olofsson, Bengtsson och Brink, 2003). Arbetsrelaterad stress är ett problem i sjukvården och det ger en ohälsosam miljö för alla inblandade. I sjuksköterskors dagliga arbete finns det även många arbetssituationer med både känslomässiga och etiska innehåll som kan öka upplevelsen av stress. Sjuksköterskor är en arbetsgrupp som utsätts för stress på sina arbetsplatser. Upplevelser och erfarenheter av stress är olika för olika personer. Målsättningen med denna litteraturstudie är att med hjälp av existerande forskning försöka identifiera upplevelser och erfarenheter av stress på sjuksköterskors arbetsplats. Det är viktigt att identifiera vad som upplevs som stress. Vad upplevs som och vilka erfarenheter av stress har sjuksköterskor på deras arbetsplats?

## **SYFTE**

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelse och erfarenhet av stress i det dagliga arbetet.

## **METOD**

Den valda metoden är litteraturstudie, där man har möjlighet att värdera, söka och sammanställa kunskap om problemet som redan finns (Friberg 2017, ss.142–152). Metoden innebär att författarna inte ska låta sina egna erfarenheter och förförståelse påverka urvalet av studier. Författarna förväntas ha ett kritiskt förhållningssätt (ibid). Sökningarna gjordes under hösten 2019 och en kontrollsökning under början på januari 2020.

### **Datainsamling och urval**

En allmän sökning gjordes för att identifiera och avgränsa problemområdet. Databaserna som användes; CINAHL, PubMed, och PsycINFO för att göra litteratursökning på vetenskapliga artiklar och rapporter. Sökningarna gjordes under hösten 2019 och en kontrollsökning under början av januari 2020. Databaserna valdes för att de hade peer-reviewed artiklar på engelska med inriktning mot omvårdnad och sjuksköterskor. Sökord för studien: nurs\*, experience, stress, job-related, work-stress. Sökningar gjordes med olika sökordskombinationer, se bilaga 1.

Efter att ha läst sammanfattningar (abstracts) på artiklarna för att få en uppfattning om vad som är mest förekommande inom det område som valts, (helikopterperspektiv) gjordes en utvidgad läsning av 44 artiklar som överensstämde med syftet. Därefter gjordes ytterligare en avgränsning av artiklarna som användes i analysen med syftet som riktlinje. Ingen avgränsning av artiklar gällande kvantitativa eller kvalitativa artiklar har gjorts. Inklusionskriterier: sjuksköterskor, peer-reviewed, engelska. Exklusionskriterier: sjuksköterskor under utbildning, studier enbart utförda på specialavdelningar som till exempel dialys, barnavdelningar,

intensivvårdsavdelning och operation/anestesi. Detta med motivering att dessa specialiteter kan genererar speciell stress. Artiklarna var publicerade mellan 2003 och 2018. 44 stycken artiklar lästes igenom, 20 stycken kvalitetsgranskades. Artiklarna granskades i relation till kvalitet. Detta för att kunna ingå i analysen enligt Friberg (2017, ss.187–188). Därefter inkluderades åtta artiklar ut, som använts i litteraturstudie.

## **Dataanalys**

Dataanalys genomfördes enligt Friberg (2017) och inkluderade åtta artiklar lästes noggrant i sin helhet av författaren. Enligt Friberg är det viktigt att kunna identifiera och analysera olika områden med fokus på likheter och skillnader i resultatens olika delar. När artiklarna hade lästs många gånger delades innehållet i artiklarnas resultat upp och kategoriserades med fokus på olika former av stress och stressfaktorer. Sammanställning och analys av resultatet togs fram genom att på flera olika papper, lappar och enkla tabeller skriva de olika artiklarnas resultat och metoder. Jämförelser kunde göras med likheter respektive skillnader samt en sammanställning av det som analyserats fram enligt Friberg (2017, s.148). Olika teman med ett fåtal undergrupper visade sig med denna metod. En av artiklarna hade två olika frågeställningar i sitt syfte varav en av dem irrelevant för syftet i litteraturöversikten och togs därför inte med i resultatet. (Happell et al 2017). Författaren har varit medveten om och uppmärksam på skillnaderna mellan kvantitativa och kvalitativa resultat. I studien av Happell et al (2017) svarade sjuksköterskor med olika befattningsnivåer på två frågor. I resultatet kunde det utläsas vilka befattningar som svarat vad och därmed kunde analys göras gällande sjuksköterskors upplevelser. En sammanställning av artiklarna gjordes gällande syfte, metod, urval och resultat i en tabell, bilaga 2. Att göra en sammanställning ger en bild med en översikt som blir ett bra hjälpmedel i analysen enligt Friberg (2017, s.148). Resultatet kan presenteras i två eller fler delar där man i del ett kan beskriva studiernas karaktär och del två som är huvuddel, presentera analysen av studiernas resultat, vilket författaren har gjort.

## **RESULTAT**

### **Studiernas karaktär**

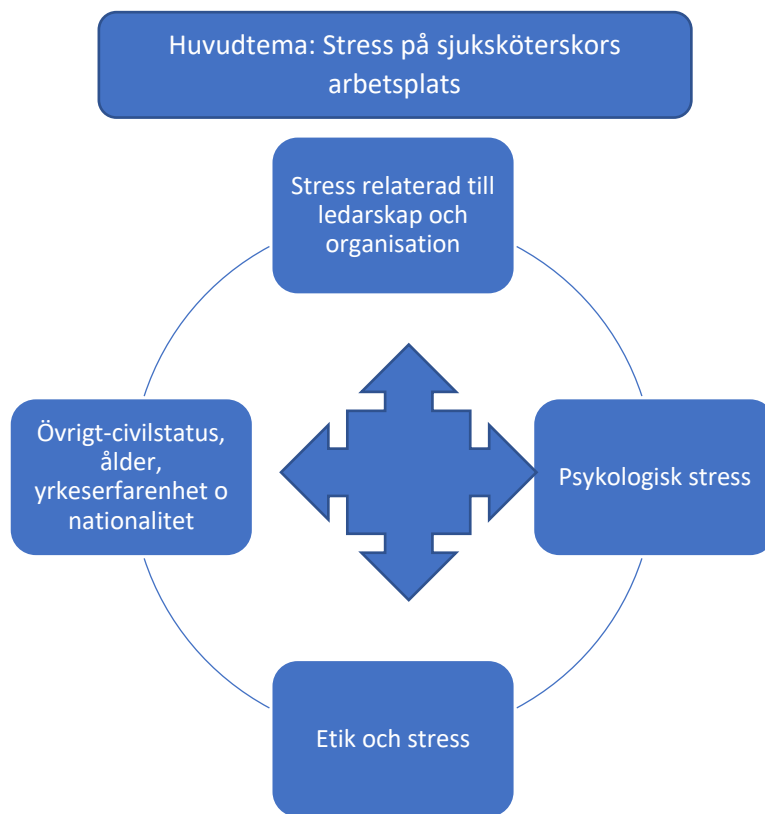
Resultatet grundades på åtta artiklar som analyserades och en sammanställning gjordes. De inkluderade artiklarna har presenterats i artikelpresentationen, bilaga 2, och markerade med \* i referenslistan. De granskade artiklarna, fem med kvantitativ design, två med kvalitativ design och en med både kvalitativ och kvantitativ design. Elva länder från olika kontinenter. Demografin: Australien, Etiopien, Kina, Saudiarabien, Sverige, Sydkorea och USA samt fem länder i en studie (Israel, Italien, Storbritannien, Ungern och USA).

