EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
K2023:47

Sjuksköterskans upplevelse av vad som orsakar arbetsrelaterad stress

ELENA JAKOVLEVA
SAHAR SOLVID

HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskans upplevelse av vad som orsakar arbetsrelaterad stress En litteraturstudie
Författare:	Elena Jakovleva och Sahar Solvid
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildning GSJUK 20h
Handledare:	Maria Claesson
Examinator:	Lena Nordholm

SAMMANFATTNING

Arbetsrelaterad stress är ett problem bland sjuksköterskor som oftast är kopplad till arbetsmiljön. Tidigare forskning visar att arbetsrelaterad stress skapas av olika faktorer i sjuksköterskans arbetsmiljö. Arbetsrelaterad stress påverkar inte enbart sjuksköterskans hälsa negativt, utan påverkar också patientsäkerheten. Vidare kan obalans mellan stress och återhämtning skapa negativa hälsoeffekter för sjuksköterskor och påverka deras arbetsförmåga. Det är viktigt att sjuksköterskor ges tid och möjlighet att lyssna till patientens berättelse för att kunna erbjuda individbaserad vård. Genom ökad kunskap om sjuksköterskans upplevelser av vad som orsakar arbetsrelaterad stress kan åtgärder vidtas för att minska stressen och skapa en patientsäker och evidensbaserad vård med patienten i centrum. Syftet är att belysa sjuksköterskans upplevelse av vad som orsakar arbetsrelaterad stress. Metoden som användes är en litteraturstudie som grundar sig på elva kvalitativa vetenskapliga artiklar. Artiklarnas resultat analyserades och sammanställdes i nio kategorier: otillräcklig tid och personalbrist, arbetsmiljö/resursbrist, teamsamarbete, brist på kunskap/ erfarenhet, brist på stöd från ledning, prioriteringssvårigheter, kontroll över arbete, etiska utmaningar och påverkan på privatliv. För att förbättra sjuksköterskans arbetssituation behövs god kommunikation mellan olika yrkesgrupper och ledningen, samt att arbetsgivare tar hänsyn till sjuksköterskornas välbefinnande och arbetsmiljö. Återhämtning är också viktigt för att hantera stress och förbättra sjuksköterskors välbefinnande. En hållbar arbetsmiljö är avgörande för att ge bästa möjliga vård till patienter och främja en hållbar utveckling.

Nyckelord: *arbetsrelaterad stress, arbetsmiljö, emotionell stress, jobbrelaterad stress, psykosocial stress, sjuksköterskors erfarenenhet, stress*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING 1

BAKGRUND 1

Stress 1

Etisk stress 2

Stress i relation till hälsa och lidande 2

Konsekvenser av arbetsrelaterad stress 2

Sjuksköterskans arbetsområde 4

PROBLEMFORMULERING 5

SYFTE 5

METOD 5

Data 6

Datainsamling 6

Kvalitetsgranskning 7

Dataanalys 7

Etiska överväganden 8

RESULTAT 8

Otillräcklig tid och personalbrist 8

Arbetsmiljö/Resursbrist 10

Teamsamarbete 10

Brist på kunskap/erfarenhet 11

Brist på stöd från ledning/chef 12

Prioriteringssvårigheter 13

Kontroll över sitt arbete 14

Etiska utmaningar 14

Påverkan på privatliv 15

DISKUSSION 16

Metoddiskussion 16

Resultatdiskussion 17

HÅLLBAR UTVECKLING 20

SLUTSATSER 21

REFERENSER 22

BILAGA 1 28

BILAGA 2 _____ *29*
BILAGA 3 _____ *32*

INLEDNING

Redan under vår verksamhetsförlagda utbildning, (VFU) insåg vi att sjuksköterskor arbetar och verkar under stressiga förhållanden på arbetsplatsen. När oplanerade händelser inträffar måste sjuksköterskor snabbt omprioritera vissa omvårdnadsuppgifter för att rädda situationen. Detta väckte våra tankar om hur det upplevs att arbeta i stressiga situationer samt hur det påverkar vårdandet till patienten, sjuksköterskans hälsa och patientsäkerheten då stress kan skapa onödigt lidande för både patienten och sjuksköterskan. Sjuksköterskans arbetsförmåga och uppmärksamhet försämras vid stress vilket kan leda till misstag som påverkar vårdandet negativt och leda till förödande konsekvenser för patienten. Som blivande sjuksköterskor finns intresse för hur det verkligen upplevs att arbeta i stressiga förhållanden och samtidigt bevara god vårdkvalitet.

BAKGRUND

Stress

Inför särskilda påfrestningar är det naturligt att känna sig stressad. Inför hot och utmaningar blir kroppsliga och psykologiska stressreaktioner till och med nödvändiga för att vi ska kunna agera och reagera på rätt sätt. Kroppen klarar utmärkt av kortvariga utmaningar medan långvarig belastning utan återhämtning är skadligt för hälsan. När kraven överstiger resurserna uppstår hög stressbelastning (Dagget, Molla & Belachew 2016; Västra Götalandsregionen 2016).

Hjärnan spelar en central roll när det gäller bearbetning av stressupplevelser. Alla människor har olika erfarenheter och egenskaper att hantera stress i sin vardag. Upplevelsen av stress startar med stimulering, det vill säga en händelse som sker via inre eller yttre miljö. Den yttre stressen handlar om situationer som tolkas som påfrestande eller krävande från omgivningen i sammanhang med social interaktion eller så kallat vårdande sammanhang. Med inre stress menas hur personen upplever stressens påverkan. Den inre stressen sträcker sig till negativa känslor som kan vara svåra att hantera eller balansera med egen förmåga för att komma till sinnesro (Almen 2017, s. 49; Dagget, Molla & Belachew 2016).

När sjuksköterskan utsätts för tidsbegränsade ansträngningar eller krav från omgivningen sker ett kemiskt samspel på hormonell nivå i kroppen. Detta innebär att hjärnan via hormoner signalerar till hypofysen att tillverka stresshormoner från binjurarna såsom kortisol och adrenalin. Författaren beskriver även att stresshormoner höjer blodtrycket, puls och kroppstemperatur för att klara av krävande situationer (Olsson 2013, ss. 81–82). Enligt Almen (2017, ss.51–56) är tillfällig frisättning av stresshormoner ofarligt, om

däremot stressen genomlevs regelbundet under längre tid så förekommer ökad risk att utveckla stressrelaterade symptom som hjärt- och kärlsjukdomar.

Etisk stress

Sandman och Kjellström (2018, s. 54) beskriver känslan av inte uppleva värderingar och normer som personen borde upplevt som etisk stress. Uppkomsten av etisk stress räknas som positivt med tanke på att personen vill göra det som är etisk rätt. Tierney, Bivins och Seers (2018) skriver att sjuksköterskan upplever etisk stress när det inte går att handla rätt utifrån hens uppfattning om vad som anses etisk rätt på grund av olika faktorer i omgivningen. När liknande situationer upprepas uppstår en inre konflikt som kan kallas för etisk utmattning. Denna utmattning ökar risken för sjuksköterskan att tappa medkänslan för patienten och handla likgiltigt eller apatiskt. Tierney, Bivins och Seers (2018) beskriver även vikten av att främja medkänslan till patienten bland andra yrkesgrupper i vården eftersom det är en förutsättning för gott interprofessionellt samarbete inom vården. de Veer, Francke, Struijs och Willems (2013) beskriver etisk stress som känslor av skuld, ilska och frustration samt att den har negativ inverkan på sjuksköterskors privat- och yrkesliv.

Stress i relation till hälsa och lidande

Ekebergh (2015, ss. 28–28) beskriver hälsa som en personlig värld av upplevelser som är beroende av människans tolkning av innebörden av hälsa. Upplevelsen av hälsa är inte permanent, utan beror på olika omständigheter. Hälsa innebär en balans mellan fysiska, mentala och sociala interaktioner. För att drabbas av ohälsa behöver man inte ha någon fysisk eller psykisk diagnos. Ohälsa kan uppstå när en frisk person upplever ohanterbar stress. Jäppinen, Roos, Slater och Suominen (2022) beskriver arbetsrelaterad stress som ett vanligt förekommande problem bland sjuksköterskor vilket har negativ inverkan på deras fysisk och psykisk hälsa.

Långvarig arbetsrelaterad stress är ett lidande för sjuksköterskor. Lidande betyder smärta eller elände som kan inverka på såväl det fysiska som det mentala välbefinnandet (Arman 2015, s.38). Sjuksköterskor med långvarig stress kan känna ett lidande och därmed inverkan på det privata livet utanför arbetet. Gustavson och Wiklund (2019, ss. 59–60) beskriver att långvarig stress leder till nedstämdhet, kronisk trötthet, försämrad sömnkvalitet och nedsatt minnesförmåga.

Konsekvenser av arbetsrelaterad stress

Institutet för Stressmedicin beskriver utmattning i form av stress som en av de största utmaningarna för arbetsgivarna och vården. Till följd av detta blir det stora kostnader för samhället och vården. Därför måste stressrelaterad utmattning förebyggas (Västra Götalandsregionen 2023).

Det är arbetsgivaren som har det yttersta ansvaret att säkerställa en stabil och säker arbetsmiljö i syfte att minska arbetsrelaterade skador för arbetstagarna (Arbetsmiljöverket 2022). Det förekommer bland annat flera risker inom vården som kan leda till konsekvenser i arbetsmiljön som påverkar personalgruppen och ansvarig sjuksköterska. Riskerna kan vara överbeläggningar, fysisk överbelastning, hot och våld, bristande kommunikation eller bristande vårdkvalité. Van Bogaert et al. (2014) beskriver sjuksköterskors arbetsmiljö som både fysiskt och psykiskt påfrestande och att stress i arbetsmiljön är en av grundorsakerna till stressrelaterade psykiska tillstånd.

I studien av Khamisa, Peltzer, Ilic och Oldenburg (2017) beskrivs att stress kan förekomma i flera sammanhang under arbetstiden, exempelvis i samband med krävande omvårdnadsarbete, personalbrist eller höga arbetskrav som överskrider personens förmåga att hantera dessa situationer. Studien visar på ytterligare faktorer som kan påverka tolkningen av känslomässiga intryck av stress på arbetet, exempelvis sociala miljöer. Olsson (2013, s.51) beskriver upplevelse av stress som individuell och är inte alltid skadlig eftersom det kan gynna sjuksköterskans arbetsförmåga och koncentration om stressen är kortvarig och hanterbar. Däremot beskriver författaren att långvarig stress har negativ inverkan på såväl det kroppsliga som mentala välbefinnandet, om individen upplever att stressen är svårhanterlig.

Dagget, Molla och Belachew (2016) beskriver att ohanterlig stress i samband med höga arbetskrav kan leda till sjukdom, sjukskrivningar och försämrad ekonomisk utveckling i samhället. I studien påvisas även att långvarig arbetsrelaterad stress och bristande återhämtning under en längre period försämrar arbetsminnet samt arbetsmotivationen eftersom stress beskrivs som psykiskt påfrestande och energikrävande. Regelbunden stress under arbetstid kan variera beroende på hur situationen är på arbetet, hur verksamhetsresurserna ser ut och erfarenheter som personen har sedan tidigare för att klara av sina arbetsuppgifter utan att bli negativt påverkad. I studien av Garcia et al. (2019) beskrivs att utmattningen kan skapas av hög arbetsbelastning, bristande stöd och långa arbetstider, vilket påverkar även patientsäkerheten negativt.

