

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
[K2025 71]

Sjuksköterskors upplevelser av stress inom slutenvården
En litteraturoversikt

HIBA MALALLAH & NEAM AL MAYAH



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskors upplevelser av stress inom slutenvården
Författare:	Hiba Malallah & Neam Al Mayah
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Fristående kurs
Handledare:	Ulla Caesar
Examinator:	Johan Herlitz

SAMMANFATTNING

Arbetsrelaterad stress har visat sig vara ett vanligt problem inom slutenvården, särskilt bland sjuksköterskor. Sjuksköterskornas upplevelser av stress kan påverka både deras hälsa och patientens säkerhet. Syftet med studien är att beskriva faktorer som leder till sjuksköterskors upplevelser av stress i slutenvården. Studien genomfördes som en kvalitativ litteraturöversikt med induktiv ansats för att sammanställa och fördjupa förståelsen av faktorer som påverkar sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress i slutenvård. Datainsamling baserar på 11 vårdvetenskapliga artiklar från olika länder, vilka granskades med hjälp av en kvalitetsgranskningsmall bestående av 14 frågor. Tre huvudteman framkom från studiens resultat: administrativa faktorer, personliga faktorer och patientrelaterade faktorer. Slutligen bekräftade studien att stressfaktorer kan påverka såväl sjuksköterskornas hälsa som patientsäkerheten, vilket i sin tur kan leda till en stressig arbetsmiljö och personalbrist.

Nyckelord: sjuksköterskors hälsa, stress, arbetsrelaterad stress, hög arbetsbelastning, arbetsmiljö, patientsäkerhet.

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	2
INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor	1
Hälsa	2
Lidande	3
Livsvärld.....	3
Sjuksköterskans kompetens, ansvar och etiska förhållningssätt.....	4
PROBLEMFORMULERING	5
SYFTE	6
METOD	6
Design.....	6
Urval och datainsamling.....	6
Kvalitetsgranskning.....	7
Dataanalys	8
Artificiell intelligens	8
Forskningsetiska överväganden.....	8
RESULTAT	9
Administrativa faktorer	10
Bristande stöd i vårdande	10
Känslor av otillräcklighet på grund av hög arbetsbelastning och relationsproblem	11
Konflikter i arbetsmiljön	11
Otillräcklig kompetens	12
Personliga faktorer	12
Inre konflikter - brist på självtroende.....	12
Personliga egenskaper och privata problem	12
Patientrelaterade faktorer	13
Komplext vårdande	13
Vårdandet och anhöriga.....	13
DISKUSSION	14
Metoddiskussion	14
Resultat diskussion	16
Arbetsrelaterade faktorer	16
Individuella faktorer.....	17
Anhörigas påverkan och emotionell belastning	17
HÅLLBAR UTVECKLING.....	18
SLUTSATSER	19

<i>KLINISKA IMPLIKATIONER</i>	19
<i>REFERENSER</i>	21
<i>BILAGOR</i>	27
Bilaga 1	27
Bilaga 2	29
Bilaga 3	34

INLEDNING

Omvårdnad utgör en möjlighet för att sjuksköterskor ska kunna vårda ur ett helhetsperspektiv utifrån kropp, själ och ande. Inom slutenvården är stress bland sjuksköterskor ett växande problem. Sjuksköterskornas roll på sjukhusen är central där bland annat kommunikation, ansvar och etik är grundläggande för att säkerställa en god och säker vård. Det omfattande ansvaret som sjuksköterskor har i kombination med hög arbetsbelastning bidrar till känslor av stress. Stress är en naturlig reaktion hos sjuksköterskor till följd av arbetsrelaterade påfrestningar. Arbetsrelaterad stress och utbrändhet kan öka bland sjuksköterskor när arbetsmiljön är bristfällig, det råder brist på stöd från ledningen, brist på vårdpersonal, kompetens, erfarenhet och tid. Sjuksköterskornas fysiska och psykiska hälsa försämras och patientsäkerheten kan riskeras, som en konsekvens av arbetsrelaterad stress. I denna studie kommer faktorerna som påverkar upplevelsen av arbetsrelaterad stress att lyftas fram. Studien fokuserar på att sammanställa en övergripande förståelse för faktorer som påverkar sjuksköterskornas upplevelser av stress inom slutenvården.

BAKGRUND

Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor

Stress definieras av Gustafsson och Gustin (2019, s. 59 - 66) som en naturlig reaktion i kroppen som hjälper individen att anpassa sig till svåra situationer och utmaningar. Reaktionen är inte alltid negativ, utan kan tvärtom fungera som en drivkraft. Därmed kan stressreaktion hjälpa kroppen att återfå energi och styrka, särskilt när den är tillfällig eller kortvarig. Om stressreaktionen däremot pågår under längre perioder utan tillräcklig återhämtning, så kan den övergå i kronisk stress. Detta kan i sin tur leda till nedsatt funktionsförmåga, koncentrationssvårigheter samt olika fysiska besvär och psykiska påfrestningar. Yrkesgrupper med höga krav, såsom sjuksköterskor, är särskilt utsatta för arbetsrelaterad stress. Långvarig stress kan försämra arbetsförmågan och påverka kvaliteten i det vårdande arbetet. Författarna påpekar även att begreppet *arbetsrelaterad utbrändhet* inte definieras som en medicinsk diagnos, utan som en term kopplad till långvarig stress i arbetet. Vidare framhåller Gustafsson och Gustin (2019) att det finns skillnader i hur faktorer som leder till stress förstås, det vill säga att varje arbetare har sin

egen tolkning av arbetsrelaterad stress. När vårdkraven överstiger sjuksköterskornas möjligheter att ge en vård av god kvalitet uppstår ofta känslor av skuld och otillräcklighet, vilket i sin tur kan leda till försämrad självkänsla hos sjuksköterskorna. Detta visar hur viktigt det är att arbeta i en stödjande miljö.

Enligt myndigheten för arbetsmiljökunskap (2023) betraktas en stressig arbetsmiljö som en av de arbetsrelaterade riskfaktorer som kan leda till ohälsa bland sjuksköterskor. Yngre sjuksköterskor, de med begränsad yrkeserfarenhet samt de som arbetar mer än 45 timmar per vecka är mer benägna att drabbas av ohälsa. Många sjuksköterskor upplever att deras arbete inte värderas tillräckligt av kollegor och chefer, det vill säga att de saknar tillräcklig uppskattning och kompensation för sin arbetsinsats. Allt detta kan leda till stress.

Parola et al. (2022) beskriver att en konsekvens av arbetsrelaterad stress är utbrändhet. När en relation uppstår mellan sjuksköterskan och patienten så vill sjuksköterskan ge vård med kvalitet. Arbetsrelaterad stress kan däremot medföra utbrändhet, vilket i sin tur påverkar vårdprocessen. Utbrändhet uppstår ofta på grund av brist på energi och överdriven arbetsbelastning, vilket leder till fysisk utmattning och minskad motivation att fortsätta att arbeta. Utbrändhet kan även leda till en försämring av sjuksköterskans relation till kollegor och patienter samt kan leda till att distanta tagande.