De fem kvantitativa studierna använde sig av frågeformulär och de två kvalitativa av intervjuer med öppna frågor. En studie hade både frågeformulär och intervjuer med öppna frågor.

Frågeformulären samlades in av anställda för ändamålet eller av någon annan utvald på arbetsplatserna. Studierna fokuserade på sjuksköterskor, alla artiklar handlade om sjuksköterskor. Som utgångspunkt hade alla ett tema gemensamt; upplevelse eller erfarenhet av stress i arbetet hos sjuksköterskor. De kvantitativa studierna använde sig av liknande upplägg på sina frågeformulär med olika skalor att mäta stress och tillfredsställelse samt sociodemografiska variabler. En studie undersökte sambandet mellan olika stressfaktorer och depressiva symptom hos sjuksköterskor (Yoon & Kim 2013) och en studie undersökte hur etiska problem påverkar stressnivån i arbetet (Ulrich et al. 2010). En annan studie jämförde orsaker till stress hos sjuksköterskor på sjukhus och i öppna vården (Alenezi, Aboushaiqah & Baker 2018). Den studie som hade både kvalitativ och kvantitativ design ville identifiera hur etisk och kulturell stress hos sjuksköterskor upplevdes i fem olika länder (Glazer & Gyurak 2008). Försök att identifiera arbetsrelaterade stressfaktorer och ta reda på hur dessa kunde minskas gjordes i en kvalitativ studie (Olofsson, Bengtsson & Brink 2003). I den andra kvalitativa studien var fokus på djupare förståelse för tankar och känslor relaterat till stressituationer för sjuksköterskor i deras arbete (Happell et al. 2013).

## **Resultat av artiklarnas resultat**

Analysen resulterade i ett huvudtema och fyra underteman. Huvudtemat är stress på sjuksköterskors arbetsplats och de fyra underteman är: stress relaterat till ledarskap och organisation, psykologisk stress, etisk relaterad stress samt övrigt vilket inkluderar civilstatus, ålder, yrkeserfarenhet och nationalitet. Detta var vad som skapade upplevelser eller erfarenheter av stress för sjuksköterskor i det dagliga arbetet. Presentationen visas i ett boxdiagram, se Fig.1. För att belysa att avgränsningarna mellan de olika underteman inte är klara utan går in i varandra, presenteras detta som en cirkel med flöde. Huvudtemat med stress på sjuksköterskors arbetsplats (arbetsrelaterad stress) är övergripande och går in i varje undertema. Presentationen visas i ett boxdiagram, se Fig.1.



**Fig.1 Huvudtema med underteman**

## Stress på sjuksköterskors arbetsplats

Av de åtta artiklar som analyserats visade alla artiklar att sjuksköterskor upplevde eller erfor hög arbetsrelaterad stress på arbetet (Alenezi, Aboshaiqah & Baker 2018; Dagget, Molla & Belachew 2016; Glazer & Gyurak 2008; Guo, Ni, Liu, C., Li & Liu, S. 2018; Happell, Dwyer, Reid-Searl, Caperchione & Gaskin 2013; Olofsson, Bengtsson & Brink 2003; Ulrich et al. 2010; Yoon & Kim 2013).

Enligt studier av Daggert, Molla och Belachew (2016); Yoon och Kim (2013) var orsaker till stress hög arbetsbelastning beroende på underbemanning och /eller personalbrist, men även brist på stöd från chefer, sjuksköterskans ålder och civilstatus. Glazer och Gyurak (2008) kunde med sin studie från fem länder se hög arbetsbelastning med fler patienter och fler arbetsuppgifter än sjuksköterskan kunde hinna med under sitt arbetspass ofta rapporterades från var och ett av de fem länder som ingick i studien. En sjuksköterska från Israel erfor att sjukhuset tog emot många patienter, många fler än vad sjukhuset hade kapacitet till, korridorerna var fulla av patienter. Vid personalbrist kunde en erfaren sjuksköterska ersättas med en oerfaren. Detta betydde att erfarna sjuksköterskor fick ta hand om fler patienter samtidigt som de behövde ge hjälp till den oerfarna kollegan. Upplevelsen skilde sig dock lite mellan länderna. Det förekom oftare i Israel och USA att den kvantitativa arbetsbördan beskrevs vara högre, särskilt i jämförelse med Ungern. Erfarenhet att patienter med speciella personligheter eller sjukdomstillstånd framkallade upplevelse och erfarenhet av stress hos sjuksköterskor i alla fem länder (när de 10 mest förekommande orsaker till stress beskrevs).

Sammanställning av resultaten i Yoon och Kim (2013) studie visade att arbetsrelaterad stress ökade med höga arbetskrav, dåligt socialt stöd och avsaknad av uppskattning från chefer. I denna studie undersöktes även om upplevd stress kunde kopplas ihop med depressiva symtom hos sjuksköterskor (ibid). I Dagget, Molla och Belachew (2016) studie uppnåddes en

svarsfrekvens på 92,3 % (n=315) av 341 tillfrågade sjuksköterskor. Här framkom det att 58% (182) hade erfarenhet av arbetsrelaterad stress och så mycket som en tredjedel av dessa definierade stressen som hög. Det som sjuksköterskorna erfor som mest stressande i denna studie var att ta hand om döda och döende patienter 62% (195), osäkerhet gällande patienters behandling 57% (180) och hög arbetsbelastning 57% (180). Enligt Glazer och Gyurak (2008) och Happell et al. (2013) hade sjuksköterskorna erfarenhet av att närståendes förväntningar på vården och behandlingen, krav på att få svar genast på frågor, inte vilja ta hem patienten när patienten var färdigbehandlad upplevdes som källor till stress. Närstående kunde vilja prata med en läkare och nöjde sig inte med en sjuksköterska. Erfarenheten av att närstående inte litade på kompetensen hos sjuksköterskorna kunde ge upphov till stress med frustration.