I en rapport av AFA Försäkring (Arbetsmarknadens Försäkringsaktiebolag 2020) beskrivs att sjukskrivningar bland hälso- och sjukvårdpersonalen är relaterade till psykiatriska diagnoser. Diagnoserna handlar om ångestsyndrom och utmattningssyndrom som är kopplade till långvarig stress. Försäkringskassan (2022) beskriver att sjukskrivningar är vanligt förekommande bland grupper som arbetar inom vårdyrken såsom sjuksköterskor och undersköterskor. Sahlin, Ahlborg, Matuszczyk Vega och Grahn (2014) skriver att långtidssjukskrivningar är starkt kopplade till stressrelaterad psykisk ohälsa som kan leda till förtidspension.

I studien av Thapa, Subedi, Ekström-Bergström, Areskoug Josefsson och Krettek (2022) beskrivs att arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor är ett förekommande problem som tenderar att öka risken för att insjukna i någon form av psykiatrisk diagnos som utbrändhet som konsekvens. Konsekvenserna är inte enbart psykiska utan sträcker sig fram till det fysiska och sociala livet som påverkas negativt. För att förhindra uppkomsten av stressrelaterad psykisk ohälsa behöver personalen som arbetar inom vården mer kunskap om preventiva åtgärder (Yaribeigi, Panahi, Sahraeii, Johnston & Sahebkar 2017).

Sjuksköterskans arbetsområde

Sjuksköterskor har ett stort ansvar att förhålla sig till regler oavsett arbetsplats. Ett av de viktigaste ansvarsområdena handlar om att stärka patientens hälsa, oavsett sjukdomshistorik, funktionsnedsättning eller ålder. Enligt ICN:s etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening 2017) har sjuksköterskan fyra grundläggande ansvarsområden: att främja och återställa hälsa, förebygga sjukdom och lindra lidandet. För att kunna förvalta de olika ansvarsområdena behöver sjuksköterskan ha ett stort personligt ansvar, vara medveten om styrkor och svagheter i professionen, kontinuerligt utveckla sin kompetens i förhållande till rådande forskning samt tänka kritiskt (Svensk sjuksköterskeförening 2017). Den ansvariga sjuksköterskan ska ha förmåga att identifiera omvårdnadproblem eller behov hos enskilda patienter samt sätta in vårdande åtgärder (Florin 2019, ss. 82–83). Det finns sex olika kärnkompetensområden som sjuksköterskor bör uppnå för att erbjuda vård med bästa kvalité. I dessa kärnkompetensområden ingår personcentrerad vård, teamsamverkan, säker vård, informatik, evidensbaserad vård samt förbättringskunskap för kvalitetsutveckling (Furåker & Nilsson, ss.16–17).

Källberg och Öhrn (2019, s. 153) beskriver också ett annat ansvar som ingår i sjuksköterskans arbetsuppgifter, vilket är att instruera medverkande personal i teamet att tillämpa god och säker vård för att minimera risker för vårdskador i syfte att värna om patientsäkerheten. Med andra ord så är det sjuksköterskan som har det största ansvaret att påverka vårdandet och vårdkvalitén runt omkring patienten. Sjuksköterskan ska också bemöta patienter med respekt och visa hänsyn till deras behov och önskemål för att anpassa vårdandet till patienten utan att äventyra patientsäkerheten.

Ett patientsäkert arbete innebär att legitimerad sjuksköterska agerar genom att följa lagar och regler för att förebygga vårdskador eller reagera på när risk för uppkomst av vårdskada föreligger. Ett riskmedvetet arbete innebär att legitimerad sjuksköterska identifierar risker och analysera dem i relation till förebyggande arbete samt rapporterar negativa händelser. Patientens rättigheter, självbestämmande och integritet måste beaktas i säkerhetsarbetet. Sjuksköterskans arbetsområde innefattar ledning av medarbetarna, prioritering, samordning och organisation av omvårdnadsarbete, identifiering av kompetensutveckling bland medarbetarna och integrering av etisk reflektion (Svensk sjuksköterskeförening 2017). Studien av Jäppinen et al. (2022) beskriver arbetsrelaterad stress som största hinder för strategiskt tänkande och försämrar den ledande

arbetsförmågan bland sjuksköterskor. Socialstyrelsen (2023) beskriver att det krävs förutsättningar för vårdpersonal som gör det möjligt att utföra arbetet på ett bra sätt. Det måste ges möjlighet för medarbetarna att reflektera över sitt dagarbete. Exempel på faktorer som försämrar vårdarnas förmåga att jobba patientsäkert är stress, bristande återhämtning och hög arbetsbelastning. Adair et al. (2022) beskriver att det är viktigt att man kan förebygga vårdskador genom att ombygga rutiner och detta kräver samarbete mellan ledningen och sjuksköterskor för att diskutera risker. Dagget, Molla och Belachew (2016) beskriver svårigheten i att bevara patientsäkerhet i vårdandet i en komplex situation eller kaotisk miljö.

PROBLEMFORMULERING

Stress är nödvändigt för att människan ska kunna agera i svåra situationer, men obalans mellan stress och återhämtning kan skapa negativa hälsoeffekter. Hög arbetsbelastning kan bidra till arbetsrelaterad stress vilket då påverkar sjuksköterskans arbetsförmåga negativt. Sjuksköterskans arbetsområde är brett och sträcker sig från prioritering, planering och utförande av omvårdnadsåtgärder till ledning av vårdteamet. Detta kräver koncentration, ansvar och noggrannhet. Sjuksköterskans utgångspunkt i omvårdnadsarbetet är att fokusera på patienten i centrum, därför behöver sjuksköterskan tid att lyssna till patientens berättelse för att kunna erbjuda individbaserad vård. Arbetsrelaterad stress kan för sjuksköterskan innebära en utebliven möjlighet till att lyssna och ta del av patientens berättelse. Detta kan leda till brister i vårdandet och skapa onödigt lidande för patienten och påverka sjuksköterskans arbetsförmåga. Genom ökad kunskap om sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress i vården kan åtgärder vidtas för att minska den arbetsrelaterade stressen på flera plan och skapa möjlighet till ett patientsäkert och evidensbaserat vårdande med patienten i centrum samt till minskad upplevelse av arbetsrelaterad stress för sjuksköterskan.

SYFTE

Syftet är att belysa sjuksköterskans upplevelse av vad som orsakar arbetsrelaterad stress.

METOD

En litteraturöversikt enligt Fribergs modell valdes för att belysa vad som orsakar sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress. För en uppsats av den här typen är det en rekommenderad metod. Litteraturöversikten syftar till utveckling av kunskapsområden med vetenskapliga artiklar som redskap för att kasta ljus på sjuksköterskans yrke. Redan existerade forskning kartläggas för att skapa beskrivande översikt över forskningsämnets valda område där en ny helhetsbild framträder. Författarna utgår från kvalitativa studier med avgränsningar av artiklar utifrån dess relevans för studiens syfte (Friberg 2022, ss. 186–187).

Friberg (2022, ss. 186–187) beskriver syftet med litteraturstudier på kandidatnivå som att tillägna sig kunskap om att lära sig välja vetenskapliga artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Artiklarna som väljs ska vara relevanta till ett välformulerat syfte samt eventuella frågeställningar och ska kunna sökas och granskas på ett korrekt sätt. Därefter behövs författarnas kritiska diskussion av resultat och tillvägagångssätt för att träna förmågan att arbeta systematiskt.

Data

Fört att svara på syftet valdes kvalitativa vårdvetenskapliga artiklar som datamaterial. Fokus i kvalitativ forskning baseras på individens erfarenheter och upplevelser (Friberg 2022, s. 169). Litteraturstudiens syfte fokuserar på sjuksköterskans upplevelser, därför kvalitativa vårdvetenskapliga artiklar är mera lämpliga att använda som datamaterial.

Datainsamling

Författarna genomförde datainsamlingen i enlighet med riktlinjer för examensarbete med stöd av kapitel "Informationssökning "i kurslitteratur skriven av (Östlundh 2022, ss. 79–110). Följande detaljer gällande informationssökning finns beskrivet i följande i texten.

Datainsamlingen genomfördes i databasen CINHAL. Enligt Östlundh (2022, s.88) är CINHAL en akademisk databas som innehåller information om omvårdnadsvetenskap, därför är den relevant för litteraturstudie i vårdvetenskap. Artiklar som svarade an på vår studies syfte valdes för vidare granskning. För att få ett evidensbaserat litteraturval behövs det sökningar från fler än en databas och sedan analysera sökresultatet som passar valt informationsbehov (Östlundh 2022, ss. 88–89). Således gjorde författarna ytterligare sökningar med liknande söksträngar i databasen Medline utifrån anpassade sökord till den aktuella databasen. Eftersom sökningen i Medline inte gav några ytterligare artiklar som var relevanta för studiens syfte, användes endast artiklar från databasen CINHAL för vidare arbete med resultatet.

För att nå så relevanta sökträffar som möjligt kombinerade författarna olika sökord och söktekniker (Östlundh 2022, s. 100). Boolesk söklogik AND och OR användes för att markera olika kombinationer av valda sökord. Operatören AND styr databasen till sökning av de dokument som innehåller båda söktermer och operatören OR styr databasen att söka dokument som innehåller något av de valda sökorden eller båda när söktermer som beskrivs med olika synonymer önskas. OR kan även användas för att söka synonymer som inte kan trunkeras (Östlundh 2022, ss. 96–97). Trunkeringstecken * används för att få fram ordets alla böjningsformer som databasen kan hitta och ska ställas

efter ordstammen (Östhlund 2022, ss. 94–95). Vid första sökningen i båda databaser användes ord ”stress”,” nurses”, ”nursing”,” “nurses experience”, “emotional stress”,” occupational stress”, “psychological or psychosocial stress” occupational or psychosocial stress”, och “job-related stress”, “working stress”. Vidare sökningar som ledde fram till val av artiklar där alla titlar lästes presenteras i Bilaga 1. Avgränsningar i sökningarna skapades för år (2013–2023), språk (engelska) och ”peer reviewed”. Fortsättningsvis inkluderades artiklar med kvalitativ ansats som var skrivna från sjuksköterskans perspektiv. Exlusionskriterierna var artiklar som inte motsvarade studiens syfte, inte var skrivna på engelska, skrivna utifrån patientperspektiv eller annan vårdpersonals perspektiv, artiklar med kvantitativ ansats samt artiklar med mixad metod. Författarna valde även bort artiklar som handlade om COVID-19, med undantag för en artikel där resultatet motsvarade studiens syfte. I artiklar som valdes till resultatet lästes abstrakt med ett helikopterperspektiv för att skapa en ytlig förståelse för innehållet i texten (Friberg 2022, s. 190).