Hälsa

Hälsa kan definieras utifrån två huvudaspekter: uppmät hälsa och upplevd hälsa. Det handlar inte enbart om frånvaro av sjukdom, smärta eller en frisk kropp, utan också om hur individen upplever välbefinnande eller illabefinnande som en känsla. Om kroppen är frisk men det finns ångest, känslor av hjälplöshet, oförmåga att påverka sitt liv eller förlusten av meningen med livet, kan detta leda till en känsla av illabefinnande som utgör ohälsa. Allt detta visar att god hälsa är balans mellan både verklig och upplevd hälsa. Att ha hälsa innebär bland annat att ha balans mellan arbete och vila, vilket resulterar i att stressreaktioner kan anpassas till individens egna behov (Dahlberg & Segesten 2010, s. 101–102; Wiklund 2003, s. 80–81).

Wärnå (2012 s. 200–203) betonar att hälsa är ett potentiellt lidande som individen måste lära sig av, eftersom det möjliggör mognad, inre tillväxt och självförståelse. Hälsa

introducerar även en känsla av sammanhållning, eftersom det bidrar till ökad psykisk hälsa och förmåga att hantera stress.

Wiklund (2003, s. 84–86) betonar att hälsa kräver en handling, det vill säga att människan aktivt gör något för att uppleva hälsa. Det innebär också att koppla sina inre känslor till livets mening samt att ständigt utvecklas och förändras för att nå en djupare självförståelse av livets och arbetets utmaningar. Hälsosamma vanor för sjuksköterskan innebär bland annat att uppleva en känsla av helhet och välbefinnande oavsett om hen befinner sig under stressiga situationer. Ohälsa uppstår i form av stress i samband med obalans mellan individuella behov och arbetsrelaterade krav.

Lidande

Lidande är en del av människans liv och upplevelse, som är unik för varje individ och påverkas av både personen själv och dennes omgivning. Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär lidande den smärtsamma upplevelse som en individ går igenom vid förlust av mening eller sammanhang i livet. Orsaker till lidande kan vara ångest, rädsla, förlust av kontroll eller en känsla av oförmåga att anpassa sig till förändringar. Lidande kan även förstås som en inre rädsla som uppstår när individen förlorar kontrollen över sig själv eller sin situation (Arman 2012, s. 187). Eriksson (1994, s. 93–98) förklarar att lidande har flera former. Livslidande är en av dessa, som inte begränsas till fysisk smärta eller trötthet, utan också kan innebära mental ohälsa. Samtidigt kan lidande utgöra en möjlighet till personlig tillväxt och inre styrka. Lidande kan lindras med vårdkultur som återställer mening och hopp genom att individen kan känna sig omhändertagen och förstådd. På detta sätt blir det möjligt att väcka medvetenhet om livet, trots svårigheter och utmaningar. Enligt Wiklund (2003, s. 118–120) kan uttrycket för lidande framträda på olika sätt, till exempel genom ilska, tystnad eller andra beteenden. Dessa uttryck kan förstås som tecken på individens behov av att bli sedd och förstådd i sitt lidande.

Livsvärld

Sjuksköterskan och patienten har varsin unik värld med sina erfarenheter, minnen, upplevelser och relationer. Detta är avgörande för att sjuksköterskan ska förstå patientens behov utifrån patientens berättelse. Varje patient kan uppleva sin hälsa, sjukdom eller

situation på sitt eget sätt (Dahlberg & Segesten 2010, s. 126 – 131). Asp och Fagerberg (2012 s. 69–71) diskuterar grunden för begreppet livsvärldsperspektiv, där det finns två aspekter. En inre, som handlar om medvetenhet, och en yttre som formas av känslor och beteende. Människor är kopplade till sin livsvärld, där de kan påverka den eller påverkas av omgivningen genom egna eller andras upplevelser av arbetsrelaterad stress. Ekebergh (2012, s. 489–492) betonar behovet av att individen förstår de naturliga situationer som man lever i och delar med andra genom dagliga aktiviteter. Inom vården ska förhållningsätt som reflektion, öppenhet mot sig själv och medvetenhet om dagliga upplevelser användas. Ekebergh (2012) har utvecklat begreppet livsvärld till ett sätt att förstå mötet mellan sjuksköterskans och patientens värld. Målet är att få en djupare förståelse för patientens samt sjuksköterskans erfarenheter för att förbättra kvaliteten på vårdandet och för att stärka yrkesidentiteten.

Patientsäkerhet

Sjuksköterskor spelar en avgörande roll för att upprätthålla patientsäkerheten. Arbetsrelaterad stress och utbrändhet hos sjuksköterskor kan bidra till misstag i vården som kan äventyra patientsäkerheten. Detta kan potentiellt leda till vårdlidandet hos både sjuksköterskor och patienter. Att följa säkerhetsrutiner under vårdprocessen är viktigt för att minimera risken för vårdskador och främja en god patientsäkerhetskultur genom effektiv kommunikation och teamarbete (Zabin et al. 2023).

Sjuksköterskans kompetens, ansvar och etiska förhållningsätt

Kompetens utgör en grundläggande del av sjuksköterskans yrkesutövning och behöver kontinuerligt utvecklas i takt med förändringar i vårdverksamheten. Den innefattar teoretisk kunskap, praktiska färdigheter och förmågan att tillämpa dessa i olika situationer för att kunna ge en säker vård. Yrkesmässig skicklighet kan delas in i allmän och specifik kompetens. Den allmänna kompetensen avser övergripande färdigheter som kommunikation, förmågan att samarbeta och lösa problem, medan den specifika rör de kliniska kunskaperna och färdigheterna som krävs inom olika vårdområden. Kompetens utvecklas dessutom fortlöpande genom erfarenhet, reflektion och lärande i det dagliga arbetet (Furåker & Nilsson 2021 s. 13–16). Sjuksköterskans roll är central i hälso- och sjukvården och innebär ansvar för att leda vård på ett etiskt och professionellt sätt. För att

kunna fatta välgrundade beslut krävs god kompetens, hälsa och förmåga att hantera stress. Kompetens beskrivs även som förmågan att tillämpa kunskap och färdigheter effektivt och påverkas av individens tankar, känslor och vilja. Forskning visar att sjuksköterskeledare har en viktig roll i att skapa förutsättningar för lärande, utveckling och en trygg arbetsmiljö som främjar både personalens motivation och vårdens kvalitet. Samtidigt kan bristande befogenheter, hög arbetsbelastning och fokus på effektivitet bidra till stress och försämrat välmående hos sjuksköterskorna (Julnes et al. 2022). Omvårdnad är att hjälpa patienter för att främja och återställa hälsan samt att fokusera på patientens livsvärld. Sjuksköterskorna ansvarar för kvaliteten på vården som patienterna får, i samarbete med andra aktörer såsom läkare, undersköterskor, fysioterapeut, arbetsterapeut och dietister. Den ska vara säker, samordnad och baserad på vetenskaplig evidens. Sjuksköterskor ansvarar även för att leda omvårdnadsarbetet (Dahlberg & Segesten 2010, s. 300–301). Sjuksköterskan har ett etiskt ansvar gentemot sig själv, patienterna och professionen. Att upprätthålla dessa etiska principer under hög arbetsbelastning kan medföra moralisk stress och professionellt lidande (International Council of Nurses etiska kod, 2021 s. 10). Den etiska koden syftar till att synliggöra de etiska utmaningar som sjuksköterskan kan möta i sitt arbete. Sandman och Kjellström (2018 s. 99) belyser att moralisk stress uppstår när en individ inte kan eller får göra det rätta i en specifik situation. Det vill säga att sjuksköterskorna inte kan agera på det som de tror är lämpligast för patienten på grund av vissa begränsningar på arbetsplatsen.