### **Stress relaterat till ledarskap och organisation**

Bristande ledarskap eller enväldigt ledarskap orsakade stress bland sjuksköterskor. Ledarskap var en ofta förekommande nämnd stressfaktor i studien från fem länder; Italien, Storbritannien, Ungern och USA av Glazer och Gyurak (2008). Resultatet visade att dålig ledarskapsstil och dålig respekt från chefer och läkare gentemot sjuksköterskorna var en orsak till upplevelse och erfarenhet av stress. Ett exempel var doktorer som gav motsägande ordinationer på samma problem. I fem andra studier var erfarenhet av bristande stöd, dålig uppmuntran till sjuksköterskor från närmaste chefer och arbetsledning orsaker till stress. Det tillkom även att inte bli uppmärksammas för sitt arbete och inte bli respekterad av sin närmaste chef vilket orsakade stress. (Alenezi, Aboushaiqah & Baker 2018; Dagget, Molla & Belachew 2016; Happell et al. 2013; Olofsson, Bengtsson & Brink 2003; Yoon & Kim 2013) I en studie av Guo et al. (2018) svarade sjuksköterskor i Sichuan provinsen i Kina, att de upplevde stress av att inte ha ett lagligt skydd i sin profession. Happell et al. (2013) fann i sin kvalitativa studie att dåliga utvecklingsmöjligheter eller dåliga möjligheter till befordran och karriär också orsakade stress. Sjuksköterskorna upplevde även att de inte utvecklades i sitt arbete eller att de inte såg något resultat av deras arbete. I den kvalitativa studien av Olofsson, Bengtsson och Brink (2003), var det tydligt uttryckt bland de intervjuade sjuksköterskorna att genom att inte bli bekräftad av sin chef skapades negativ stress. Rädsla av att göra misstag i vården på grund av underbemanning med för många uppgifter och bli anmäld till Inspektion för vård och omsorg (IVO) fanns också med bland orsaker till stress i denna studien (ibid).

Bristfällig organisation orsakar stress hos sjuksköterskor. En del av den stress som bristfällig organisation orsakade handlade om bristfällig kommunikation, både mellan sjuksköterskorna, sjuksköterskor och närmaste chef, men också från läkare till sjuksköterskor. Vissa sjukhus hade ingen personalparkering så det var svårt att hitta parkering nära sjukhuset när skiftet började. Ofta användes lunchrasten till att flytta bilen närmare sjukhuset för att känna sig säkrare att gå till bilen när arbetspasset slutade. Det fanns avdelningar som inte hade personalrum att pausa i eller att kunna ventilera eventuella bekymmer med en kollega. Allt detta upplevdes som orsaker till stress (Happell et al. 2013). Låg lön och låg social status var två av de fem vanligaste orsakerna till stress i en studie av Guo et al. (2018). I studien av Alenezi, Aboushaiqah och Baker (2018) framkom att oklarheter och dålig kommunikation från läkarna om hur patienter skulle behandlas orsakade stress hos sjuksköterskorna. Detta hamnade som tredje högsta orsaken till arbetsrelaterad stress. Arbetsbelastning och inget stöd från arbetsledningen kom på första respektive andra plats i denna studie. I en annan studie upplevde sjuksköterskorna att det på

grund av stress blev osämja i arbetslagen, konflikter och ibland svårt med samarbetet med andra kollegor. (Happell et al. 2013).

### **Psykologisk stress**

Denna kategori av stress är den som till slut kan leda till utmattningssyndrom och empatitrötthet. Upplevelse av stress kan yttra sig i olika former. Här framkom det i studie av Yoon och Kim (2013) att den emotionella stressen kunde vara beroende på om de känslor man visade upp var "deep acting eller surface acting". Surface acting eller ytagerande på svenska dvs, att behöva justera känslouttryck som passar det sociala sammanhanget. De som behövde visa känslor med mycket surface acting visade sig ha högre risk att utveckla utmattningssyndrom med depressiva symtom. I en kvantitativ studie visade 37,7% (166) av sjuksköterskorna depressiva symtom på grund av stress (Yoon & Kim 2013). I den kvalitativa studien av Olofsson, Bengtsson och Brink (2003) visade resultatet att känslan av att ge upp, känna sig otillräcklig, maktlös och frustrerad vara orsaker till upplevelse av negativ stress.

### **Etik och stress**

En av de studier som analyserats undersökte mer specifikt erfarenhet av stress relaterat till etik (Ulrich et al 2010). Under denna kategori kom det fram att de mest stressande etiska dilemman visade sig vara bemanningsmönstret med underbemanning som även orsakade arbetsrelaterad stress. Här kände sjuksköterskorna hög till mycket hög stressnivå 43% (178). Att frekvent eller dagligen känna stress för att kunna skydda patienternas rättigheter till självständiga beslut angående sin behandling erfor av 63,9% (265) sjuksköterskor. Erfarenheter av att personal behandlade patienter oetiskt eller att ett beslut att ej behandla patienterna mer, var också orsaker till etisk stress. I denna studie kunde man se att yngre, (medelålder 45.9 år) och de med färre års erfarenhet som sjuksköterska, (medellängd av erfarenhet som sjuksköterska 11.6 år) upplevde hög frekvens av etisk stress (Ulrich et al. 2010).

### **Övriga orsaker - civilstatus, ålder, yrkeslivserfarenhet och nationalitet**

Det som valts att benämnas som övrigt är faktorer som civilstatus, ålder, yrkeslivserfarenhet och nationalitet. I de artiklar som analyserats framkommer det olika resultat. Ogifta sjuksköterskor hade erfarenhet av och upplevde mer stress än gifta (Alenezi, Aboushaiqah & Baker 2018). I en annan studie visade det sig att sjuksköterskor som ej var gifta, kunde stress orsaka symtom på depression, 2.9 ggr oftare än de som var gifta (Yoon & Kim 2013). Sjuksköterskor som arbetade inom öppenvård och hade kort erfarenhet av just detta arbetet, och var äldre än 45 år, upplevde ökad arbetsrelaterad stress (Guo et al. 2018). I Alenezi, Aboushaiqah och Bakers (2018) artikel erfor yngre (<40år-) sjuksköterskor högre arbetsrelaterad stress än de äldre, förutom när det gällde död och vård i livets slutskede. Sjuksköterskor med nationalitet från landet där studien gjordes hade erfarenhet av mer stress än gästarbetande sjuksköterskor gällande konflikter mellan kollegor och avsaknad av stöd från ledningen (ibid). Däremot i en annan studie av Dagget, Molla och Belachew (2016) kunde inget samband ses angående stressupplevelser gällande ålder, utbildning eller längden på yrkeserfarenhet.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