Kvalitetsgranskning

När kvalité på kvalitativa studier undersöks, måste ställning tas till dess trovärdighet, pålitlighet och etiska överväganden. Pålitlighet kan påvisas genom författarens beskrivning av egen förförståelse i artikel, om författarens tidigare erfarenhet kunde påverka datainsamling och/eller dataanalys. Trovärdighet kan påvisas genom att författarna tydliggör för sina läsare att deras skapad kunskap är rimlig och deras resultat är giltig (Måntensson & Fridlund 2017, ss. 431–433). Henricson (2017, s.414) skriver att pålitlighet i litteraturöversikt kan påverkas av de valda artiklarnas kvalité. Därför valda resultatartiklar analyserades med 14 granskningsfrågor för kvalitativa studier, se Bilaga 3 (Friberg 2022, s. 239). Båda författarna granskade valda artiklar och diskuterade därefter granskningsresultatet tillsammans. De artiklar som inte motsvarade studiens syfte eller inte hade etiska övervägande valdes bort. Till slut kvarstod 11 av 19 granskade artiklar till resultat, se Bilaga 2.

Dataanalys

Författarna har utgått från Fribergs principer för att analysera artiklarna och sammanställa dess resultat (Friberg 2022, ss. 193–195). Först lästes artiklar valda till resultat i sin helhet flera gånger och varje artikel sammanfattades enskilt av varje författare för att inte påverka varandras uppfattning. Därefter jämfördes författarnas sammanfattningar där likheter och skillnader i metod och syfte diskuterades. På detta sätt skapades djupare förståelse för artiklarnas innehåll och sammanhang som sedan dokumenterades i en översiktstabell, se Bilaga 2. Efter det lade författarna fokus på resultat, då huvudvikten läggs på presentation av likheter och olikheter i resultatinnehållet (Friberg 2022, s. 194). Artiklarnas utskrivna resultat lästes av båda författarna enskild och sedan gemensamt för att säkerställa att de uppfattat resultatet på liknande sätt. Understyckningspennor med olika färger användes för att upptäcka likheter och skillnader i studiernas resultat som

motsvarade vår studiens syfte. Färgmarkeringarna representerades i kommande kategorier. Därefter skapades anteckningar som motsvarade litteraturstudiens syfte. På detta sätt skapades litteraturstudiens resultat som presenteras vidare i resultatdelen där studier som är relevanta för kategorier refererats till.

Etiska överväganden

Alla artiklar som inkluderades i resultatet har etiskt godkännande. Etiska överväganden spelar en viktig roll för forsknings kvalité samt för utförandet av studien. Ett forskningsresultat som är pålitligt, korrekt och redovisad med ansvar kan ha en nytta för utveckling av samhället. Det är också viktigt att involverade deltagare i forskningsprocessen diskuterar etiska frågor (Vetenskapsrådet 2017).

Etikprövningslagen (SFS 2003:460) syftar till att skydda de medverkandes grundläggande rättigheter i studier som avser människor för att värna deras värde. Kjellström (2017, s.60) beskriver att etikprövningslagen ställer krav på att forskning som innehåller särskilda personliga uppgifter ska prövas hos Etikprövningsmyndigheten.

Kjellström (2017, ss. 57–59) beskriver att etiken i forskningsprocessen även kan underlätta uppstående komplexa situationer för högskolestudenter. Ett examensarbete bör innehålla genomgående reflektion i de handlingar som berör människor, det vill säga reflektioner kring att människor ej bör utnyttjas eller komma till skada. Litteraturstudier på kandidatnivå måste inte ha etiska överväganden, men det är studentens ansvar att göra forskningsetiska överväganden i de aspekter som berör studiens syfte (Kjellström 2017, s.61). Det finns olika forskningsetiska deklarationer, rapporter och lagar som styr forskningsprocessen. Helsingsforsdeklaration är mest användbar riktlinje inom forskning i klinisk medicin som handlar om att balansera fördelar med risker rörande individen och samhälle, rättviseprincipen handlar om att alla behandlas lika och informerat samtycke (Kjellström 2017, s.59). Människovärdesprincipen beskriver att alla människor är lika värda och konflikten uppstår när intresse och värde av två olika personer strider mot varandra. Personuppgiftslagen är till för att skydda deltagarnas privatliv från intrång eller kränkning. Belmontrapport innehåller i sig tre grundläggande principer: göra-gott-principen, rättviseprincipen och autonomiprincipen samt syftar till vägledning vid etiska missförstånd (Kjellström 2017, ss. 62–63).

RESULTAT

Resultat består av nio kategorier som presenteras nedan med respektive rubrik.

Otillräcklig tid och personalbrist

I flera studier lyfter sjuksköterskor att tidsbrist är en av de vanligaste faktorer som skapar stress under arbetstiden (Aren, Jacelli, Gesar & From 2022; Power, Skene & Murray

2022; Soheili, Taleghani, Jokar, Eghbali-Babadi & Sharifi 2021; Storaker, Nåden, Saeteren 2017; Udod, Cummings, Care & Jenkins 2017; Violac, Aubree, Massy & Untas 2016; Wright, Zakarin & Blake 2016). Överbeläggningar har visat sig vara en av de främsta orsakerna till att sjuksköterskorna inte hinner med att utföra sina arbetsuppgifter, vilket leder till en känsla av otillräcklighet och stress (Soheli et al. 2021; Violac et al. 2016; Power, Skene & Murray 2022; Udod et al. 2017). Sjuksköterskor beskrev att de arbetade i snabb takt för att slutföra sina arbetsuppgifter, vilket kunde påverka deras förmåga att erbjuda en god vård efter patienternas önskemål (Aren et al. 2022; Power Skene & Murray 2022). I studien av Power, Skene och Murray (2022) uppskattar deltagarna när det finns tid att prata med patienter, lugna dem och ge dem en kopp te. Det ger deltagarna tillfredsställelse, de känner sig glada att de hinner ge vård på den nivå som de vill.

Ett annat exempel som sjuksköterskor kopplade samman med arbetsrelaterad stress var brist på mänskliga resurser (Aren et al. 2022; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Soheili et al. 2021; Udod et al. 2017). Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019) beskrev att det fanns brist på personal på olika nivåer, inklusive brist på underordnad personal samt en ojämn fördelning av patienter och sjuksköterskor under perioder med hög belastning, såsom sommar och helger på akutmottagningen. Soheili et al. (2021) beskriver att brist på lämplig utrustning kan leda till förseningar i uppgiftsutövningen vilket ökar arbetsrelaterad stress. I studien av Vioulac et al. (2016) beskrivs tre kategorier av arbetsrelaterad stress som skapas på grund av tidsbrist som sjuksköterskor kan uppleva på dialysavdelning. Den första kategorin handlar om stress som uppstår under mellansessioner när patienter från olika sessioner möts och sjukskötersketeamet byts ut. Den andra kategorin handlar om hur en händelse under en session kan påverka resten av arbetsdagen. Den tredje kategorin handlar om stress som uppstår när det finns en tidsram för varje session som inte kan reduceras, och förseningar kan leda till klagomål från patienter. Stress kan orsakas av olika faktorer, inklusive förseningar och patienternas förväntningar. Wright, Zakarin och Blake (2016) som i sin studie undersökte stresshantering på arbetsplatsen med hjälp av kognitiv-aktiverande terapi (CAT) beskriver brist på tid under arbetsdagen som det största hindret att använda terapin. Även Udod et al. (2017) beskriver att deltagarna inte hade tid för deras hälsa trots att de visste om värdet av att exempelvis träna. Enligt Gyllensten, Andersson och Muller (2017) berättade deltagarna om hur den minskade arbetstiden har lett till att fler personer har anställts för att fylla i de nya skiftschemana. Tidigare hade avdelningen haft svårt att rekrytera och var tvungna att anlita bemanningspersonal. Flera deltagare rapporterade att den minskade arbetstiden var en stor anledning till att de började arbeta på institutionen. En annan aspekt som betonades i intervjuerna var möjligheten att locka till sig ny personal genom minskad arbetstid i stället för högre löner. Det visade sig även att sjusköteskor upplevde minskade arbetsavbrott och kunde arbeta effektivare. Det framkom att sjuksköterskor upplevde förbättrad arbetsprestation och koncentrationsförmåga för att utföra sitt arbete. Detta tyder på att en balans mellan arbetsbelastning och arbetstid är

avgörande för att upprätthålla en hög arbetsprestation och välbefinnande bland sjuksköterskor. Soheili et al. (2021) beskrev att vissa onkologisjuksköterskor ansåg att psykologiska kompetenser och egenskaper bör beaktas vid rekrytering och intervjuer för att säkerställa att kompetenta sjuksköterskor anställs. Deltagarna påpekade även att brist på personal kan öka det fysiska och psykiska trycket på sjuksköterskor eftersom de inte har tillräckligt med tid för att utföra sina uppgifter under tung arbetsbelastning. Udod et al. (2017) beskrev att alla deltagare uttryckt att brist på budget och brist på personal påverkade hur många sjuksköterskor som kunde schemaläggas och om övertid kunde erbjudas.

Arbetsmiljö/Resursbrist

Sjuksköterskor upplevde att det var brist på tillgängliga resurser i form av otillräckligt skyddsmaterial eller teknisk utrustning för att vårda patienter (Aren et al. 2022; Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019; Soheili et al. 2021; Vioulac et al. 2016). Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019) beskrev att många deltagare upplevde att de arbetade med resursbrist inom akutmottagningen på landsbygden, vilket direkt påverkade deras arbetsbelastning och kvaliteten på patientvården. I studien av Soheili et al. (2021) framkom flera faktorer som hänvisade till negativ arbetsmiljö exempelvis brist på teknisk utrustning, dålig belysning och ventilation, buller och temperatur. Brist på personlig skyddsutrustning såsom skyddshandskar, special-arbetskläder som var avsedda att skydda sjuksköterskor från arbetsrelaterade skador i samband med hantering av farliga mediciner som cytostatika har en betydande roll för arbetsrelaterad stress. I studien av Vioulac et al. (2016) upplevde sjuksköterskor olika former av stress i sin arbetsmiljö som relateras till teknisk utrustning inom dialysbehandlingar. Dessutom innebär större behandlingar på sköra patienter en ökad risk för medicinska fel, vilket ytterligare ökar stressnivån. Dessa faktorer tillsammans skapar en utmanande arbetsmiljö som kan påverka sjuksköterskors välbefinnande. Power, Skene och Murray (2022) beskrev hur patienter vårdades i korridoren på grund av platsbrist. Gyllensten, Andersson och Muller (2017) beskrev att det nya arbetsschemat utan lunchraster ledde till ökad verksamhet och mer effektiv användning av tillgängliga resurser, exempelvis användes operationssalar under större delen av dygnet. Deltagarna var stolta över detta och upplevde att deras tid på jobbet användes mer effektivt än tidigare då de inte längre behövde byta ut varandra under lunchrasterna.