PROBLEMFORMULERING

Sjuksköterskan leder och ansvarar för omvårdnaden i syfte att ge patienterna en säker och god vård. Detta innefattar bland annat att kommunicera med patienter, anhöriga, läkare och vårdteamet. Inom slutenvården kännetecknas vårdandet av hög arbetsbelastning och akuta situationer. Detta skapar både arbetsrelaterad och -moralisk stress. Arbetsrelaterad stress är ett komplext fenomen inom vårdmiljön, som påverkar vården i flera sammanhang till exempel: organisatoriska, psykosociala och individuella vilket medför att sjuksköterskorna utsätts för stress, som i sin tur påverkar sjukfrånvaro som i sin tur leder till minskade personalresurser. Till följd av nämnda faktorer ökar stress och risken för utbrändhet hos sjuksköterskorna. Stressen och utbrändheten kan påverka vårdandet negativt i form av att de minskar sjuksköterskornas förmågan att fatta rätt beslut. Denna

studie har för avsikt att sammanställa litteratur över faktorer som leder till stress hos sjuksköterskor, vilket i sin tur kan ge en inblick i orsakerna till hur stressen uppkommer och på så sätt öka kunskaperna om hur man skall kunna begränsa och ibland till och med eliminera den.

SYFTE

Syftet är att beskriva faktorer som leder till att sjuksköterskor upplever stress i slutenvården.

METOD

Design

Studien genomfördes som en litteraturöversikt med kvalitativ inriktning. Enligt Friberg (2022, s. 185–186) är en litteraturöversikt viktig i en studie eftersom den ger en helhetsbild av vad som redan har undersökts inom det aktuella området. Metoden gör det möjligt att systematiskt granska och sammanställa tidigare forskning för att belysa och fördjupa den befintliga kunskapen inom vårdvetenskap. Eftersom syftet med studien är att beskriv faktorer som leder till sjuksköterskors upplevelser av stress i slutenvården så valdes en kvalitativ ansats. Denna inriktning syftar till att fördjupa förståelsen av fenomenet arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor (Henricson & Billhult 2023, s. 115). Studien har ett induktivt förhållningssätt, där teman identifierades genom att analysera och sammanställa tidigare forskning utan att utgå från färdiga teorier eller modeller (Priebe & Landström 2023, s. 32).

Urval och datainsamling

Databaserna MEDLINE och CINAHL användes eftersom de är distributionskälla för information inom vårdvetenskap. Relevanta sökord valdes för att säkerställa att de artiklar som identifierades hade en tydlig koppling till studiens syfte (Segesten 2022, s. 72 - 73). Arbetet inleddes med att skapa en övergripande förståelse av forskningsområdet, vilket gjorde de möjligt att därefter avgränsa sökningen och identifiera de mest relevanta vetenskapliga artiklarna (Östlundh 2022, s. 80–81). Sökorden identifierades genom att

pröva flera olika uttryck som används för att beskriva stress hos sjuksköterskor i forskning. Exempel på sökord och fraser som testades var "*Nurs or new nurse* ", "*stress or fatigue*", "*stress in the hospital* ", "*healthcare for workers*", "*the term stress*", "*the nurses experiences of stress in the hospital*", "*mental Health*", "*nurse or nurses or nursing*"," *hospital*"," *nurses experience*" OR "*nursing staff*", "*workplace stress*" OR "*burnout, professional*", "*care nurse*", "*workrelated*" , "*qualitative research or qualitative study or qualitative methods or interview*", *registered nurses AND experience*" OR "*perception*". Olika kombinationer och varianter av sökorden användes, med hjälp av de booleska operatorerna AND och OR, för att få fram så relevanta studier som möjligt (Östlundh 2022, s. 96). För att säkerställa relevans och vårdvetenskaplig kvalitet inkluderades endast artiklar som var Peer-reviewed, skrivna på engelska, publicerade under de senaste tio åren, och som hade tillgängligt abstract samt etiskt godkännande (Östlundh 2022, s.104). Artiklarna skulle dessutom ha koppling till vård i sjukhusmiljö och belysa sjuksköterskornas upplevelser av arbetsrelaterad stress. Endast kvalitativa studier inkluderades eftersom dessa ansågs ge en djupare förståelse för ämnet (se bilaga 1). Exklusionskriterierna omfattade artiklar som publicerats före 2015, samt de som inte var vårdvetenskapliga. Även studier om specifika sjukdomar, specifika avdelningar, fysisk träning eller hemsjukvård exkluderades (Friberg 2022, s. 53).

Kvalitetsgranskning

Alla utvalda artiklar granskades genom Fribergs (2022, s. 239) 14 granskningsfrågor för kvalitativa studier. Varje artikel lästes och analyserades utifrån dessa frågor (Se bilaga 3). För att en artikel skulle bedömas ha hög eller medel kvalitet krävdes att den besvarade "ja" ett visst antal av de 14 granskningsfrågorna. För att uppnå hög kvalitet måste 10 av 14 frågor besvaras, och för medelhög kvalitet krävs 9 av 14 besvarade frågor. Varje artikel med låg kvalitet, det vill säga 8 eller mindre besvarade frågor, exkluderades från denna studie. Däremot kunde artiklar som bedömdes vara av medel eller hög kvalitets grad inkluderas i studien (Bilaga 2), eftersom de bedömdes vara trovärdiga samt att de passade till syftet (Friberg 2022, s. 239).

Dataanalys

Utifrån de fem stegen enligt Friberg (2022, s.176–180) analyserade författarna de utvalda artiklarna. I det första steget läste författarna artiklarna flera gånger individuellt med fokus på resultaten av studierna. I steg två identifierade författarna relevanta resultatdelar, teman och subteman från artiklarna som kunde anknytas till denna studies resultat och som besvarade syftet. I steg tre sammanställde författarna de relevanta resultatdelarna i artiklarna såsom, teman och subteman i ett dokument för att underlätta analyseringen av data. I steg fyra skapades nya teman och subteman utifrån de olika textenheterna/resultaten från utvalda artiklar som relaterade till faktorerna av betydelse för sjuksköterskornas upplevelser av stress på sjukhuset. Det framkom tre teman och totalt åtta subteman. I steg fem, presenterade författarna resultaten under de nya uppdelade temana med en ny integrerad sammanställning.