I metoddiskussion värderas eventuella styrkor och svagheter och om resultatet kunde blivit annorlunda enligt Friberg (2017, s. 89). I denna litteraturstudie inkluderades artiklar där både allmänsjuksköterskor och specialistsjuksköterskor ingick i studierna. Artiklar där det tydligt framgick att övervägande sjuksköterskor är specialistutbildade eller avdelningar där majoriteten av sjuksköterskorna är specialistsjuksköterskor valdes att exkluderas (intensivvårdsavdelning, förlossningsavdelning., operation/anestesiavdelning och pediatrika avdelning.). Författaren ansåg att resultatet kunde påverkas då specialistsjuksköterskor hade längre och högre utbildning och kunde uppleva stress ur ett annat perspektiv då det kan ingå ett annat ansvar och arbetsuppgifter. Litteraturbaserad analys gjordes med urvalet upplevelse och erfarenhet av stress hos sjuksköterskor i deras dagliga arbete och speglar sjuksköterskor i olika delar av världen. En svaghet i metoden kan ses när det gäller att sjuksköterskor arbetar i olika länder med olika utbildningar och arbetsuppgifter. Sjuksköterskeutbildningen ser olika ut i olika länder. Det har varit svårt att kunna göra exakt jämförelse mellan legitimerade sjuksköterskor från de olika länder som är med i litteraturstudien. Målet har dock varit att få med sjuksköterskor som arbetar med liknande arbetsuppgifter och med direkt patientomvårdnad. I studien av Happell et al (2013) intervjuades inte bara sjuksköterskor i direkt patientomvårdnad utan även avdelningsföreståndare och sektionsledare. I resultatet var dock de olika gruppernas svar presenterade så att det gick att särskilja upplevelse av stress hos enbart sjuksköterskorna. Författaren ansåg att detta gav en reflektion på upplevelse och erfarenhet av stress hos sjuksköterskor på sina arbetsplatser. Då de övervägande studierna är kvantitativa med frågeformulär och stress kan tolkas olika på olika språk och kultur, kan detta ses som en svaghet. I en av studierna, togs detta hänsyn till (Glazer & Gyurak 2008). Där ställdes frågan om stress som en öppen fråga; vad orsakar stress eller ängslan? De åtta valda artiklarnas ursprungsländer var Australien, Etiopien, Kina, Saudiarabien, Sverige, Sydkorea, USA samt en som jämförde fem länder (Italien, Israel, England, Ungern och USA). Artiklarnas globala spridning är inget aktivt val av författaren, men kan ses som en styrka då resultaten visade sig vara ganska lika på en de flesta områden. Målet med studien var ej att jämföra länder. Författaren har inte gjort några urval gällande genus.

Valet av studier föll på både kvantitativa och kvalitativa, en studie var både kvalitativ och kvantitativ. Studierna reflekterade sjuksköterskors upplevelse och erfarenhet av stress i det dagliga arbetet. Syftet ansåg författaren besvarades av båda metoderna. Frågeformulär om erfarenhet av stress hos sjuksköterskor i arbetet ingick i de kvantitativa studierna medan intervjuer med öppna frågor samt bandinspelade semistrukturerade intervjuer angående stress ingick i de kvalitativa. Majoriteten av de kvantitativa artiklarna använde godkända validerade frågeformulär med skalor. Det skulle kunna ses som en svaghet att det inte fanns lika många av varje eller bara en sorts forskningsmetod, då det kan vara svårt att jämföra de olika metodernas resultat likvärdigt. Författaren upplevde det problematiskt att hitta vetenskapliga

artiklar relevanta till syftet. Vid de stora sökningarna rådfrågades en bibliotekarie som var bevandrad inom vårdsektorn. En studie från så tidigt som 2003 valdes att ta med då den speglar hur upplevelserna liknade varandra även i de studier som gjorts 2016 och senare. Författaren ansåg att det var rimligt att ha med två decennier i studien.

## **Resultatdiskussion**

### **Stress på sjuksköterskors arbetsplats**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskors upplevelse och erfarenhet av stress i det dagliga arbetet. Resultatet visade att det inte berodde på någon enskild faktor.

Litteraturstudiens resultat beskriver hur upplevelse och erfarenheter av stress på arbetet innefattar många aspekter, inte bara tidspress, underbemanning och personalbrist utan även dålig organisation och ledarskap. Hög arbetsbelastning kan påverka sjuksköterskornas möjligheter att ansvara för omvårdnadsarbetet. Vårdkvaliteten kan bli bristande, etiska förhållningssätt kan behöva sättas åt sidan och det metodiska strukturerade arbetssättet som behövs för att inte glömma, påverkas av stress. Enligt Hälso- och Sjukvårdslagen (2017:30): "Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges". I resultaten i denna litteraturstudie finns det hinder för att kunna följa denna lag.

Några områden utmärkte sig i studierna. Mängden arbetsuppgifter sjuksköterskorna räknades hinna med och samtidigt ge personcentrerad omvårdnad med god kvalite påverkade upplevelser och erfarenheter av arbetsrelaterad stress, inklusive dåligt ledarskap och därmed dålig organisation (Glazer och Gyurak 2008). Även sjuksköterskans ålder, yrkeserfarenhet och civilstatus hade inverkan på upplevelse och erfarenhet av stress. Det framkom mer tydligt i resultatet av litteraturstudien vad inom arbetsrelaterad stress som bidrog. Inte helt överraskande nämndes överbeläggningar eller underbemanning. Det framkom att arbetsrelaterad stress upplevdes väldigt ofta av sjuksköterskor. Att inte kunna skydda patienters rättigheter gav upphov till stress nästan dagligen liksom bemanningsmönstret. Författarens egen reflektion är att sjuksköterskan är patientens advokat och ska upprätthålla patientens rättigheter. Arbetsuppgifter som ska göras och tid för att reflektera över vad personcentrerad vård i mötet med patienten är gav också upphov till stress för sjuksköterskorna. Ökad arbetsmängd, ökade krav eller för låga krav, gav upphov till tidsbrist och frustration med känsla av att inte bli bekräftad. När det fanns dåligt stöd och respekt från chefer och arbetsledning kunde det uppstå osämja mellan kollegor. Orsaken till osämja kunde bero på att det inte fanns tillräckligt med tid att bilda den teamkänsla som är viktig i en grupp som arbetar mot samma mål, det vill säga att ge bra omvårdnad till patienterna. Förekommer låg bemanning, dålig kommunikation och hög arbetsbelastning kan det vara svårare att få tid till att ge god omvårdnad. Arbetsledares uppgift är bland annat att förmedla hur personcentrerad vård kan göras på ett för avdelningen anpassad nivå och tillgodose bemanning. För att bedriva god omvårdnad med personcentrerad vård är det viktigt att ledarskap, organisation, personal och patienter har ett gemensamt mål (Svensk sjuksköterskeförening 2016).

## **Bemanning och hög arbetsbelastning**

Resultat i litteraturstudien belyser bemanningsproblem med hög arbetsbelastning som följd. Detta visade också en pilotstudie av Jordan, Khubchandani och Wiblishauser (2016) där svarade 92% (110) sjuksköterskor att de erfor moderat till mycket höga stressnivåer på arbetsplatsen. I denna studie beskrevs återkommande orsaker till höga stressnivåer med för mycket administrativa uppgifter, inte hinna med att lyssna på patienterna och ge den omvårdnad som skulle behövas. Det stöds av en studie, som nämndes i bakgrunden, Lu, Ruan, Xing och Hu (2015) de menar att om sjuksköterskor hade fyra patienter eller färre per sjuksköterska minskade den upplevda stressen och vården till patienterna blev bättre och säkrare.