Teamsamarbete

Sjuksköterskor kände att samarbetet med läkarna i vårdteamet var otillräckligt, vilket orsakade arbetsrelaterad stress. För att få hjälp med patienter behövde sjuksköterskor ringa flera gånger då det var svårt att få tag på läkarna i en brådskande situation. Sjuksköterskor ville ha bättre samarbete mellan olika yrkesgrupper (Arén et al. 2022). En annan studie av Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019) visade att sjuksköterskor som arbetade på akuten var stolta över sitt arbete och såg sig själva som överlevare i

stressiga situationer. Lagarbete var väldigt viktigt för att hantera arbetsrelaterad stress, men det fanns också faktorer som avskräckte sjuksköterskor från att visa sin sårbarhet. Det fanns skillnader mellan större och mindre avdelningar när det gällde tillit till varandra. Gyllensten, Andersson och Muller (2017) beskrev att den sociala kontakten mellan kollegor minskade i samband med avskaffandet av lunchraster. Deltagarna hade svårare att träffa andra i samma yrkesgrupp och saknade samtal med kollegor under lunchrasten. Det positiva i samband med projektet var att det anställdes mer personal för att fylla i de nya skiftschemana, vilket förbättrade stämningen på avdelningen samt ökade arbetsprestationen. De nya skiften innebar också färre personalbyten under operationerna, vilket minskade risken för smitta och minskade risken för missförstånd (Gyllensten, Andersson & Muller 2017). Jimenez-Herrera et al. (2020) betonar vikten av samarbete mellan yrkesverksamma inom vården för att ge bästa möjliga vård till patienterna. Bristen på samarbete kan skada patienterna och försämra prestationen hos alla i vårdteamet. Sjuksköterskor känner skam och skuld när de ser att det inte finns något samarbete eftersom de vet att det påverkar vården negativt. Soheili et al. (2021) beskriver brist på lagsamarbete som en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress. Enligt deltagarna som jobbade på akuten var det viktigt att skapa en vänlig och avkopplande miljö utan interpersonella konflikter för att personalen skulle känna sig säkra och ha förtroende för varandra. Power, Skene och Murray (2022) beskrev akutsjukvård som en lärandemiljö. Deltagarna utnyttjade den lärande möjligheten samtidigt som de beskrev att deras utveckling aktivt uppmuntrades. Gott teamsamarbete ansågs vara viktigt på grund av omgivningens oförutsägbarhet. Efter traumatiska händelser hade teamet debriefing där de kunde höra varandras perspektiv vilket upplevdes nyttigt av sjuksköterskorna. Vioulac et al. (2017) beskrev vikten av goda relationer mellan sjuksköterskor, patienter och vårdpersonal. Det beskrevs som grundläggande för patienten att känna sig säker för att kunna prata om sina bekymmer. Författarna lyfter också vikten av kamratstöd för att kunna modulera stressen i akuta situationer. Udod et al. (2017) beskrev att chefer försökte stötta sjuksköterskor genom att vara synliga för personalen på avdelningen och bygga relationer med dem. Deltagarna beskrev att det behövs samarbete mellan sjuksköterskor och ledningen för att förhindra uppståendet av nya problem.

Brist på kunskap/erfarenhet

Sjuksköterskor angav att deras omvårdnadskunskaper ifrågasatts. Flera sjuksköterskor sa att de skulle vilja vidareutbilda sig för att känna sig mer självsäkra på jobbet. Arbetsbördan och ansvaret för okvalificerad vårdpersonal stressar upp och de ser det som en källa till stress (Aren et al. 2022). En annan studie visar att rädsla skapar ovilja att visa bristande förmåga. Deltagarna berättade att om de var nya på jobbet skulle de inte vilja verka inkompetenta. Sjuksköterskor tenderade att undvika att erkänna att de saknade tillräcklig information om en viss fråga eller uppgift. På detta sätt skyddade de sig själva genom att inte ta upp sina bekymmer och undvika att avslöja bristande förmåga (Bergum, Ulku & Emine 2022).

I studien av Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019) beskrivs att sjuksköterskor ibland arbetar utanför sin kompetens för att rädda patientens liv. Detta gör dem oroliga över deras legitimationer. Gyllensten, Andersson och Muller (2017) beskriver att det nya skift som infördes till följd av borttagna lunchraster minskade arbetstiden, vilket bidrog till förbättrad vårdkvalité. Det medförde ökad prestationsförmåga bland sjuksköterskor samt förbättrad användning av resurser som operationssalar. Soheili et al. (2021) beskriver vikten av att anpassa både personliga egenskaper och arbetskrav för att undvika arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor på onkologiavdelningar. Det betonas att det är viktigt att matcha individens fysiska och mentala förmågor med uppgiftsbeskrivningen och situationen. Vidare nämns att sjuksköterskor behöver ha psykologisk kompetens, självkänsla, interpersonell kommunikationsförmåga, tålamod, altruism och positivt tänkande för att hantera stressiga situationer. Andra faktorer som kan orsaka stress är brist på erfarenhet och kompetens, tung arbetsbelastning och rädsla för felmedicinering. Power, Skene och Murray (2022) beskriver en lärande miljö på akuten som positiv för kompetensutvecklingen. Lagarbete spelar en mycket stor roll för lärandet. Sjuksköterskor kände sig mer anpassningsbara samt att det sker personlig tillväxt som ett resultat av att lösa utmanande uppgifter. Storaker, Nåden och Saeteren (2017) beskrev att deltagare som arbetade på avdelningen upplevde nyanställda och bemanningssköterskor som en börda snarare än kompetenta. Vioulac et al. (2016) beskriver vikten av att lära sig hantera en specifik arbetsmiljö för att kunna hantera nödsituationer. Det visar sig även att sjuksköterskor sätter höga förväntningar på sig själva när de börjar arbeta inom akutvården, vilket kan leda till arbetsrelaterad stress. Särskilt tekniska behandlingar och ömtåliga patientfall kan öka risken att göra fel. Sjuksköterskor betonar dock att stressen minskar med erfarenhet inom området. Udod et al. (2017) beskrev att deltagarna klagade på sin ledning och menade att ledningen inte alltid hade erfarenhet och utbildning att förstå vårdens komplexitet på enheten. De kände att de ” simmar mot strömmen” när de försöker förklara problem för ledningen.

Brist på stöd från ledning/chef

Sjuksköterskor saknade stöd från ledningen, de tyckte att deras chefer hade bristande förståelse för uppgifter som ingår i sjuksköterskans arbetsområde. Deltagarna kände att en chef som finns tillgängligt och är villig att hitta kompromisser skulle minska arbetsrelaterad stress (Aren et al. 2022). I en annan studie uttryckte sjuksköterskor oro om att bli straffade av ledningen ifall de påpekade brister i arbetsmiljön. Deltagarna var rädda att deras klagomål eller missnöje kunde påverka löneförhandlingen negativt eller till och med förlora sina anställningar (Begum, Ulku & Emine 2022). I studien av Jeminez-Herrera et al. (2020) upplevde sjuksköterskor att deras åsikter inte beaktas vad gäller patienternas behandling. Den strikta hierarkin som finns på sjukhuset gör det omöjligt för sjuksköterskor att bidra med sin kunskap och erfarenhet. Soheili et al. (2021) beskriver att sjuksköterskor upplever bristande respekt för deras yrke både inom

omvårdnadsystemet och i samhället. Deltagarna rapporterade även att det förekom verbalt och fysiskt våld på jobbet. För att förbättra situationen betonar de vikten av att fokusera på arbetsplatsens psykosociala förhållande. Sjuksköterskor tycker att organisation och ledning spelar en viktig roll i att skapa en bättre arbetsmiljö med ömsesidig respekt. Udod et al. (2017) beskriver att deltagarna upplever att de saknar både förståelse och stöd från sina mellanchefer och högre sjukvårdsledning när det gäller praktiska frågor. De noterar också att ledningen ofta saknar tillräcklig erfarenhet och kunskap för att fullt ut förstå de specifika utmaningarna på enhetsnivå där deltagarna arbetar. Endast i en studie av Wrigt, Zakarin och Blake (2016) uttryckte sjuksköterskor att organisationen värdesatte sina anställda genom att vidta åtgärder som stödjer sjuksköterskors välbefinnande i form av tillgång till kognitiv terapi för stresshantering. Power, Skene och Murray (2022) beskriver hur sjuksköterskor berättade om att patienter eller deras anhöriga kunde bete sig våldsamt eller aggressivt, vilket fick sjuksköterskorna att ifrågasätta om det var värt att fortsätta arbeta under sådana omständigheter. Detta visar på de utmaningar och risker som sjuksköterskor står inför när de arbetar med våldsamma eller aggressiva patienter och betonar vikten av adekvat stöd och skydd på arbetsplatsen.

Prioriteringssvårigheter

I samband med ökad arbetsbelastning var sjuksköterskor tvungna att omprioritera sina uppgifter vilket minskade patientsäkerheten. Deltagarna var rädda att göra fel prioritering i en stressig situation som kunde medföra otillräcklig vård för patienterna. Det är viktigt att arbetsgivare tar hänsyn till detta och ger sina anställda mer kontroll och autonomi över sitt arbete för att minska risken för arbetsrelaterad stress (Aren et al. 2022). För att rädda patientens liv behövde sjuksköterskor utföra uppgifter utanför deras kompetens vilket skapade oro och rädsla att de gjorde uppgiften på fel sätt eller i fel ordning (Dekeseredy, Kurtz Landy & Sedney 2019). Soheili et al. (2021) menar att en sjuksköterska måste vara psykologiskt kompentent samt ha goda kunskaper för att kunna prioritera rätt. Storaker, Nåden och Saeteren (2017) skriver att yngre sjuksköterskor prioriterade administrativa uppgifter som systemet kräver på bekostnad av grundläggande omvårdnad som är så betydande för patienternas välbefinnande. Sjuksköterskor beskriver också att de inte hade tid att ge viktig information till patienter, exempelvis, kring egenvård i samband med hjärtinfarkt då de inte hade tid för det.

Vioulac et al. (2016) beskriver att de kunskapsluckor som mindre erfarna sjuksköterskor har gör det svårare för dem att planera deras arbete. Deltagarna tyckte även att dialys är ett sådant område som behöver mer anpassningstid än andra till följd av komplicerad teknisk utrustning. Sjuksköterskor uppgav också att ett mindre problem som uppstår exempelvis på morgonen kommer påverka hela vårdkedjan under arbetspasset. Power, Skene och Murray (2022) beskriver att det var svårt att prioritera uppgifter när det var överbeläggningar på avdelningen och patienter vårdades i korridoren. De upplevde det utmanande, stressigt och omöjligt att ge den vård som behövs. Det fanns ingen möjlighet att prata och lugna ner patienter eftersom endast de mest akuta åtgärderna prioriterades.