Artificiell intelligens

Artificiell intelligens (AI) användes delvis i detta arbete bland annat för kontroll av översättningen från engelska till svenska, för att kunna upprätthålla rätt informationssamling för resultatet. Den användes också för tekniska frågor angående struktur hantering av dokumentet till exempel sidbrytningar, extra mellanslag som inte kunde justeras och allmänt hur dokumentet kunde struktureras.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik i examenarbetet krävs, från val av ämne till genomförandet hela vägen. Syftet är att skydda forskningens anseende och samhällets förtroende för högre utbildning och vetenskaplig forskning (Kjellström 2023, s. 61). Den genomförda forskningen samlas in och granskas på ett systematiskt och transparent sätt för att avslöja eventuella risker eller etiska problem. Det finns viktiga etiska aspekter som forskaren måste ta hänsyn till för att ämnet ska vara värdefullt och användbart. Forskningsämnet ska vara väsentligt och viktigt, vetenskapligt grundat och av god kvalitet. Litteraturöversikten tog hänsyn till hur författarna till de inkluderade artiklarna hanterade sina etiska resonemang och om etiskt tillstånd för forskning fanns. Detta innebär att forskningen genomfördes på ett etiskt sätt, vilket innebär att deltagarna samtyckte och att studiens nytta och konfidentialitet har

beaktats. Principen om att göra gott innebär att forskningen bör främja människors välbefinnande samt minska riskerna för deltagarna (Kjellström 2023 s. 66 - 68).

Forskarna tar hänsyn till etiska förhållningssättet genom att visa ansvar och respekt i tänkande, arbete, analys och skrivande. Eftersom studien genomfördes som en litteraturoversikt, behövde inget godkännande eller samtycke inhämtas från någon deltagare. När det gäller förförståelse så har författarna försökt reflektera över egna erfarenheter av sjuksköterskors stress, såsom det under kliniska studier visats sig. Resultatet analyseras utifrån sjuksköterskornas upplevelser av stress och inte utifrån författarnas upplevelser. Under sommararbete inom slutenvård har författarna själva upplevt en hög arbetsrelaterad stress tillsammans med legitimerade sjuksköterskor. Det uppmärksammades att stress var närvarande under arbetspassen, men stressfaktorerna var inte alltid tydliga. Vissa faktorer som bidrog till stress kunde identifieras genom egna erfarenheter, men dessa inkluderas inte i denna studie. I stället analyserar författarna faktorer utifrån sjuksköterskornas upplevelser av stress baserat på vårdvetenskapliga artiklar. För att säkerställa analyserna av resultatet, har även etiska övervägande gjorts.

RESULTAT

Resultatet presenteras utifrån 11 utvalda kvalitativa artiklar. I resultatet ingår tre teman och totalt åtta subteman. I studien presenteras en sammanställning av resultat från totalt 177 sjuksköterskor varav 21 nyutexaminerade, 12 erfarna, 14 från akutavdelningen, 46 från intensivvårdsavdelningen (IVA) och 84 pediatrika sköterskor (barnvård). Tabell 1 visar uppdelningen av teman och subteman relaterade till dem.

Tabell 1-Uppdelningen av teman och subteman

Teman	Subteman
Administrativa faktorer	Bristande stöd i vårdandet Hög arbetsbelastning och relationsproblem Konflikter i arbetsmiljön Otillräcklig kompetens

Personliga faktorer	Inre konflikter - brist på självtroende. Personliga egenskaper och privata problem
Patientrelaterade faktorer	Allvarliga sjukdomar eller störningar. Anhöriga under vårdandet

Administrativa faktorer

Litteraturgenomgången visar att sjuksköterskornas stress delvis uppstår på grund av organisatoriska krav. De mest framkommande och relevanta faktorerna kommer att presenteras nedan.

Bristande stöd i vårdandet

Kleis och Kellogg (2020) samt Abbaszadeh et al. (2025) indikerar att brist på administrativt och psykologiskt stöd utgör en betydande arbetsrelaterad stressfaktor. Studierna visar att sjuksköterskornas upplevelser sällan får det psykologiska stöd som de behöver, vilket kan leda till kronisk stress och utmattning. Abbaszadeh et al. (2025) belyser att brist på personal och bristande samarbete mellan kollegor ökar den arbetsrelaterade stressen ytterligare. Avsaknaden av stöd från ledningen gör arbetet mer påfrestande och stressande. Enligt Kleis och Kellogg (2020), så kan rädslan för att förlora sitt arbete medföra att sjuksköterskorna tolererar verbala kränkningar från patienter eller anhöriga. Flera sjuksköterskor upplever att bristande stöd från ledningen i form av prioritering av patientens nöjdhet samt dokumentation snarare än sjuksköterskornas hälsa. Organisationen försummar de professionella och psykologiska behoven som i sin tur resulterar i att sjuksköterskorna känner en psykisk utsatthet och en ökad stress. Enligt Helab et al. (2025) samt Yuwanicha, Sandmark och Akhavana (2016) bekräftas att bristande ledningsstöd, låg lön och begränsade möjligheter till kompetensutveckling leder till missnöje. Ett liknande resultat visar Hawkins, Jeong, Smith och Sim (2022) som visar att när chefer inte agerar mot mobbning och negativa handlingar blir detta normalt på arbetsplatsen, vilket skapar otrygghet och ökad stress bland sjuksköterskorna.

Känslor av otillräcklighet på grund av hög arbetsbelastning

Helab et al. (2025) samt Yuwanicha, Sandmark och Akhavana (2016) visar att sjuksköterskorna upplever en hög arbetsbelastning i vårdmiljön. De beskriver att personalbrist, tidspress och flera arbetsuppgifter samtidigt skapar en känsla av ständig otillräcklighet. Detta leder ofta till fysisk trötthet och psykisk utmattning, då arbetet kräver full uppmärksamhet under hela passet. Yuwanicha, Sandmark och Akhavana (2016) nämner även att oregelbundna arbetstider, övertid och begränsade möjligheter till vila dessutom gör det svårt för sjuksköterskorna att återhämta sig och upprätthålla en balans mellan arbete och privatliv.

Konflikter i arbetsmiljön

Thapa et al. (2022) samt Hawkins et al. (2022) belyser de psykosociala och organisatoriska faktorerna som påverkar sjuksköterskornas arbetsrelaterad hälsa och stressnivåer. Thapa et al. (2022) beskriver att stödjande kollegor, rättvisa bedömningar och möjligheter till återhämtning främjar hälsa och motivation, medan brist på ledarskapsstöd, hög arbetsbelastning och otydliga roller ökar stress och utmattning. På liknade sätt visar Hawkins et al. (2022) studie att konflikter, hierarkiska strukturer och mobbning i arbetsgruppen leder till psykisk ohälsa, rädsla och minskad motivation. Båda studierna visar att organisatoriska och sociala faktorer, såsom ledarskap, arbetsklimat och kollegialt stöd, är avgörande för att begränsa arbetsrelaterad stress och skapa en trygg vårdmiljö.