I litteraturstudien framkom också att patienter som lider, dör eller är i livets slutskede var psykiskt påfrestande och krävande för alla. Sjuksköterskor förväntas kunna hantera detta under alla arbetets timmar. Att inte kunna rädda patientens liv eller minska patienters lidande, orsakade upplevelse av stress hos sjuksköterskor. Detta framgår även i artiklarna av Andal (2006) och Donnelly (2014) där visade resultaten att död och lidande var en utav de anledningar till stress som är bland de mest frekventa hos sjuksköterskor. Bristande möjlighet att påverka arbetssituationen visade sig som ofta förekommande stressfaktorer. Även dålig eller brist på utrustning, låg social status och låg lön.

## **Ledarskap och organisation**

För att bibehålla god hälsa, behöver vi kunna samarbeta med andra människor. Att ha inflytande och att kunna påverka sitt arbete och arbetsförhållanden är viktigt för att vi ska må bra och få en balans mellan arbete samt psykiska hälsa. När det inte ges utrymme för egna initiativ kan förmågan till utveckling och förändringar undertryckas. Beskrivningar i resultatet är att bristande ledarskap leder till upplevelse och erfarenheter av stress för sjuksköterskor. Detta visade sig genom bristande stöd och eller respekt från arbetsledningen, dåliga möjligheter till att utveckla sig i sin profession och att inte känna kontroll över sitt arbete. Detta hade även Andal (2006) och Donnelly (2014) beskrivit i sina studier där sjuksköterskor som inte fick stöd av sin närmaste chef eller administrationen upplevde höga nivåer av stress.

## **Ålder, Civil status, yrkeserfarenhet och stöd från kollegor och familj.**

Resultatet ger oss en bild av hur olika faktorer kan påverka stressupplevelse. Faktorer som hög eller låg ålder, gift eller ogift, att ha ett bra socialt stöd och hur lång yrkeserfarenhet som sjuksköterska kunde ha betydelse. Genomgående kunde ses att de flesta yngre sjuksköterskor med mindre arbetslivserfarenhet upplevde högre stress jämfört med äldre kollegor. Detta beskrevs också i en studie av Wu et al. (2012) som menade att sjuksköterskor med mindre än två års erfarenhet upplevde högre arbetsrelaterad stress jämfört med de över tre års erfarenhet och detta berodde troligen på osäkerhet i sina yrkesutövande kunskaper.

Att vara ogift eller singel resulterade i högre mått av utmattningssyndrom, detta ansågs som ett av resultaten till stress, jämfört med gifta. Att inte vara tillfredsställd med arbetet var mer

frekvent för singlar (Lu, Ruan, Xing and Hu 2015). Beskrivningar i resultatet kunde visa att det även handlade om osämja och konflikter i arbetslagen, så att få stöd från andra är viktigt för att kunna hantera arbetsrelaterad stress. Detta finner stöd av Ang et al. (2018) som i sin photovoice studie kunde se att detta återkom frekvent. Stöd kan fås av arbetskamrater eller hemma. Deltagare i denna (ibid) studien uttryckte att det var viktigt med kollegor och arbetskamrater i det dagliga arbetet för att få stöd och bekräftelse. Det var lättare att klara av mentalt tunga situationer när man känner gemenskap och hjälper varandra. En sjuksköterska som intervjuades uttryckte det som en jämförelse med afrikanska eldmyror som överlever regn genom att hålla ihop så att de flyter. De turas om att vara under ytan.

### **Hållbar utveckling**

Finns det utrymme för hållbar utveckling inom sjukvården? Globala målen för god hälsa och välbefinnande menar att: "god hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjligheter att nå sin fulla potential och att bidra till samhällsutveckling". Med mindre antal vårdplatser, nedskärning i sjukvårdsvårdbudgeten, en ökad belastning på personalen med fler patienter per sjuksköterska, svårare att få sjuksköterskor och annan bemanning att stanna på samma arbetsplats under längre tid, så undrar jag vart är sjukvården på väg? Finns det tid för återhämtning? Hinns det med att sitta ner tillsammans på arbetsplatsen, stötta varandra och reflektera. Väljs sjuksköterskeutbildningen bort på grund av den negativa stressen som upplevs av dem som arbetar där? Spelar medias rapporter angående dålig vård, anmälningar, nedskärningar och överbeläggning in och påverkar yrkesvalet?

## **SLUTSATSER**

Det finns oftast flera faktorer som tillsammans påverkar upplevelse av stress på arbetet för sjuksköterskor. Det som framkom i resultatet var för få sjuksköterskor, för många patienter och högt tempo. Betydelsen av att få stöd och backning av både chefer och kollegor var av stor vikt. Det som återkommer i äldre studier liksom i nyare är, trots att syftet med denna studie ej var att jämföra, kan det inte ignoreras var att erfarenhet och upplevelse av stress på arbetet som sjuksköterska finns. Känslan av att inte hinna med, dåligt utrymme för beslut, ej känsla av uppskattning från arbetsgivare, bristande möjlighet att påverka arbetssituationen, hög arbetsbelastning och för lite personal. Dessutom krav från närstående, olika åsikter hur mycket patienten ska behandlas och ibland osämja i arbetsgruppen. Rädsla och stress för att göra fel och bli anmäld var inte ofta nämnt i artiklarna, förutom Olofsson, Bengtsson och Brinks (2003), vilket förvånade författaren. Författarens egen erfarenhet bland kollegor är en rädsla att bli anmäld och kan orsaka till stress bland sjuksköterskor, särskilt när det är hög arbetsbelastning.

## **Framtida forskning**

Det vore intressant att göra en studie från bara svenska sjukhus som speglar erfarenhet och upplevelser av stress och vilka metoder som används för att minska detta. En undersökning med fokus på oro och stress kopplat till att bli anmäld för att ha gjort misstag i vården vore också intressant att utföra. Genom att undersöka och synliggöra orsakerna till stress hos sjuksköterskor i Sverige och övriga länder skulle man kunna förebygga och på sikt förhindra den negativa effekt det har på kropp och själ och samtidigt få ett bättre klimat att arbeta i för sjuksköterskor och andra inom hälso- och sjukvård.

Canadian Federation of Nurse Union har tillsammans med Universitetet av Regina i Canada gjort en stor ny nationell studie med inriktning mot den mentala hälsan kopplat till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor i Kanada (Juli, 2019). Den första gjord i Kanada. Resultaten väntas komma ut 2020. Andreas Stelnicki och Nicholas Carleton är de som ansvarar för undersökningen och resultatet. Resultatet är ännu inte publicerat när denna litteraturöversikt sammanställs. Något liknande skulle kunna genomföras i Sverige med Vårdförbundet eller Svensk Sjuksköterskeförening som huvudman.