Kontroll över sitt arbete

Aren et al. (2022); Begum, Ulku och Emine (2022); Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019); Gyllensten, Andersson och Muller (2017); Jeminez-Herrera et al. (2020); Power, Skene och Murray (2022) och Soheili et al. (2021) beskriver att deltagarna uppger brist på kontroll över deras arbete som en av de främsta faktorerna som orsakar upplevelse av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor upplevde att de inte hade någon autonomi eller kontroll över sitt arbete, vilket ledde till en ökad känsla av stress och press (Aren et al. 2022; Begum, Ulku & Emine 2022). Sjuksköterskor kände sig begränsade och hindrade från att utföra sitt arbete på ett effektivt sätt, vilket i sin tur ledde till en känsla av att inte ha kontroll över situationen. Begum, Ulku och Emine (2022) beskriver rädsla som det största hindret att ha situationen under kontroll. Deltagarna i studien undviker att tala om bristande kunskap eller förmåga för att skydda sig själva och undviker att avslöja brister. Det rådande tystnadsklimatet påverkar beslutet om att kommunicera öppet, men en hierarkisk organisation samt chefernas beteenden bidrar också till tystnad. När feedback inte tas emot väl eller inte leder till förändring kan människor bli oengagerade och tysta. Många sjuksköterskor ger upp att ge produktiv feedback eller uttrycka sina åsikter eftersom de tror att ingenting kommer att förändras. Jeminez-Herrera et al. (2020) och Soheili et al. (2021) beskriver att sjuksköterskor har svårt att ha kontroll över sitt arbete till följd av olika känslor som uppkommer i samband med etiska situationer. Deltagarna i båda studier uppger att kontroll över arbete påverkas av utmaningar att fatta etiska beslut. Jeminez-Herrera et al. (2020) beskriver vidare att fördömande känslor som avsky, ilska eller förakt kan uppstå när behandlingen som ges inte är lämplig eller inhuman. Självmedvetna känslor kan uppstå när sjuksköterskor känner sig skyldiga över att ha deltagit i en process där de kunde ha hjälpt patienten annorlunda. Positiva känslor uppstår när vården har uppfyllt sina mål och sjuksköterskor känner sig motiverade att fortsätta utveckla en mer komplett och tillfredsställande omvårdnadspraxis. Lidande kan uppstå när det är omöjligt att följa rätt behandling på grund av externa begränsningar som den institutionella strukturen eller hierarkin. I studien av Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019) beskrivs pediatrisk vård och vård av unga traumapatienter som mest utmanande och känsligt. Power, Skene och Murray (2022) beskriver att det var svårt att kontrollera arbetet till följd av ökade mängd arbetsuppgifter i samband med överbeläggningar. De upplevde att oförutsägbarheten i hur ett skift skulle gå på en akutmottagning var stressande, men samtidigt var det också det som fick dem att trivas.

Etiska utmaningar

Aren et al. (2022) skriver om hur det kan vara utmanande för sjuksköterskor att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt på jobbet när de ställs inför svåra situationer. Trots att de försöker dölja sina känslor och göra det bästa för patienterna är det svårt att hantera de känslor som uppstår. Jeminez-Herrera et al. (2020) beskriver att sjuksköterskor upplevde lidande när vården inte tagit hänsyn till patientens

omvårdnadsbehov. De anser att det vårdande perspektivet måste inkludera en moralisk känslighet för att undvika att dehumanisera patienten. Moralisk nöd är den främsta källan till känslor av lidande och uppstår när det är omöjligt att följa rätt behandling av olika skäl. Soheili et al. (2021) beskriver de känslomässiga och etiska utmaningar som sjuksköterskor möter i vården. Dessa inkluderar patienternas död, oro för att skada patienter, brist på erfarenhet och kompetens, tung arbetsbelastning och rädsla för felmedicinering. Sjuksköterskorna upplever också stressiga situationer när de ställs inför etiska utmaningar, som att informera cancerpatienter om behandlingsproceduren, det förekommer ofta att patientens familj ber om att inte berätta dåliga nyheter för patienten. Att hålla patienter omedvetna kan påverka förtroendet för vården, men att informera dem kan leda till negativa psykologiska reaktioner och att patienten vägrar fortsatt behandling. Detta skapar ett dilemma för sjuksköterskorna och orsakar stress. Storaker, Nåden och Saeteren (2017) beskriver konflikt mellan sjuksköterskornas värderingar och det befintliga systemet i vården. Sjuksköterskor upplevde svårigheter med att upprätthålla ett holistiskt tillvägagångssätt som bekräftar patienten som helhet och det finns en konflikt mellan att följa rutinerna på kliniken och att bekräfta patienten som helhet. Det finns också en brist på kultur för att diskutera utmaningar som rör död och döende patienter. Sjuksköterskor betonar vikten av etik och etiskt beteende, men upplever svårigheter med att utföra det de anser vara viktigt. Det finns också olika syn på betydelsen av patienternas välbefinnande. Sjuksköterskorna upplever också svårigheter med att hantera sina känslor och visa medkänsla för patienterna, vilket kan leda till att patienternas värdighet kränks. De vänjer sig med tiden vid den dåliga kulturen. I sjuksköterskornas sinne tycks processen förändras från idealistisk och självkritisk till moraliskt blind och känslomässigt immun. Power, Skene och Murray (2022) beskriver hur sjuksköterskor möter våld och aggression på akutmottagningen. Deltagarna i studien beskrev hur de ställdes inför olika former av våld och aggression, både riktat mot dem själva och mot patienter som vårdades på avdelningen. De uttryckte också oro över hur detta kunde påverka deras förmåga att ge god vård till andra patienter.

Påverkan på privatliv

I studien av Aren et al. (2022) beskrivs hur arbete kan påverka sjuksköterskans fysiska och psykiska hälsa. Deltagarna i studien beskrev hur stress och trötthet på jobbet påverkade deras livskvalitet. De kände sig dränerade på energi och hade svårt att komma ihåg saker. Arbetsrelaterad stress gjorde det också utmanande att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt och dölja sina känslor inför patienter och deras anhöriga. Deltagarna beskrev hur denna blandning av känslor också påverkade kvaliteten på deras eget liv negativt. Dekeseredy, Kurtz Landy och Sedney (2019) beskriver hur bristande integritet i samhället påverkar sjuksköterskornas arbete. Eftersom de arbetar och bor i små samhällen, blir de ofta igenkända utanför arbetet och kan bli tillfrågade om arbete. Detta kan inkludera förfrågningar från tidigare patienter eller vänner och familj, till patienter som hört talas om en incident på sjukhuset. Sjuksköterskorna känner sig

obekväma med att dela personlig information om patienter på grund av integritetslagstiftningen. De har strategier för att hantera dessa situationer, men det kan fortfarande vara en besvärlig position att befinna sig i. Vidare kan sjuksköterskorna uppleva extrem känslomässig påverkan när de vårdar barn som har utsatts för trauma, särskilt om de associerar det med sina egna barn. Gyllensten, Andersson och Muller (2017) beskriver hur en reducerad arbetstid har förbättrat sjuksköterskornas balans mellan arbete och privatliv. Deltagarna i studien uttryckte att de nu hade mer tid och energi för fritidsaktiviteter. De kände också att de hade lättare att hantera stressen i vardagen och upplevde en ökad kontroll över deras privatliv eftersom de kunde välja vilket skift de ville arbeta. De upplevde att de nu levde ett fylligare liv och att de kunde leva livet på ett sätt som var närmare det idealiska sättet att leva. Soheili et al. (2021) beskriver hur balansen mellan arbete och privatliv påverkar sjuksköterskornas hälsa. Vissa deltagare - särskilt kvinnliga sjuksköterskor - upplevde en konflikt mellan sina roller hemma och på jobbet, vilket skapade specifika stressnivåer. Arbetsrelaterade problem kunde påverka deras dagliga uppgifter i hemmet och påverkade deras privata relationer. Sjuksköterskor uppvisar hur viktigt det är att ha en balans mellan arbete och privatliv för att upprätthålla en god hälsa och välbefinnande. Power, Skene och Murray (2022) beskriver att våld och aggression som sjuksköterskor möter på akutmottagningen påverkar deras privatliv negativt. Udod et al. (2017) beskriver att deltagarnas psykologiska och fysiska utmaningar på jobbet gjorde att de upplevde akut stress och känslomässig utmattning, vilket ibland ledde till depression och behov av att träffa en kurator. På det fysiska planet indikerade flera deltagare att de visste värdet av regelbunden träning, men att de ofta inte hade tid eller ork att träna, vilket ledde till viktökning och sömnproblem på grund av överbelastning av arbetsuppgifter.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syfte med litteraturöversikt på kandidatnivå är att träna ett systematiskt arbetssätt genom att skapa översikt över tidigare forskning samt öka kunskap inom valt område. Risker med denna typ av studier är att det finns allt för begränsad relevant forskning och den begränsas ytligare när författarna väljer artiklar som motsvarar deras syfte eftersom det inte är möjligt att omfatta all tillgänglig forskning (Friberg 2022, ss.187–188).

Författarna väljer att avgränsa artiklar till endast kvalitativa trots att det inte finns krav på det. Därför att författarna tycker att kvalitativ forskning passar till denna litteraturöversikt eftersom den syftar att belysa sjuksköterskans upplevelser och fenomenologins fokusområde ligger på att studera individens livsvärld, hur de upplever ett specifikt fenomen, erfarenheter av fenomen (Friberg & Öhlen 2017, ss.303–304). För att belysa individens subjektiva upplevelser och innebörden av ett fenomen i en kvalitativ forskning genomförs studier med hjälp av intervjuer som grundar sig på data (Henricson& Billhult

2017, ss.111–112). Det väljs mindre antal deltagare för medverkan i kvalitativa studier jämfört med kvantitativa studier (Henricson& Billhult, 2017, s. 115). Enligt Henricson (2017, s.414) påverkas litteraturöversiktens pålitlighet av kvaliteten på de valda artiklarna, därför författarna har valt att genomföra en kvalitetsgranskning av alla artiklar som ingår i studiens resultat enligt Fribergs metod. Pålitlighet i studien innebär att författarnas tidigare erfarenheter som kunde påverka studien måste belysas (Mårtenson & Fridlund 2017, s. 432). Författarnas förförståelse kunde påverkat denna studiens resultat eftersom författarna har sedan tidigare erfarenhet av arbetsrelaterad stress och vad som orsakar den. Det innebär att författarnas förförståelse kunde ha påverkat dataanalysen och därmed resultatet. Författarna analyserade och sammanfattade datamaterial individuellt för att inte påverka varandras uppfattningar, och sedan diskuterades sammanfattningarna gemensamt för att minska risken för förförståelse eller egna tolkningar som kan påverka studiens resultat.

Artiklar avgränsades till engelska språket eftersom det är mest förekommande språket i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh 2022, s. 102). Författarna kunde översätta artiklarnas resultat till svenska på den nivå som de besitter. Vid möte av svårförståeliga ord eller fraser använde författarna Google Translate och det finns risk att vissa ord kunde bli fel översatta. Artiklarna avgränsades till "Peer Reviewed" vilket förstärker sannolikheten att de är av god vetenskaplig kvalité då artiklarna granskades av experter som kunde förbättra kvalité genom rekommendationer innan publicering (Mårtensson & Fridlund 2017, s. 425). Samtidigt som ”Peer Reviewed”- sortering avgränsar artiklar till publicerade i vetenskapliga tidskrifter, men inkluderar inte om enskild artikel är vetenskaplig eller inte (Östhlundh 2022, s.104). Därför behövdes en vidare kvalitetsgranskning med 14 granskningsfrågor för kvalitativa studier för att säkerställa att artiklarna hade god kvalitet (Friberg 2022, s. 239).