Sjuksköterskorna upplever även relationsproblem inom arbetsgruppen, vilket utgör en betydande källa till stress. När samarbetet brister och kommunikationen inte fungerar uppstår lätt konflikter, missförstånd och spänningar i teamet. Helab et al. (2025) beskriver dessutom att den hierarkiska strukturer på arbetsplatsen, tillsammans med otydliga yrkesroller, gör att sjuksköterskor ibland känner sig: inte lyssnade på eller mindre värderade än andra yrkesgrupper.

Otillräcklig kompetens

Båda Thapa et al. (2022) och Reguera-Carrasco et al. (2025) betonar att bristande kompetens och otillräckliga möjligheter till vidareutbildning bidrar till sjuksköterskornas arbetsrelaterad stress. Thapa et al (2022) beskriver hur brist på stöd för kompetensutveckling skapar osäkerhet i yrkesrollen och minskar den professionella tryggheten. Ett liknande resultat visas av Reguera-Carrasco et al. (2025) det vill säga att den ökade tekniska komplexiteten i vården kräver nya färdigheter, där brist på erfarenhet och utbildning leder till känslor av otillräcklighet.

Personliga faktorer

Personliga upplevelser i privatlivet visade sig i flera studie vara faktorer som utgör ökad stress hos sjuksköterskorna. Allt från dålig självkänsla till vardagliga privata problem kan påverka sjuksköterskornas upplevelser av sin arbetssituation. Nedan presenteras de mest förekommande faktorerna i studierna.

Inre konflikter - brist på självtroende

Zheng, Yang, Zhou och Zhu (2023) samt Lun Tsai et al. (2025) visar att sjuksköterskornas stress ofta har ett personligt bakomliggande problem då det uppstår en inre konflikt. Stressen kan uppkomma vid känslor av bristande kompetens och rädsla för att misslyckas i yrkesrollen. Lun Tsai et al. (2025) belyser att när sjuksköterskorna strävar efter att ge vård som krävs men saknar erfarenheter, skapas det en känsla av osäkerhet och känslor av underlägsenhet. Detta leder till ihållande stress och svårigheter att anpassa sig till arbetsmiljön. Stress blir ett resultat av känslorna av att vara misslyckad och ha ett dåligt självförtroende. De personliga faktorerna hänger samman med sjuksköterskornas personlighet och erfarenheter.

Personliga egenskaper och privata problem

Namadi, Alilu och Habibzade (2024) visar i sin studie att den egen förmågan spelar en viktig roll för sjuksköterskans professionella arbete och för att undvika medicinska misstag. Att vara stressad, hindrar det professionella arbetet och förmågor att ge god omvårdnad. Vidare belyser Namadi, Alilu och Habibzade (2024) att familjeproblem, ekonomiska bekymmer, långa arbetstider utan vila kan resultera i ett ökande antal misstag

och därmed en ökad risk för känslor av stress. Helab et al. (2025) bekräftar att sjuksköterskornas brist på återhämnning och obalans mellan arbete och privatliv utgör en bidragande stressfaktor som påverkar det professionella arbete negativt.

Patientrelaterade faktorer

Sjuksköterskorna utvecklar relationer med de patienter som vårdas, och i vissa fall kan sjuksköterskorna uppleva stress på grund av oförväntade händelser. Även anhöriga kan påverka sjuksköterskornas upplevelse av den mentala hälsan.

Komplext vårdande

Vicente, Shadvar, Lepage och Rennick (2016) samt Namadi, Alilu och Habibzade (2024) beskriver i sina studier att patienter som lider av flera allvarliga sjukdomar anses vara en faktor för stress. Exempel utgör patienter med Alzheimers sjukdom, äldre patienter med sömnstörningar samt tillstånd som kräver noggrann övervakning. Namadi, Alilu och Habibzade (2024) påpekar att patienter som har ett annat språk har svårt att förstå samt att följa sjuksköterskornas råd. Sjuksköterskorna kan behöva prioritera att ta hand om vissa patienter medan andra behöver vänta, vilket genererar skuld-känslor och oförmåga att ge god vård på lika villkor. Alla dessa faktorer kan leda till att sjuksköterskorna känner sig extremt stressade och ständig utmattade.

Vårdandet och anhöriga

Abbaszadeh et al. (2025) beskriver att stress och utbrändhet kan uppstå och öka när sjuksköterskorna träffar sjuka patienter och deras anhöriga, eftersom det beskrivs som svårt att visa förståelse för och empati gentemot anhörigas lidande, när detta skall ske samtidigt som patienten behöver vård som ska prioriteras. Andra sjuksköterskor nämner att det är svårt att kommunicera med anhöriga som vägrar acceptera sjukdomens verklighet eller patientens tillstånd särskilt om det kommer att leda till döden. Detta skapar känslor av otillräcklighet och obehag, vilket i sin tur ökar stressen. Andra sjuksköterskor påpekar att en långvarig relation med en patient kan leda till chock och

sorg vid dödsfall. Helab et al. (2025) samt Reguera-Carrasco et al. (2025) bekräftar i sin studie att mötet med svårt sjuka patienter som är döende och deras anhörigas reaktioner, leder till psykiska påfrestningar och utmattning hos sjuksköterskorna.

DISKUSSION

Metoddiskussion

I denna litteraturöversikt användes CINAHL och MEDLINE som databaser (Segesten 2022, s. 72). Detta är en styrka eftersom båda är etablerade databaser inom vårdvetenskap och innehåller ett stort urval av relevanta artiklar. Östlundh (2022, s. 89) påpekar att avsaknaden av sökningar i andra databaser, såsom psycINFO, kan utgöra en svaghet då vissa relevanta studier därmed kan ha missats.

Henrikson (2023, s. 494) beskriver att sökord är centrala i litteratursökning, att använda flera olika sökord tillsammans med de booleska operatorerna AND och OR (se bilaga 1). Detta gjorde sökningen mer träffsäker och ökade chansen att hitta relevanta kvalitativa studier om sjuksköterskornas upplevelse av stress i slutenvård, vilket stärker studiens trovärdighet. Samtidigt kan en bred sökning vara en svaghet, eftersom flera irrelevanta träffar kan framkomma och göra det svårare att välja ut relevanta artiklar.

Studien baserades på kvalitativa artiklar eftersom syftet var att få en fördjupad förståelse för sjuksköterskornas upplevelser av stress i sjukhusmiljö. Kvalitativ metod är lämplig när fokus ligger på erfarenheter, känslor och individuella perspektiv, vilket inte hade varit möjligt med kvantitativa metoder som bygger på siffror och statistik. I artiklarna inkluderades bland annat specialistsjuksköterskor. Detta är en styrka för arbetet eftersom med deras upplevelser så möjliggörs en djupare förståelse kring stress. Svagheten däremot är att upplevelserna baseras på specifika situationer som inträffat för specialistsjuksköterskorna och inte på vardagliga situationer.