## REFERENSER

AFS 2015:4 Arbetsmiljöverket *Organisatorisk och social arbetsmiljö*.  
<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-afs-20154/>  
[2019-11-23]

\*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 (John Wiley & Sons, Inc.)*, 24(5), ss.1-8.

Andal, E. M. (2006) A pilot study quantifying Filipino nurses' perception of stress. *Californian Journal of Health Promotion*, 4(4), 88-95.

Ang, S., Uthaman, T., Ayre, T., Lim, S. & Lopez, V. (2019). A Photovoice study on nurses' perceptions and experience of resiliency. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(2), ss.414-422.

Arbetsmiljöverket (2015). *Ansvar för arbetsmiljön inom hälsa och sjukvården*.<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/ansvar-for-arbetsmiljon-inom-halso--och-sjukvarden/> [2020-03-03]

Arbetsmiljöverket (2016). *Arbetsorsakade besvär 2016*, ( Arbetsstatistik rapport, 2016:3) Hämtad från: <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsorsakade-besvar-2016/arbetsmiljostatistik-arbetsorsakade-besvar-2016-rapport-2016-3.pdf> [2020-04-01]

Arbetsmiljöverket (2017). *Utmaningen - en film om den sjuka jobbstressen-Dokumentär utmaningen*. <https://www.av.se/utmaningen> [2019-01-30]

Canadian Federation of Nurse Union , University of Regina, (2019) [www.cipsrt-icrtsp.ca](http://www.cipsrt-icrtsp.ca)  
[2020-03-20]

\*Dagget, T., Molla, A. & Belachew, T. (2016). Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Nursing*, 15, ss. 1-10.

Donnelly, T. (2014). Stress among nurses working in an acute hospital in Ireland. *British Journal of Nursing*, 23(13), ss. 746–750.

FORTE (2015). *Psykisk ohälsa , arbetsliv och sjukfrånvaro*. (kommer uppdaterad version mars 2020) Stockholm: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. <https://forte.se/app/uploads/2015/04/psykisk-ohalsa-arbetsliv-sammanfattning.pdf> [2019-11-23]

Friberg, F. (red). 3:e upplagan (2017), Dags för uppsats- vägledning för litteratur-baserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur.

Försäkringskassan (2015). Yrke och sjukfall. Bilaga. [https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/3ee97484-b880-4804-950e-d2d502d94f06/korta\\_analyser\\_2015\\_1\\_bilaga.pdf?MOD=AJPERES](https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/3ee97484-b880-4804-950e-d2d502d94f06/korta_analyser_2015_1_bilaga.pdf?MOD=AJPERES) [2019-12-12]

Försäkringskassan (2018). Socialförsäkringsrapport 2018:2. *Sjukfrånvaron på svensk arbetsmarknad*. <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/5b9d37a9-a56d-4453-896f-fed299534d91/socialforsakringsrapport-2018-02.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

Försäkringskassan (2018). Svar på regeringens uppdrag, Rapport-*Uppföljning av sjukfrånvarons utveckling* s.68 <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d3d2d056-0ae7-46d9-b350-ac87e4696f1c/uppfoljning-av-sjukfranvarons-utveckling-2018.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

\*Glazer, S. & Gyurak, A. (2008). Sources of occupational stress among nurses in five countries. *International journal of Intercultural Relations*, 32 ss. 49–66. doi:10.1016/j.ijintrel.2007.10.003

Glise, K. & Isaksson, J. (2019), *Utmattningssyndrom* <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=7595> [2019-11-20]

Globala målen United Nations Development Programme (UNDP) <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>[2020-09-19]

Gray-Toft, P. & Andersson, J. (1981). Stress among hospital nursing staff. Its causes and effects. *Soc.Sci. Med*, (15A) ss. 639-647

\*Guo, H., Ni, C., Liu, C., Li, J. & Liu, S. (2018). Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice (John Wiley & Sons, Inc.)*, 25(1), N.PAG-N.PAG.

Hallin, K. & Danielson, E. (2007). Registered nurses' experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: a qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(7), ss. 1221-1230.

\*Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M. & Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 21(4), ss. 638-647.

Harris, N. (2001) Management of work-related stress in nursing. *Nursing Standard*, 16(10), s. 47-55.

International Care of Nursing (ICN), 2012 *Code of ethics for nursing*. Revised [2020-03-03] [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012\\_ICN\\_Codeofethicsfornurses\\_%20eng.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf)

Jordan, T., Kubchandani, J. & Wiblishauser, M. (2016) The impact of perceived stress and coping adequacy on the health of nurses: A pilot investigation. *Nursing researches and Practice*, 2016, Article ID 5843256, 11pages <http://dx.doi.org/10.1155/2016/5843256>

Josefsson, K. (2012). Registered nurses' health in community elderly care in Sweden. *International nursing review*, 59(3), ss. 409-415. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.00984>.

Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D. & Oldenburg, B. (2016). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study. *International Journal of Nursing Practice (John Wiley & Sons, Inc.)*, 22(6), ss.538-545.

Leopardi, R. (2016). Stress. Ekselius, L., Herlofson, J., Lundin, A., Mårtensson, B. & Åsberg, M. (red.) *Psykiatri*. Lund: Studentlitteratur, ss. 111–118.

Lu, M., Ruan, H., Xing, W. & Hu, Y. (2015). Nurse burnout in China: a questionnaire survey on staffing, job satisfaction, and quality of care. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 23(4), ss. 440-447.

Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), ss. 99-113 <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Mason, JW. (1968) A review of psycho endocrine research on the pituitary-adrenal-cortical system. *Psychosomatic Medicine*, 1968 30 s. 576.

McEwen, B. (2013). The Brain on Stress: Toward an Integrative Approach to Brain, Body and Behavior *Perspect Psychol. Sci*, Nov 1; 8(6) ss. 673–675. doi: [10.1177/1745691613506907](https://doi.org/10.1177/1745691613506907)

Nationalencyklopedin (u.å.). Stress. Tillgänglig: *Nationalencyklopedin*. [2019-02-20]

\*Olofsson, B., Bengtsson, C. & Brink, E. (2003). Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace. *Journal of Nursing Management (Wiley-Blackwell)*, 11(5), ss. 351-358.

Purcell, S., Kutash, M., Cobb, S. (2011). The relationship between nurses' stress and nurse staffing factors in a hospital setting. *Journal of Nursing Management*, (19) ss. 714-720

Sapolsky, R. (1996). Why stress is bad for your brain. *Science*, 273(1) ss. 749-750 <http://dx.doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1126/science.273.5276.749>

SBU, (2014) *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser*.