Resultatdiskussion

Studierna visar på flera faktorer som kan orsaka arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor inom vården. Dessa faktorer inkluderar brist på samarbete i teamet, bristande kompetens, personalbrist, tidsbrist, brister i arbetsmiljön, bristande stöd från chefer, prioriteringssvårigheter, kontroll över arbete, påverkan på privatliv och etiska utmaningar. För att minska arbetsrelaterad stress och ge bästa möjliga vård till patienter betonas vikten av goda relationer och samarbete mellan olika yrkesgrupper inom vården. Vidare visar studierna att brist på tillgängliga resurser, såsom personlig skyddsutrustning och teknisk utrustning kan påverka arbetsbelastningen vilket skapar arbetsrelaterad stress och påverkar vårdkvaliteten. Etiska utmaningar kan också påverka sjuksköterskors välbefinnande och arbetsprestation. För att hantera dessa utmaningar är det viktigt att arbetsgivare tar hänsyn till dessa faktorer och ser till att sjuksköterskor har tillgång till tillräckliga resurser och stöd för att kunna utföra sitt arbete på ett säkert och effektivt sätt. Sammanfattningsvis betonar studierna vikten av att arbetsgivare tar hänsyn till sjuksköterskornas välbefinnande och arbetsmiljö för att säkerställa en hållbar arbetsmiljö

och ge bästa möjliga vårdkvalitet. Detta kan uppnås genom att ge sjuksköterskor tillräckliga resurser, stöd och autonomi över deras arbete samt genom att främja goda relationer och samarbete mellan olika yrkesgrupper inom vården. Detta är viktigt för att minska risken för arbetsrelaterad stress och öka patientsäkerheten.

Gemensamt för studierna som ingår i resultatet är att de betonar vikten av goda relationer och samarbete mellan olika yrkesgrupper inom vården för att ge bästa möjliga vård till patienterna och för att minska arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Studierna beskriver också vikten av stöd från kollegor och ledningen för att kunna hantera stressiga situationer på arbetsplatsen. I flera studier bekräftas vårt studiens resultat att otillräckligt teamsamarbete och bristande stöd från ledningen är de största faktorerna som skapar upplevelser av arbetsrelaterad stress (Happell et al. 2013; Galleta et al. 2016; Sirilla, Thompson, Yamokoski, Risser & Chipps 2017). Författarna beskriver också att arbetsrelaterad stress hade kunnat minskas om ledningen hade lagt mer vikt på arbetsmiljö och rutiner.

Vårt resultat har även visat ett samband mellan sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress och bristande kompetens. Det är viktigt att sjuksköterskor har tillräcklig utbildning och kompetens för att känna sig självsäkra på jobbet och undvika arbetsrelaterad stress. Andra faktorer som kan orsaka arbetsrelaterad stress i samband med bristande erfarenhet och kompetens är tung arbetsbelastning och rädsla för felmedicinering. Chen, Lee, Huang, Wang och Huangs (2016) bekräftar i sina studier att sjuksköterskor var stressade i situationer där de behövde vårda patienter med sjukdomar de var ovana vid. Samtidigt visar studien av Al Sabei et al. (2020) att sjuksköterskor med god kompetens har större risk att drabbas av ohälsa jämfört med sjuksköterskor med lägre kompetens. Anledningen till detta var att sjuksköterskor med högre kompetens hade ledande roller på arbetet vilket ökade patientansvar samt arbetsbelastning.

Överbeläggningar, brist på mänskliga resurser och tidsbrist är andra faktorer som orsakar arbetsrelaterad stress enligt vår studiens resultat. Sjuksköterskor arbetar i snabb takt för att slutföra sina arbetsuppgifter, vilket kan påverka deras förmåga att erbjuda en god vård. En balans mellan arbetsbelastning och arbetstid är avgörande för att upprätthålla hög arbetsprestation och välbefinnande. White, Aiken och McHung (2019) bekräftar också i sina resultat att underbemanning, brist på tid eller resurser gör att sjuksköterskor inte hinner med arbetsuppgifter. De var oroliga över att de aldrig finner tid att följa upp patienter eller trösta dem. Författarna påpekar även att det ökar risken för hot mot patientsäkerheten och försämrad vårdkvalité (Al Sabei et al. 2020; Cho, Lee, You, Song & Hong 2020; Labrague et al. 2019; Montgomery, Patrician & Azuero 2022; White, Aiken & McHung 2019).

Vårt resultat visar att upplevelser av arbetsrelaterad stress orsakas även av bristande förståelse och stöd från ledningen, våld och aggressivt beteende från patienter eller deras

anhöriga. Tan, Lopez och Cleary (2015) bekräftar studiernas resultat att sjuksköterskor kände sig underskattade på arbetsplatsen i samband med hot och våld från patienter. Sjuksköterskor tyckte även att ledningen borde prioritera medarbetarnas säkerhet högre. Arbetsmiljöverket (2022) påpekar att det är arbetsgivaren som har det yttersta ansvaret att tillsammans med anställda påverka arbetsmiljön för att minska uppkomst av olycksfall och ohälsa. För att förbättra arbetsmiljön är det viktigt att sjuksköterskor vågar lyfta fram vad som saknas på arbetsplatsen eller vilka brister som skapar problem. Genom gemensamma planer för att förbättra arbetsmiljön kan både arbetsgivare och sjuksköterskor bidra till att skapa en trygg och säker arbetsmiljö. Detta kan också bidra till att minska stressnivån och öka trivseln på arbetsplatsen, vilket i sin tur kan leda till bättre vård för patienterna.

Resultat i våra studier visar att faktorer som påverkar sjuksköterskors känsla av kontroll över sitt arbete inkluderar bristande autonomi och kontroll över arbetsuppgifterna, vilket kan orsaka upplevelse av arbetsrelaterad stress. Galleta et al. (2016) och Chen et al. (2016) bekräftar i sina studier att sjuksköterskans känsla av kontroll över arbetet påverkas negativt av arbetsrelaterad stress, vilket även i sin tur kan påverka patientsäkerheten negativt.

Vidare visar studierna i vårt resultat att ökad arbetsbelastning kan leda till att sjuksköterskor tvingas omprioritera sina uppgifter eller utföra uppgifter utanför deras kompetensområde, vilket minskar patientsäkerheten och skapar en upplevelse av arbetsrelaterad**.** Vår studiens resultat visar att sjuksköterskor var tvungna att prioritera den kliniska vården på bekostnad av fysisk närvaro. Det stämmer överens med studien gjord av Labrague et al. (2019) som bekräftar att sjuksköterskor hade svårt att prioritera uppgifter till följd av hög arbetsbelastning och tidsbrist. Sjuksköterskor hade inte tid att prata med patienter och grundläggande omvårdnad missades. Ytterligare en studie av Cho et al. (2020) bekräftar att brist på bemanning påverkade sjuksköterskornas sätt att prioritera arbetsuppgifter, det framkom också att de prioriterade medicinsk administration framför patientens grundläggande behov. Ett förslag som kan gynna välbefinnande och hälsa är att det finns en balans mellan antal patienter i förhållande till bemanningen för att bättre kunna tillgodose behovet av omvårdnad (Cho et al., 2020).

Studier i vårt resultat visar att sjuksköterskor kan uppleva svåra känslor och etiska utmaningar i sitt arbete, såsom moralisk nöd och konflikt mellan värderingar och det befintliga systemet i vården**.** Det överensstämmer med flera studier skrivna av Galetta et al. (2016); Sirilla et al. (2017); Robinson & Stinson (2016) och Choe, Kang & Park (2015). I studien av Choe, Kang och Park (2015) beskrevs hög arbetsbelastning som främsta faktorn till uppkomsten av etisk stress. Galetta et al. (2016) beskriver även att sjuksköterskans emotionella tolerans och empati till patienter kunde minska i samband med ökning av känslomässig utmattning som uppstod på grund av upprepade värderingskonflikter.

Vårt resultat visar att stressiga arbetsdagar också kan påverka sjuksköterskors sociala liv utanför arbetet. För att hantera stress och förbättra välbefinnandet är återhämtning viktigt och olika återhämtningsmetoder kan ha positiva effekter**.** En studie skriven av Ejlertsson, Heijbel, Ejlertsson och Andersson (2018) bekräftar att återhämtningen handlar om balans både under och efter arbetstiden för att uppnå en god hälsa. Samtidigt framkommer det att längre arbetstider kan kräva längre återhämtningsperioder, vilket stämmer överens med Gyllensten, Andersson & Muller (2017) som i sin studie visade att minskad arbetstid förbättrade sjuksköterskans arbetsprestation, balans mellan arbete och privatliv förbättrades, skapade möjligheter för fritidsaktivitet och socialt umgänge samt uttryckte att livet blev fylligare.

Konsekvenser av arbetsrelaterad stress som sjuksköterskor upplever leder till den känslomässiga påverkan. Känslomässiga intryck på arbetsplatsen kan påverka sjuksköterskors välbefinnande genom att leda till trötthet, svårigheter att koppla av sömnsvårigheter och utmattning. För att förändra arbetsmiljön och minska stressfaktorer krävs förändringar i systemet för att komma fram till en hållbar lösning som stödjer sjuksköterskans mentala välbefinnande i syfte att främja hälsan (Stelnicki & Carleton 2021).

Vår reflektion stämmer överens med vår erfarenhet och studiens resultat samt med annan forskning som beskrivits ovan. Litteraturstudiens syfte var att belysa vad som orsakar sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress både på fysisk nivå i form av hög arbetsbelastning till följd av arbetsmiljöförhållanden och psykiskt i form av känslomässiga intryck och etiska utmaningar. Återhämtning är också viktigt för att hantera arbetsrelaterad stress och förbättra sjuksköterskors välbefinnande där olika återhämtningsmetoder kan ha positiva effekter. Arbetsrelaterad stress är skadlig för sjuksköterskans hälsa och för patientsäkerheten.

HÅLLBAR UTVECKLING

Hållbar utveckling består av tre dimensioner: sociala, ekonomiska och ekologiska (Sandman & Kjellström 2013, ss. 337–339). Den sociala dimensionen handlar om att människor har rätt till ett värdigt och hälsosamt arbetsliv, medan den ekologiska dimensionen fokuserar på att naturens resurser är begränsade och att föroreningar kan skada människor, djur och ekonomisk tillväxt.

Kommunikation och samarbete kan kopplas till den sociala dimensionen, medan arbetsmiljö, arbetsrutiner och etiska utmaningar kan kopplas till den ekologiska dimensionen (Sandman & Kjellström 2013, ss. 340–341).

Enligt Agenda 2030 är ett av de 17 globala målen - mål 3 - att främja hälsa och välbefinnande samt att bevara mänskliga rättigheter för att alla ska ha lika möjligheter till god hälsa (Regeringen 2015). Socialstyrelsen (2023) påpekar att den organisatoriska arbetsmiljön har en betydande inverkan på sjuksköterskans fysiska och psykiska hälsa, vilket kan påverka patientsäkerheten negativt vid hög arbetsbelastning och överbeläggningar. Sjuksköterskors hälsa kan påverkas negativt om arbetsmiljön är ohållbar under en längre tid, vilket kan leda till flera sjukskrivningar och hämma ekonomisk tillväxt (Regeringen 2015).