Inklusionskriterierna var tydligt formulerade och omfattade bland annat Peer-reviewed artiklar på engelska som stärker trovärdigheten, publicerade under de senaste tio åren. Detta stärker tillförlitligheten, men innebär också att artiklar som publicerats för mer än 10 år sedan och forskning på andra språk har exkluderades, vilket kan begränsa

informationen och variationen i resultatet. De artiklar som utvaldes till resultatet kommer från olika länder, såsom Tyskland (2), Iran (2), Australien (1), Spanien (1), Nepal (1), Taiwan (1), Kanada (1), Korea (1) och Kina (1). Detta ger en bred bild av fenomenet, men innebär samtidigt en svaghet då ingen av artiklarna som inkluderats kommer från Sverige. Detta kan påverka överförbarheten till svenska sammanhang eftersom arbetsmiljö och vårdorganisation skiljer sig mellan länder (Henricson 2023, s 492 - 496).

Kvalitetsgranskningen genomfördes med stöd av Friberg (2022, s. 239) granskningsfrågor för kvalitativa studier. Varje artikel lästes noggrant och bedömdes systematiskt med 14 kriterier, vilket bidrog till att säkerställa tillförlitlighet och transparens i urvalet (se bilaga 3). Författarna har dessutom fått språkstöd från språkverkstaden, vilket förbättrade det språkliga flödet, grammatiken och tydligheten i texten.

Artiklar med låg kvalitet exkluderades, medan artiklar med medel och hög kvalitet inkluderas i studie eftersom de ansågs tillförlitliga och relevanta för att besvara syftet (se bilaga 2). Analysprocessen genomfördes enligt Fribergs fem analyssteg (2022, s. 176–180), vilket bidrar till studiens bekräftelsebarhet. Författarna började med att läsa artiklarna flera gånger för att skapa en helhetsförståelse av innehållet. Därefter jämfördes och sorterades de delar av resultaten som berörde studiens syfte mellan artiklarna för att identifiera likheter och skillnader. Genom denna process arbetade författarna steg för steg och dokumenterade noggrant hur preliminära teman och subteman växte fram. Detta stärker enligt Friberg (2022) studiens bekräftelsebarhet. Detta möjliggjorde skapandet av ett relevant och strukturerat resultat där olika studiers fynd sammanfogades till en samlad och tydlig helhet.Handledaren har varit involverad i analysprocessen, och examenarbetet har även granskats av andra sjuksköterskestudenter. Denna litteraturöversikt har inte haft egna deltagare, utan bygger på redan publicerade artiklar. Författarna har följt etiska riktlinjer och utfört relevanta etiska överväganden under hela processen. Artiklarna har följt etiska godkännanden vilket stärker studiens trovärdighet och tillförlitlighet.

Resultat diskussion

I litteraturöversiktens resultat har studiens syfte kunnat besvarats genom att beskriva de faktorer som leder till sjuksköterskornas upplevelser av stress inom slutenvården. Stressen uppstår främst på grund av administrativa och organisatoriska faktorer men även från personliga faktorer hos sjuksköterskorna samt faktorer som kan relateras till patienten. Dessa faktorer diskuteras nedan genom tre huvudrubriker: arbetsrelaterade faktorer, anhörigas påverkan och emotionell belastning och personliga faktorer.

Arbetsrelaterade faktorer

Resultat visar att sjuksköterskorna upplever en hög arbetsbelastning och samarbetsvårigheter mellan kollegor som centrala orsaker till stress i vårdmiljön. Enligt statens beredning för medicinsk och social utvärderingsrapport (2025) kan stress och psykisk ohälsa öka när arbetstagare har begränsade möjligheter att påverka sitt arbete samtidigt som kraven är höga, när socialt stöd saknas, konflikter förekommer eller när insatsen inte står i proportion till den uppskattning eller den ersättning som ges. Vidare framhåller Arbetsmiljöverket (2014) att ett gott ledarskap, samarbete och förtroende mellan kollegor är viktigt för en god arbetsmiljö. När arbetsgruppen är stabil, lagom stor och regelbundet arbetar med att förbättra arbetsmiljön kan stressen minska och tryggheten öka. Arbetsmiljöverket visar att totalt 170 av 2456 sjuksköterskor (7%) har registrerat arbetsrelaterade sjukskrivningar i ett intervall som överstiger fem veckor mellan åren 2012–2014. Arbetsmiljöverket (2014) visar att hög arbetsbelastning och brist i organisationen bidrar till att personalen blir trötta både fysiskt och psykiskt. Resultaten överensstämmer med Helab et al. (2025) och Yuwanicha, Sandmark och Akhavana (2016) som beskriver hur tidsbrist och ökade krav leder till både fysisk och psykisk utmattning. I en annan studie av Zabin et al. (2023) undersökte de sambandet mellan arbetsrelaterad stress och patientsäkerhet. Detta samband kan vara antingen direkt eller indirekt, beroende på vilka faktorer som leder till stress. Direkt faktorer kan innebära långa arbetsdagar, arbete på helgdagar och negativ uppfattning om sjuksköterskeyrket, vilket kan påverka patientens säkerhet. Indirekta faktorer kan innebära utbrändhet, våld, trötthet, i sin tur kan påverka negativt på sjuksköterskors uppfattning om patientsäkerhet. Ett av resultaten från denna studie är att arbetsrelaterade faktorer som stressigt arbete och bristande stöd, tid och samarbete mellan personal kan öka trötthet och utmattning. Detta

kan drabba vårdpersonalens hälsa, minska arbetsförmågan och öka risken för misstag. Dessa faktorer kan leda till arbetsrelaterade besvär vilket i sin tur ökar sjukskrivningarna och drabbar arbetsmiljön.

Individuella faktorer

Resultatet för denna studie visade att vara nyutexaminerade sjuksköterskor kan ha påverkan bland annat har de ofta mindre självförtroende samt brist på erfarenheter och kompetenser. Detta kan komma att leda till stress hos sjuksköterskorna eftersom de inte får göra misstag samtidigt som de skall hinna med att utföra alla förväntade arbetsuppgifter. I ett relevant kandidatexamensarbete av Eyre och Mattiasson (2022) kring nyutexaminerade sjuksköterskor visades att dessa kan drabbas av stress av samma anledningar som sjuksköterskornas upplevelser av bidragande faktorer, som presenterades i denna litteraturöversikt. Individuella faktorer omfattar också privatlivets problematik bland sjuksköterskor. Att ha problem utanför arbetsplatsen kan påverka arbetsförmågan det vill säga att ha obalans mellan privat- och arbetslivet kan utgöra orsaker till stress. I ett tidigare kandidatexamensarbete av Junler och Kihlgren (2023) beskriver författarna hur sjuksköterskornas privatliv påverkas av deras arbetsliv. Eriksson (1994, s. 66–67) formulerade att det finns en gräns mellan hälsa och lidande som visas av en individens förmåga att bära lidande och omvandla den till energi för att kunna uppleva hälsa. Sjuksköterskornas stress kan betraktas som ett uttryck för lidande och kan kopplas till psykosociala faktorer som påverkar yrkesrollen. Stress kan därmed ses som ett uttryck för inre lidande som uppstår när det råder en obalans mellan vårdens krav och sjuksköterskornas förmåga att ge en god vård. Det visade sig att privatlivet kan vara en stressfaktor i sig, dock inte hos alla. Vissa sjuksköterskor upplevde inte stress medan andra gjorde det. Resultatet i denna studie överensstämmer med litteraturstudien, som nämndes tidigare, i viss grad. Författarna lägger fokus på privatlivet hos sjuksköterskor, och om detta kan vara en faktor till stress.