[http://www.sbu.se/upload/ebm/metod-bok/Mall\\_kvalitativ\\_forskningsmetodik.pdf](http://www.sbu.se/upload/ebm/metod-bok/Mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf)

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

[http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659/?bet=2010:659](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/?bet=2010:659) [2020-03-17]

SFS 2014:821 *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartementet  
<http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientlagen-2014821> [2020-03-17]

SFS 2017:30 *Hälsa -och sjukvårdslagen* Stockholm: Socialdepartementet  
<http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/> [2020-03-17]

Socialstyrelsen (2003). *Utmattningssyndrom*. Artikel nr: 2003-123-18, ISBN 91-7201-786-4, Sättning: Bokförlaget Bjurner och Bruno AB, Tryckeri: Elanders Gotab AB, Stockholm,

Stressforskningsinstitutet (2019). *Temablad om sömn och stress* Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet. <https://www.stressforskning.su.se/om-oss/allm%C3%A4nt-om-stress-s%C3%B6mn/temablad-om-s%C3%B6mn-stress> [2020-03-16]

Svenska akademien (2006). *Svenska Akademiens ordlista över svenska språket*. Stockholm: Norstedts Akademiska förlag. s 914

Svenska Akademiens Ordbok (SAOB), *Stressor*.  
<https://svenska.se/tre/?sok=stressor&pz=2> [2019-10-19] .

Svensk Sjuksköterskeförening (SSF) (2017). Kompetensbeskrivning för Legitimerade Sjuksköterskor. <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf> [2019-11-13]

\*Ulrich, C., Taylor, C., Soeken, K., O'Donnell, P., Farrar, A., Danis, M. & Grady, C. (2010). Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), ss. 2510-2519.

Vårdguiden 1177 (2018). *Stress* <https://www.1177.se/liv--halsa/stresshantering-och-somn/stress/> [2019-11-25]

World Health Organisation (WHO) *Constitution*  
<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> [2020-09-23]

World Health Organisation (2020). *Stress at the workplace*.  
[http://www.who.int/occupational\\_health/topics/stressatwp/en/](http://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/) [2020-03-17]

Wu, T., Fox, D., Stokes, C. & Adam, C. (2012), Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today* 32, ss. 669–674

\*Yoon, S. & Kim, J. (2013). Job-Related Stress, Emotional Labor, and Depressive Symptoms Among Korean Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), ss. 169-176.

Zeng, Y. (2008) Interpretations of work-related stress among Chinese nurses. *Asian Journal of Nursing*, 11(2), 72-79. doi: 10.1016/j.nedt.2011.09.002

## Bilaga 1

### Översikt av datainsamling och urval

Litteratursökning sökning utförd 23/9 - 3/11, 2019 och kontrollsökning 23–31/1, 2020

\*Artiklarnas abstract lästa

Databas	Sökord MeSH termer	Urval peer- reviewed och på engelska	Träffar	Valda artiklar m Inklusion och exklusionskriterier
CINAHL Sökning 1	Nurse experience or perspective or view or attitude AND stress	Ej överskådligt	19161	-
CINAHL Sökning 2	Nurse AND stress AND workrelated stress on nursing		*386	1
CINAHL Sökning 3	Nurse experience AND stress AND job-related		*25	3
CINAHL Sökning 4	Nurs*AND stress AND job related AND experience or perceptions or attitudes or views or feelings		*59	-
CINAHL Sökning 5	Stress AND Nurs* AND experience AND job-related OR daily work		*38	-
PsycINFO Sökning 1	Nurs*AND stress AND experience AND job related		*162	2
PsycINFO Sökning 2	Stressors AND experienced stress AND work stress AND nurses		*58	
PubMed Sökning 1	Nurs*AND experience AND stress AND job- related		*71	1
PubMed Sökning 2	Nurses AND stress AND experience		*197	1

## Bilaga 2.

## Artikelbeskrivning

Sjuksköterskor = Ssk

<i>Författare, år, titel, tidskrift och land</i>	<i>Syfte</i>	<i>Metod</i>	<i>Urval</i>	<i>Resultat</i>
Alenezi, A.M., Aboshaiqah, A., & Baker, O. (2018)  Work-related stress among nursing staff working in government hospital and primary health care centers  <i>International Journal of Nursing Practice</i>  Saudi Arabia	Jämföra orsaker till stress, skillnader på stress- faktorer hos sjuk- sköterskor på sjukhus, vård- centraler och öppen vård.	Kvantitativ  Fråge- formulär med demo-grafisk profil, arbets- erfarenhet /bakgrund och Nursing Stress Skala (NSS)  Tvärsnitts- studie  Utfördes under 1 mån 2016.	Ssk från 5 statliga sjukhus o 4 öppenvårds- mottagningar. Svarsfrekvens 347/385  Inklusion- kriterier: >6mån anställning, arbete 100%	4 Huvudteman:  <b>Hög arbetsbelastning:</b>  -vanligaste orsak till stress, oftast pga personalbrist.  -ssk i öppenvård erfor lägre stress jämfört med slutna vård.  <b>Konflikt:</b>  -stress orsakad av konflikt mellan kollegor. Oftare i öppenvård.  <b>Ålder och civilstatus:</b>  - yngre o medelålders (<40 år) erfor högre stress jämfört m äldre, förutom vid död o döende patienter.  -ogifta hade allmänt en ökad stress.  <b>Nationalitet:</b>  -ssk med saudisk nationalitet erfor högre stress pga dåligt stöd, konflikter mellan ssk och oklara behandlingsdirektiv
Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2016)  Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: A cross sectional study  <i>BMC Nursing</i>	Undersöka arbets- relaterad stress och dess orsaker	Kvantitativ.  Fråge- formulär med fem delar.  Olika Stress skalor med 26 variabler för att mäta stress.  Tvärsnitts- studie Analys m SPSS.  Utfördes 2014	Ssk, 3 olika sjukhus samt mottagningar  315/341 användbara svar.  Exkl.kriterier: ssk med < 6 mån. arbets- erfarenhet.  .	2 Huvudtema:  <b>Arbetsrelaterad stress:</b>  -medel till hög arbetsrelaterad stress erfors av 2/3 (210st) av de 315 tillfrågade.  -hög stress ta hand om döende patienter och lidande  -underbemanning  -samarbete  -få byta avd. ofta  -få tag i läkare akut