SLUTSATSER

Det är viktigt att belysa sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress för att den är skadlig för sjuksköterskans hälsa och välbefinnande samt hotar patientsäkerheten. Studien lyfte fram gemensamma faktorer som orsakar sjuksköterskans upplevelser av arbetsrelaterad stress på både fysisk och psykisk nivå. Faktorer som påverkar sjuksköterskans upplevelser av arbetsrelaterad stress på fysisk nivå är kopplade till arbetsmiljöförhållandet och på psykisk nivå är det känslomässiga intryck och etiska utmaningar. För att förbättra sjuksköterskans arbetssituation behövs det god kommunikation mellan olika yrkesgrupper samt stöd från ledningen. Det är även viktigt att arbetsgivare tar hänsyn till sjuksköterskornas välbefinnande och arbetsmiljö för att minska risken för arbetsrelaterad stress och därmed öka patientsäkerheten. Detta kan uppnås genom att ge sjuksköterskor tillräckliga resurser, stöd och autonomi över deras arbete, samt genom att främja goda relationer inom vården. Återhämtning är också viktigt för att hantera arbetsrelaterad stress och förbättra sjuksköterskors välbefinnande. Etiska utmaningar bör hanteras genom att arbetsgivare tar hänsyn till dessa faktorer och ser till att sjuksköterskor har tillgång till tillräckliga resurser och stöd för att kunna utföra sitt arbete på ett säkert och effektivt sätt. En hållbar arbetsmiljö är avgörande för att ge bästa möjliga vård till patienter och främja en hållbar utveckling.

REFERENSER

Adair, K. C., Heath, A., Frye, M. A., Frankel, A., Proulx, J., Rehder, K. J., Eckert, E., Penny, C., Belz, F., & Sexton, J. B. (2022). The Psychological Safety Scale of the Safety, Communication, Operational, Reliability, and Engagement (SCORE) Survey: A Brief, Diagnostic, and Actionable Metric for the Ability to Speak Up in Healthcare Settings. *Journal of patient safety*, 18(6), 513–520. https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000001048

Afa försäkring. (2020). *Ny rapport: arbetsskador och sjukfrånvaro inom vården*. https://www.afaforsakring.se/om-oss/evenemang/arbetsskador-och-sjukfranvaro-i-vardyrken [2023-03-16].

Almen, N. (2017). *Stress- och utmattningsproblem: kognitiva och beteendeterapeutiska metoder*. 2 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Al Sabei, S. D., Labrague, L. J., Miner Ross, A., Karkada, S., Albashayreh, A., Al Masroori, F., & Al Hashmi, N. (2020). Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Role of Job Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(1), 95–104. https://doi.org/10.1111/jnu.12528

Arbetsmiljöverket (2022). Om arbetsmiljölagen. https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/om-arbetsmiljolagen [23-05-22].

*Arén, C., Jaçelli, A., Gesar, B., & From, I. (2022) The work-related stress experienced by registered nurses at municipal aged care facilities during the COVID-19 pandemic: a qualitative interview study. *BMC Nursing*, 21, 296. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01059-x

Arman, M. (2015). Lidande och lindrat lidande. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red). *Teoretiska grunder för vårdande*. Stockholm: Liber, ss. 38–58.

*Begum, Y., Ulku, B. & Emine, T. (2022) Why do nurses choose to stay silent? A qualitative study. *International Journal of Nursing Practice*, 28(1), ss. 1-7. https://www.doi.org/10.1111/ijn.13010

Chen, P-P., Lee, H-L., Huang, S-H., Wang, C-L., & Huang C-M. (2016). Nurses´perspectives on moral distress: A Q methodology approach. *SAGE journals*, 25(6), 734-745. https://doi.org/10.1177/0969733016664976

Choe, K., Kang, Y., & Park, Y. (2015). Moral distress in critical care nurses: A phenomenological study. *Journal of Advanced Nursing*, 71(7), 1684-1693. https://doi.org/10.1111/jan.12638

Cho, S.-H., Lee, J.-Y., You, S. J., Song, K. J., & Hong, K. J. (2020). Nurse staffing, nurses prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1). https://www.doi.org/10.1111/ijn.12803

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, 1–10. https://www.doi.org/10.1186/s12912-016-0158-2

*Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C.M. & Sedney, C.L. (2019). An exploration of work related stressors experienced by rural emergency nurses. *Online Journal of Nursing & Health Care*, 19(2), ss. 2-24. https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v19i2.550

De Veer, A J. E., Francke, A L., Struijs, A. & Willems, D L. (2013). Determinants of moral distress in daily nursing practice: A cross sectional correlational questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(1), ss. 100-108. https://www.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.017

Ejlertsson, L., Heijbel, B., Ejlertsson, G., & Andersson, I. (2018). Recovery, work-life balance and work experiences important to self-rated health: A questionnaire study on salutogenic work factors among Swedish primary health care employees. *Work*, 59(1), 155–163. https://www.doi.org/10.3233/WOR-172659

Ekebergh, M. (2015). Hälsa- ett livsvärdsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red). *Teoretiska grunder för vårdande.* Stockholm: Liber, ss. 27–37.

Florin, J. (2019). Omvårdnadsbehov och omvårdnadsdiagnostik. I Ehrenberg, A. & Wallin, L. (red.) *Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling*. 3 uppl., Lund: studentlitteratur, ss. 79–106.

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning - inspirerad av metasyntes. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* 4 uppl., Studentlitteratur, ss. 169–183.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Studentlitteratur, ss. 185–200.

Friberg, F. & Öhlen, J. (2017). Fenomenologi och hermeneutik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur, ss. 301–324.

Furåker, C. & Nilsson, A. (2019). Kompetens, kunskap och lärande. I Leksell, J. & Lepp, M. (red). *Sjuksköterskans kärnkompetens*. 2 uppl., Stockholm: Liber. ss. 15–33.

Försäkringskassan. (2022). Fortfarande största antal sjukfall inom vård- och omsorg. https://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2022-06-21-fortfarande-storst-antal-sjukfall-inom-vard--och-omsorg [2023-03-17].

Galletta, M., Portoghese, I., Ciuffi, M., Sancassiani, F., Aloja, E., & Campagna, M. (2016). Working and Environmental Factors on Job Burnout: A Cross-sectional Study

Among Nurses. *Clinical practice and epidemiology in mental health*, 12, 132–141. https://doi.org/10.2174/1745017901612010132

Garcia, C. L., Abreu, L. C., Ramos, J. L. S., Castro, C. F. D., Smiderle, F. R. N., Santos, J. A. D., & Bezerra, I. M. P. (2019). Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta Analysis. *Medicina*, 55(9), 553. https://doi.org/10.3390/medicina55090553

Gustafsson, G. & Wiklund Gustin, L. (2019). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I Skärsäter, I. & Wiklund Gustin, L. (red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundnivå*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 57–78.

*Gyllensten, K., Andersson, G.& Muller, H. (2017). Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study. *BMC Nursing*, 16, ss 1-16. https://www.doi.org/10.1186/s12912-017-0210-x

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination*. 2 uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 111–119.

Happell B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M., & Gaskin C. J. (2013). Nurses and stress: Recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management*, 21(4), 638-47. https://doi.org/10.1111/jonm.12037

Hayward, D., Bungay, V., Wolff, C. A. & MacDonald, V. (2016). A qualitative study of experienced nurses' voluntary turnover: learning from their perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 25(9-10), 1336-1345. https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/jocn.13210

*Jimenez-Herrera, M., Llarado-Serra, M., Acebedo-Urdiales, S., Bazo. Hernandez, L., Front-Jimenez, I. & Axelsson, C. (2020). Emotions and feelings in critical and emergency caring situations: a qualitative study. *BMC Nursing*, 19(1), ss. 1-10. https://www.doi.org/10.1186/s12912-020-00438-6

Jäppinen, K., Roos, M., Slater, P., & Suominen, T. (2022), Connection between nurse managers' stress from workload and overall job stress, job satisfaction and practis environment in central hostpitals: A cross-sectional study. *Nordic Journal of Nursing Research*, https://doi.org/10.1177/20571585211018607

Khamisa, N., 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://www-doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1016/j.hsag.2016.10.001

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. 2 uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 57–79.

Källberg, A-S. & Öhrn, A.(2019). Patientsäkerhet. I Ehrenberg, A. & Wallin, L. (red.) *Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling*. Lund: studentlitteratur, ss. 337–352.

Labrague, L. J., De los Santos, J. A. A., Tsaras, K., Galabay, J. R., Falguera, C. C., Rosales, R. A., & Firmo, C. N. (2019). The association of nurse caring behaviours on missed nursing care, adverse patient events and perceived quality of care: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 28(8). https://doi.org/10.1111/jonm.12894.

Montgomery, A. P., Patrician, P. A., & Azuero, A. (2022). Nurse Burnout Syndrome and Work Environment Impact Patient Safety Grade. *Journal of Nursing Care Quality*, 37(1), 87–93. https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000574

Mårtensson, J. & Frilund. B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. 2 uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 421–436.

Olsson, T. (2013). kortisol och stressrelaterad ohälsa. I Ekman, R. & Arnetz, Bengt B. (red.) *Stress: gen, individ, samhälle*, 3. uppl., Stockholm: Liber, ss 81–87.

*Power, H., Skene, I., & Murray, E. (2022). The positives, the challenges and the impact: an exploration of early career nurses experiences in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 64, ss.1–6. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101196

Regeringen (2015). *Agenda 2030 Mål 3: Hälsa och välbefinnande*. https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/agenda-2030-mal-3-halsa-och-valbefinnande/ [23-05-24]

Robinson, R., & Stinson, C. (2016). Moral distress - A Qoalitative study of Emergency Nurses. *Dimension of critical care nursing*, 35(4), 235-240. https://doi.org/10.1097/dcc.0000000000000185

Sahlin, E., Ahlborg Jr, G., Matuszczyk Vega, J., & Grahn, P. (2014). Nature-Based Stress Management Course for Individuals at Risk of Adverse Health Effects from WorkRelated Stress- Effects on Stress Related Symptoms, Workability and Sick Leave. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(6): ss. 6586–6611. https://doi.org/10.3390/ijerph110606586

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

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning som avser människor*. Stockholm: Sveriges riksdag.