Anhörigas påverkan och emotionell belastning

Detta resultat visade att anhöriga till patienten hade en påverkan på sjuksköterskan under omvårdnadsprocessen eller efter att patienten hade avlidit, där sjuksköterskan inte hade

förmågan att relatera till anhörigas lidande eller att kunna visa förståelse för det. Detta fick sjuksköterskan att känna att hen inte kunde nå upp till förväntningarna eller målen som en sjuksköterska. Tidigare kandidatexamensarbete av Korsås och Stensson (2019) belyser att ökad tidsbrist och arbetsbelastning kan påverka sjuksköterskornas relation till patienten, där det ibland inte finns utrymme för att visa empati gentemot patienten utan bara för de högst prioriterade vårduppgifterna. Detta i sin tur kan utöka den arbetsrelaterade stressen utöver övriga presenterade faktorer. Babapour, Gahassab-Mozaffari och Fathnezhad-Kazemi (2022) indikerar vidare att ökad arbetsstress hos sjuksköterskornas kan påverka patientsäkerheten negativt genom försämrade koncentrationsförmåga, minskad kommunikation och begränsade möjligheter till personcentrerad omvårdnad. Detta kan i sin tur öka risken för vårdrelaterade misstag och bristande kontinuitet i patientvården.

Inga tidigare forskningar kunde hittas för att styrka betydelsen av anhörigas påverkan. Dock är detta något som har upplevts av vissa sjuksköterskor i en av de utvalda studierna för denna forskning (Abbaszadeh et al. 2025).

HÅLLBAR UTVECKLING

En hållbar omvårdnad och sjuksköterskans roll kan bidra till hållbar utveckling genom att minska miljöpåverkan, förebygga människors ohälsa och bevara resurser för framtiden. Fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande anses vara grundläggande förutsättningar för att nå en hållbar utveckling för både hälsan och samhället (Anåker & Andersson 473–476). De globala målen, FN (2024) tar upp bristen på personal som ett globalt problem på grund av bland annat hög arbetsbelastning. Detta indikerar att utökade resurser, säker miljö, utbildning och kompetensutveckling för vårdpersonal kan gynna rekrytering och på så sätt skapa en bättre hållbarhet. Hälsoriskerna kan påverka hållbarhet och minska människors välbefinnande genom att öka risken för sjukdom, skada eller ohälsa. Ohälsan ökar när arbetsplatserna är otrygga, vilket i sin tur leder till stress. Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver att sjuksköterskorna behöver nå en hållbar utveckling inom arbetsmiljö. Även om flera yrkesgrupper deltar i patientarbetet har sjuksköterskan huvudansvaret för omvårdnaden, vilket innebär att bedöma behov, planera

insatser och följa upp resultat. Genom medvetna val och aktivt samarbete kan sjuksköterskorna bidra till både god hälsa och en mer hållbar vård.

SLUTSATSER

Resultatet visar att bristande stöd, hög arbetsbelastning, relationsproblem i arbetsgruppen och begränsade möjligheter till kompetensutveckling bidrar till ökad stress. Stress kan i första hand påverka sjuksköterskornas egen hälsa i form av trötthet och utmattning som kan leda till sjukskrivning. Konsekvenserna av stress kan försämra sjuksköterskornas förmåga att arbeta patientsäkert, förmåga att ge god vård med hög kvalitet samt försämra arbetsförhållandena i arbetsmiljön.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Resultat visar att olika faktorer kan öka den arbetsrelaterade stressen och arbetsbelastningen, vilket innebär att sjuksköterskornas upplevelser av stress kan påverkas både deras hälsan och patientsäkerheten. För att minska stress hos sjuksköterskor i slutenvård krävs insatser på både organisatorisk- och -individnivå. Åtgärder som kan användas för att förbättra infattar exempelvis:

- Individuella samtal mellan sjuksköterskor och chefer kan genomföras regelbundet som kan ge möjlighet för sjuksköterskorna att uttrycka sina behov och sina utmaningar. Detta kan möjliggöra en tidig identifiering av stress och bidra till förebyggande åtgärder.
- Samarbete mellan kollegor, oavsett yrkesroll, bidrar till en bättre arbetsmiljö och främjar sjuksköterskornas hälsa. Det kan ske genom kommunikation och att hjälpas åt vid belastning. Detta leder i sin tur till ett mer effektivt stöd under hela arbetsperioden. Sådant samarbete kan också stärka energin och förmågan att hantera stress.

- Tillgänglighet av personal som stöd för bemanningen är avgörande, för att kunna minska stressen under arbetsdagen. När personalstyrkan är anpassad till arbetsbelastningen kan sjuksköterskorna känna sig tryggare och få bättre förutsättningar att utföra sitt arbete.
- Vidare forskning kan fokusera på hur arbetsrelaterad stress kan förebyggas för att motverka ökade sjukskrivningar.

REFERENSER

Abbaszadeh, R. Ahmadi, F. Khoobi, M, Kazemnejad, A & Viasmoradi, M. (2025). Contributors to fatigue among nurses working in critical care units: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 30(2), doi-org.lib.costello.hb.se/10.1111/nicc.13091

Arman, M. (2012). Lidande. I Gusten, L, W. & Bergbom, I (red.). *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. s. 185–196.

Arbetsmiljöverket (2014). *Arbetsorsakade besvär 2014*. Serie: arbetsmiljöstatistik. Stockholm: arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket (2023). *Arbetsmiljöriskfaktorer bland hälsa- och sjukvårdspersonal*. Rapport 2023:13. Stockholm: arbetsmiljöverket.

Asp, M. & Fagerberg, I. (2012). Begreppsutveckling på livsvärldsfenomenologisk grund. I Gusten, L, W. & Bergbom, I (red.). *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. s. 65–75.

Anåker, A & Andersson, A.E. (2019). Hållbar utveckling i kliniskt omvårdnadsarbete. I Ehrenberg, A & Wallin, L (red.). *Omvårdnadens grunder ansvar och utveckling*. Studentlitteratur. s. 465–478.

Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N. & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21:75, doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. Natur & Kultur, Stockholm.