Ethiopia				<p>-för lite inflytande på arbetet gällande beslut</p> <p>-sexuella trakasserier</p> <p>-ssk på vanliga mottagningar erfor hög stress jämfört med mottagningar för kroniskt sjuka eller återbesök.</p> <p><b>Ålder, kön, utbildning och antal år som ssk :</b></p> <p>-inverkade inte på erfarenhet av stress på arbetet</p>
<p>Glazer, S. &amp; Gyurak, A. (2008)</p> <p>Sources of occupational stress among nurses in five countries</p> <p><i>International journal of Intercultural Relations</i> 32 ss. 49-66.</p> <p>Israel, Italien, UK, Ungern, USA.</p>	<p>Sjuk-sköterskors erfarenhet och upplevelse av arbetsrelaterad stress och dess stressorer ur etiskt och kulturellt perspektiv</p>	<p>Kvalitativ och kvantitativ. Frågeformulär och en öppen fråga: vad stressar eller gör dig mest orolig i ditt arbete?</p> <p>Innehållsanalys</p> <p>4 Hypoteser innan intervjuerna</p> <p>baserat på skillnader från vilket land ssk kom från.</p> <p>Studierna utfördes 1994 resp 1997–98</p>	<p>Ssk från 19 sjukhus och 5 länder. 3–5 från varje land.</p> <p>Svars-frekvens 1442/2144 ssk.</p>	<p>5 Huvudteman:</p> <p>Huvudsakliga faktorer som påverkade upplevelse och erfarenhet av stress:</p> <p><b>Ledarskap inducerad</b></p> <p><b>Organisatoriska</b></p> <p><b>Arbetsrelaterade</b></p> <p><b>Ansträngning och belastning</b></p> <p><b>Övrigt</b></p> <p>Alla länder visade höga stressfaktorer pga kvantitativ arbetstynad, dålig bemanning och speciella uppgifter.</p>
<p>Guo, H., Ni, C., Liu, C., Li, J. &amp; Liu, S. (2018)</p> <p>Perceived job-stress among community nurses: multi-center cross-sectional study</p>	<p>Sjuk-sköterskors erfarenhet av arbetsrelaterad stress och dess orsaker i hem-sjukvård</p>	<p>Kvantitativ</p> <p>Frågeformulär (Stress skala, CNSS) och demografisk data-inventering</p> <p>Tvärsnittsstudie</p>	<p>Ssk från 56 /928 olika hem-sjukvårdsområde</p> <p>Svars-frekvens: 969/1015.</p> <p>Inklusionskriterier: anställd minst</p>	<p>3 Huvudteman</p> <p><b>Samhället:</b></p> <p>-låg lön, låg social status, inget juridiskt skydd på arbetet</p> <p><b>Arbetsledning:</b></p> <p>-dålig möjlighet till utveckling och karriär, svårt bli befördad</p> <p><b>Civilstatus, ålder o erfarenhet:</b></p>

<p><i>International Journal of Nursing Practice</i> 2019;25: e12703.</p> <p>Kina, Sichuan Province</p>	<p>eller öppen vård</p>	<p>Analys med SPSS, one-way ANOVA Utfördes 2015.</p>	<p>6 mån och volontera till studien.</p> <p>Slumpmässigt utvalda</p>	<p>-gifta erfarenhet av högre arbetsrelaterad stress än ogifta.</p> <p>-äldre (&gt;45 år) ssk o med kort erfarenhet av hemsjukvård erfor hög arbetsrelaterad stress.</p>
<p>Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Caperchione, C.M. &amp; Gaskin, C.J. (2013)</p> <p>Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions</p> <p><i>Journal of Nursing Management</i> 21, ss. 638-647</p> <p>Australia</p>	<p>Ur sjuksköterskors perspektiv identifiera arbetsrelaterade stressfaktorer.</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>6 fokusgruppintervjuer.</p> <p>2 öppna frågor: - vad är orsaker till stress för dig i ditt arbete som ssk på detta sjukhus?</p> <p>-vad skulle kunna implementeras på din arbetsplats för att ändra på stressnivåer som du upplever?</p>	<p>38 ssk.</p> <p>Vårdavd., akut-sjukhus.</p> <p>21 sjuksköterskor, 13 avdelningsföreståndare och 4 vårdenhetschefer</p>	<p>3 Huvudteman:</p> <p><b>Arbetsrelaterad:</b></p> <p>-hög arbetsbelastning,</p> <p>-närståendes krav på vården</p> <p>-bemanning</p> <p><b>Organisatorisk:</b></p> <p>-svårt få tag i läkare</p> <p>-osämja i arbetslagen</p> <p>-rapportering vid personalbyte</p> <p>-kommunikation</p> <p>-inga personalrum</p> <p>-svårt hitta parkering</p> <p>-skiftarbete</p> <p><b>Ledarskap:</b></p> <p>-dålig möjlighet till utveckling</p> <p>-problem med HR</p> <p>-dåligt stöd från ledning</p>
<p>Olofsson, B., Bengtsson, C., &amp; Brink, E. (2003)</p> <p>Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace</p>	<p>Få förståelse för sjuksköterskors individuella perspektiv gällande upplevelse av stress på arbetet</p>	<p>Kvalitativ.</p> <p>4 bandinspelade intervjuer (semistrukturerade)</p> <p>Grundad teori</p> <p>Datainsamling och analys pågick simultant</p>	<p>4 ssk rehabiliterings klinik</p>	<p>1 Huvudtema</p> <p><b>Avsaknad av bekräftelse</b></p> <p>-inte erkännas för sitt arbete</p> <p>-otillräcklighet</p> <p>-frustration</p> <p>-maktlöshet</p> <p>-uppgivenhet och obehagskänslor</p>

<i>Journal of Nursing management</i> Sweden		Genomförd år 2000		
Ulrich, C., Taylor, C., Socken, C., O'Donnel, P., Farrar, A., Danis, M. & Grady, C. (2010) Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice <i>Journal of Advanced Nursing</i> 66(11), ss.2510-2519. USA	Undersöka typen av stress, hur ofta och vilka nivåer av stress som förekommer i relation till etiska frågor som sjuk-sköterskor möter i sitt arbete	Kvantitativ Frågeformulär Tvärsnittsstudie Analys med SPSS Pearson korrelation Genomförd år 2004	Ssk från 4 US stater. Svars-frekvens 422/1000 Slump-mässigt urval.	2 Huvudteman: <b>Stress o Patienter:</b> -skydda patienters rättigheter och självständighet till beslut över sin behandling -avancerad vårdplanering -vård vid livets slutskede -beslut att ej behandla mer <b>Stress o Personal:</b> -bemanning -etiska handlingar av personalen -yngre ssk (<45år) erfor högre frekvens av etisk stress
Yoon, S. L. & Kim, J-H. (2013) Job-related Stress, Emotional Labor and Depressive Symptoms among Korean nurses <i>Journal of Nursing Scholarship</i> South Korea	Sammanhang mellan arbetsrelaterad stress, känslomässigt arbete o depressiva symtom hos sjuk-sköterskor	Kvantitativ Frågeformulär med hjälp av tre olika skalor att mäta stress, depression och känslomässigt arbete. Tvärsnittsstudie	Ssk från 5 sjukhus och 4 provinser Svarsfrekvens 441/520 Ssk involverade i patient-omvårdnad Anställd >3mån Exkl.krit: manliga ssk och ssk med högre position	2 Huvudtema <b>Arbetsrelaterad stress:</b> -hög arbetsbelastning -ej uppmärksammas för sitt arbete -osäkerhet i arbetet <b>Depression:</b> -emotionellt arbete -ytagerande (surface-acting) -ogifta eller singlar utvecklade lättare depressiva symtom