Sirilla, J., Thompson, K., Yamokoski, T., Risser, M-D., & Chipps, E. (2017). Moral distress in nurses providing direct patient care at an academic medical center. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(2), 128-135. https://doi.org/10.1111/wvn.12213

Socialstyrelsen. (2023). *Arbetsmiljö*. Samtal stöd för patientsäkerhet. https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardskador/riskomraden/ [23-05-25]

*Soheili, M.,Taleghani, F.,Jokar, F., Eghbali-Babadi ,M., Sharifi, M. (2021) Occupational stressors in oncology nurses: A qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21-22), 3117-3181. https://doi.org/10.1111/jocn.15816

Stelnicki, A. M., & Carleton, R. N. (2021). Nursing Leadership Has an Important Role in the Management of Nurses' Mental Health. *Nursing Leadership*, 34(2), pp. 12-15. https://www.doi.org/10.12927/cjnl.2021.26537

*Storaker,A., Nåden, D.Saeteren, B. (2017) From painful busyness to emotional immunization: Nurses' experiences of ethical challenges. *Nursing Ethics*, 24(5), ss. 556–568. https://www.doi.org/10.1177/0969733015620938

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

Tan, M, F., Lopez, V., & Cleary, M. (2015). Nursing management of aggression in a Singapore emergency department*: A qualitative study. Nursing and Health Sciences*, 17(3), 307-312. https://doi.org/10.1111/nhs.12188

Thapa, D. R., Subedi, M. Ekström-Bergström, A. Areskoug Josefsson, K, & Krettek A. (2022). Facilitators for and barriers to nurses' work-related health-a qualitative study, *BMC nursing*, 21(1), p. 218. https://doi.org/10.1186/s12912-022-01003-z

Tierney, S., Bivins, R., & Seers, K. (2018). Compassion in nursing: Solution or stereotype? *Nursing inquir*, 26(1), e12271. https://doi.org/10.1111/nin.12271

*Udod, S.A., Cummings, G., Care, W.D. & Jenkins, M. (2017) Impact of Role Stressors on the Health of Nurse Managers. *The Journal of nursing administration*, 47(3), ss. 159-164. https://www-doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1097/NNA.0000000000000459

Van Bogaert, P., Timmermans, O., Weeks Mace, S., Van Heusden, D., Wouters, K., & Franck, E. (2014). Nursing unit teams' matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events—A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 51(8), ss. 1123-1134. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html [23-04-19].

*Vioulac, C., Aubree, c. Massy, Z.A. & Untas, A. (2016). Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study. *Journal of advanced nursing*, 72(5), ss. 1075-1085. https://doi.org/10.1111/jan.12899

Västra Götalandsregionen (2016). *Vad är stress?* Institutet för stressmedicin ISM.

https://www.vgregion.se/ov/ism/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/ [23-04-16]

Västra Götalandsregionen (2023). *Förklaringsmodeller till stressrelaterad utmattning*. Institutet för stressmedicin ISM. https://www.vgregion.se/ov/ism/isms-forskning/stressrelaterad-ohalsa/orsaksfaktorer/forklaringsmodeller-till-stressrelaterad-utmattning/ [2023-03-12]

White E.M, Aiken, L. H., McHugh M.D. (2019). Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. *Journal of the American Geriatrics society*, 67(10), 2065–71. https://doi.org/10.1111/jgs.16051

*Wright, N., Zakarin, M. & Blake, H. (2016) Nurses' views on workplace wellbeing programmes. *British Journal of Nursing*, 25(21), ss. 1208-1212. https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.21.1208

Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T-P. & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*, 16, 1057–1072. https://doi.org/10.17179/excli2017-480

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F. (red.*) Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examenarbeten*. Lund: Studentlitteratur, ss. 79–110.

BILAGA 1

Databas **Datum**	**Sökord**	**Resultat**	**Valda artiklar**
Cinhal 07/04	(MH "Stress, Occupational") AND (MH "Nurse Attitudes") AND qualitative AND hospital	Antal:79	5
Cinhal 08/04	((MH "Stress, Occupational") OR burnout OR (MH "stress, psychological")) AND (MH "Nurse Attitudes") AND qualitative AND ("emergency care" OR “emergency service)	Antal: 17	2
Cinhal 08/04	(MH "Nurse Attitudes") AND qualitative AND psychological* AND work* environment	Antal:97	3
Cinhal 12/4	nurses mental health AND (work stress and occupational stress and job stress or stress in Workplace) AND qualitative	Antal:111	1

BILAGA 2

Författare **Årtal** **Titel** **Tidskrift** **Land**	**Syfte**	**Metod**	**Urval** **(n)**	**Data-insamling & dataanalys**	**Etiska överväganden**	**Resultat**
Arén, C., Jaçelli, A., Gesar, B., & From, I. (2022) The workrelated stress experienced by registered nurses at municipal aged care facilities during the COVID-19 pandemic: a qualitative interview study. *BMC Nursing*. Sverige	Att beskriva sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress i kommunala äldreomsorg	Kvalitativ metod	12 legitimerade sjuksköterskor som arbetar på sex olika kommunala verksamheter	Semistrukturerade intervjuer & innehållsanalys	Ja	3 huvudkategorier: arbetsrelaterad stress påverkar privatlivet, skapar svårigheter att klara arbetsuppgifter och otillräckligt stöd gör att sjuksköterskor känner missnöje och känslan av otillräcklighet
Begum, Y., Ulku, B. & Emine, T. (2022). Why do nurses choose to stay silent? A qualitative study. *International Journal of Nursing Practice.* Turkiet	Att belysa sjuksköterskans syn och erfarenheter av att vara tysta		24 legitimerade sjuksköterskor	Semistrukturerade intervjuer, tematisk analys		Resultat: 3 teman som framkom visar sig vara rädsla, tystnad, organisatorisk klimat och avståndstagande och rädsla. Grunden till att sjuksköterskorna försatte att vara tysta är rädsla speciellt när den upplevde brist på stöd eller osäkerhet.
Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C.M. & Sedney, C.L. (2019) An exploration of work-related stressors experienced by rural emergency nurses. Online *Journal of Nursing & Health Care.* USA	Hur upplevs arbetsrelaterade stressorer av akutsjuksköterskor som arbetar på landsbygden.	Kvalitativ deskriptiv studiedesign	10 sjuksköterskor från akuten, arbetande på landsbygden	Semistrukturerade intervjuer, kvalitativ innehållsanalys		Det är stressande att arbeta på landsbygden både patienter och sjuksköterskor påverkas Av arbetsrelaterad stress på olika sätt. Studien visar stressorer som brist på resurser och hanteringsstrategier för att hantera arbetsrelaterad stress
Gyllensten, K., Andersson, G.& Muller, H. (2017). Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study. *BMC Nursing.* Sweden	Att belysa hur sjukvårdspersonal upplever minskade arbetstid utan lunchrast på en ortopedisk avdelning i Sverige, med fokus på psykosocial arbetsmiljö och återhämtning.	Kvalitativ design, intervjuschema, öppnafrågor.	Sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar på en specifik ortopedisk vårdavdelning.	Semistrukturerade intervjuer & Tolkningsfenomenologisk analys.		4 huvudteman: förbättrad hållbarheten på arbetssituation, Bättre balans mellan privatliv och arbete, vårdkvalité förbättrades, effekt att vara en del av projekt

Jimenez-Herrera, et al. (2020). Emotions and feelings in critical and emergency caring situations: a qualitative study. *BMC Nursing.* Spanien	Att belysa sjuksköterskans moraliska känslor uppstående i samband med akutvårdssituationer	Intervju	16 sjuksköterskor med erfarenheter inom ambulansvård och akutsjukvård	Semistrukturerade intervju & fokusgrupps intervjuer.		De etiska konflikter uppstår i samband med akuta situationer som relaterad till vård av patienter vilket resulterade till känslan av inre stress i form av ångest bland sjuksköterskorna.
Power, H., Skene, I., & Murray, E. (2022). The positives, the challenges and the impact: an exploration of early career nurses experiences in the emergency department. *International Emergency Nursing*. England	Att belysa upplevelser av erfarenheter, utmaningar och hanteringsmekanisme r av negativa händelser bland sjuksköterskor i början av karriär på akutmottagning	Kvalitativ design	Elva sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning mindre än tre år. Kvinnor: 25–30 år gamla.	Semistrukturerade intervjuer med tematiska analys		Fyra huvudteman: "dragning till akutsjukvård", "lagarbete", "dags att bry sig" och" reflektioner över påverkan på emotionella mående"
Soheili, M.,Taleghani, F.,Jokar, F., Eghbali-Babadi ,M., Sharifi, M. (2021) Occupational stressors in oncology nurses: A qualitative descriptive study. Journal of Clinical Nursing. Iran	Att belysa uppfattning av arbetsrelaterade stressorer bland onkologisjuksköterskor.	Kvalitativ deskriptiv studie	52 onkologisjuksköterskor från 8 cancerbehandlingscenter i olika städer i Iran.	Semistrukturerade intervjuer & konventionell innehållsanalys		Resultat: fyra huvudkategorier: personlig förmåga, fysiska miljöarrangemang, psykosocial säkerhet på arbetsplatsen och organisatoriskt sammanhang
Storaker,A., Nåden, D. & Saeteren, B. (2017). From painful busyness to emotional immunization: Nurses' experiences of ethical challenges. *Nursing Ethics.* Norge	Att förstå de etiska utmaningar som sjuksköterskor ställs inför i dagliga arbeten.	Kvalitativ design,	Nio sjuksköterskor	Kvalitativ intervjustudie med hermeneutisk design.		Fyra huvudteman framtider i studien 1. ” smärtsamma upptagenhet” 2. ”Konflikt om värderingar” 3. ”kompromissa med principer för omvårdnad 4. ”emotionell immunisering”
Udod, S.A., Cummings, G., Care, W.D. & Jenkins, M. (2017). Impact of Role Stressors on the Health of Nurse Managers. *The Journal of nursing administration*. Kanada	Att belysa sjuksköterskornas uppfattning om rollstressorer , copingstrategier och egenhälsa av upprepad exponering för stressiga situationer.	Kvalitativ metod	23 sjuksköterskor.	Alla sjuksköterskor del-tog Individuell intervjuer och 5 av 23 deltog i fokusgruppintervju med egen vilja.		Copingsstategier bedömas som otillräcklig, samt att hög intensitet och kraven som ställs på sjuksköterskan kan ha negativ effekt på hälsans långsiktighet.
Vioulac, C., Aubree, c. Massy, Z.A. & Untas, A. (2016). Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study. *Journal of advanced nursing.* Frankrike	Att förstå begreppen stress och empati bland sjuksköterskor som arbetar med hemodialys avdelning	Kvalitativ studiedesign	23 sjuksköterskor från 3 olika avdelningar arbetande inom hemodialys avdelningar.	Semistrukturerade in-tervjuer och en intervju med ett frågeformulär som mätte stress och		Studien visar att faktorer som bidrog till upplevd arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor är uppgiftens tekniska karaktär, akuta händelser och tidsplanering.

				empati hos sjuksköters-korna& Tematisk ana-lys		
Wright, N., Zakarin, M. & Blake, H. (2016) Nurses' views on workplace wellbeing programmes. British Journal of Nursing.	Att belysa sjusköterskan erfarenheter och uppfatning av att använda sig av stress hanteterings terpai, både under och efter arbestider	Kvalitativa studiedesign	12 legitimerade sjuksköterskor, Arbetande inom akuten på sjukhuset	Semistrukturerade in-tervjuer		Studien identifierar 2 teman, Först teman: "Uppfattning av kompletterat terapi för stresshantering" Andra teman: " Engagemang med initiativ för välbefinnande på arbetsplatsen" 2 av 12 sjuskötekor som avvände sig av massage upplevde positiva effekter.

BILAGA 3

Granskningsfrågor för kvalitativa studier (Friberg 2022, s.239).

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretisk utgångspunkt beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretisk utgångspunkten ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?