Ekebergh, M. (2012). Tillämpning av vårdvetenskapliga begrepp i vårdandet. I Gusten, L, W. & Bergbom, I (red.). *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. s. 487–501.

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber utbildning, Stockholm.

Eyre, E. & Mattiasson, A. (2022). *Utmaningar för den nytexaminerade sjuksköterskan: En litteraturstudie*. Röda Korsets Högskola. diva-portal.org/smash/get/diva2:1630245/FULLTEXT01.pdf

Furåker, C. & Nilsson, A. (2021). Kompetens, kunskap och lärande. I Leksell, J. & Lepp, M. (red.) *Sjuksköterskans Kärnkompetenser*. 2 uppl., Liber, s. 11–29.

Friberg, F. (2022). Tankeprocessen under examenarbete. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 4 uppl., Studentlitteratur. s. 41–56.

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 4 uppl., Studentlitteratur. S. 169 – 182.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvalitativ och kvantitativ forskning. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 4 uppl., Studentlitteratur. S. 185 – 198.

Friberg, F. (2022). Granskningsfrågor för kvalitativ studie. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 4 uppl., Studentlitteratur. S. 239.

Hawkins, N., Jeong, S. Y., Smith, T. & Sim, J. (2022). A Conflicted Tribe Under Pressure: A Qualitative Study of Negative Workplace Behaviour in Nursing; *Journal of Advanced Nursing*, 79(2), s. 1-16, doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/jan.15491.

Helab, M., Greinacher, A., Genrich, M., Muller, A., Angerer, P., Gundel, H., Jumme, F., Nikendei, C., & Maatouk, I. (2025). Nursing staff and supervisors' perceptions on stress and resilience: a qualitative study; *BMC Nursning*, 24:76, s. 1-18. doi.org/10.1186/s12912-025-02712-x

Henricson, M. (2023) Diskussion. I Henricson, M (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*, 3 uppl., Studentlitteratur s. 491 - 500.

Henricson, M. & Billhult, A. (2023) Kvalitativ metod. I Henricson, M (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*, 3 uppl., Studentlitteratur s. 115 - 125.

International Council of Nurses (ICN), 2021. *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Svensk sjuksköterskeförening*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>. [Hämtad 20251021]

Julnes, S.G., Myrvang, T., Reitan, L. S., Ronning, G. & Vatne, S. (2022). Nurse leaders' experience of professional responsibility towards developing nursing competence in general wards: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), s. 2743-2750; DOI: 20.1111/jonm.13745 2025-10-20

Junler, L. & Kihlgren, L. (2023). *Sjuksköterskor och deras balans mellan arbete och privatliv*. Handelshögskolan. [Diva-portal.org/smash/get/diva2:1373068/FULLTEXT01.pdf](https://diva-portal.org/smash/get/diva2:1373068/FULLTEXT01.pdf)

Kleis, Anna E. & Marni B. Kellogg. (2020). Recalling Stress and Trauma in the Workplac:A Qualitative Study of Pediatric Nurses. *Pediatric Nursing*, 46 (1), s.5-10.

Korsås, J & Stensson, J., (2019). *Sjuksköterskors upplevelse av hur patientrelationen påverkas av arbetsrelaterad stress*. En beskrivande litteraturstudie. Examenarbetet i omvårdnad. Högskolan i Gävle.

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I Henricson, M (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*, 3 uppl., Studentlitteratur s. 61 – 81.

Namadi, F. Alilu, L. & Habibzadeh, H. (2024). Challenges of maintaining patient safety among Iranian nurses. *Nursing and Midwifery studies*, 13(1), s. 40-47. doi.org/10.48307/nms.2023.415758.1262

Parola, V., Coelho, A., Neves, H., Bernardes, R.A., Sousa, J.P. & Catela, N. (2022). Burnout and Nursing Care: A concept paper. *Nursing Report*, 12(3), s. 464-471. doi.org/10.3390/nursrep12030044

Priebe, G & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar grundläggande vetenskapsteori. I Henricson, M (red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*, 3 uppl., Studentlitteratur s. 27 – 43.

Reguera-Carrasco, C., Fernandes-Garcia, F., Naharro-Alvarez, A., Jimenez-Garcia, V.M., Prada-Rizoto, M., Corral-Cortes, A. & Barrientos-Trigo, S. (2025). Nurse- Related Complexity of Care Perceived by Critical Care Nurses: A Multicentre Qualitative Study; *Nursing in Critical Care*, 30(4), s.1-11. [doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/nicc.70100](https://doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/nicc.70100)

Sandman, L., & Kjellström, S., (2018). *Etikboken- etik för vårdande yrken*. Studenlitteratur.

Segesten, K (2022). Användbaratexter. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 4 uppl., Studentlitteratur. s. 65-78.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), 2025. *Om SBU*.
<https://www.sbu.se/sv/om-sbu/>[Hämtad 20251026]

Svenska sjuksköterskeförening (2024), Klimatsmart hälso-och sjukvård. Stockholm:
<file:///C:/Users/46706/OneDrive%20-%20University%20of%20Bor%C3%A5s/Skrivbordet/Klimatsmart%20h%C3%A4lso-%20och%20sjukv%C3%A5rd.pdf> [2025-11-15]

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, 218. doi:[10.1186/s12912-022-01003-z](https://doi.org/10.1186/s12912-022-01003-z)

Tsai, Y.L., Liaw, J.J., Lin, C.X., Lin, C.H., Chiang, H.H. & Lan, H.Y. (2025). A novice nurse's journey: Navigating encounters with the other. *Nurse Education in practice*, 84. doi-org.lib.costello.pub.hb.se/[10.1016/j.nepr.2025.104338](https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1016/j.nepr.2025.104338)

Yuwanicha, N., Sandmark, H. & Akhavana, S. (2016). Emergency Department Nurses Experiences of Occupational Stress: A Qualitative Study from a Public Hospital in Bangkok, Thailand; *BMC Nursing*, 53(4), s. 885–897. DOI:[10.3233/WOR-152181](https://doi.org/10.3233/WOR-152181).

Vicente, A. Shadvar, S. Lepage, S & Janet E. R. (2016). Experienced pediatric nurses' perceptions of work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study. *International Journal of Nursing studies*, 60, s.216-224. Doi.org/[10.1016/j.ijnurstu.2016.05.005](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.005)

Wärnå- Furu, C (2012). Hälsa. I Gusten, L, W. & Bergbom, I (red.). *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. s. 199–211.

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Natur & Kultur, Stockholm.

Zheng, S. Yang, L. Zhou, N. & Zhu, H. (2023). News nurses experience during two-year transition period to clinical practice: A phenomenological study. *Nurse Education Today*, 121, doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105682.

Zabin, L.M. Zaitoun, RSA. Sweity, EM & Tantillo, L. (2023). The relationship between job stress and patient safety cultur among nurses. *BMC Nurs*, 13;22(1):39. doi.org/10.1186/s12912-023-01198-9.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 4 uppl., Studentlitteratur. s. 79 – 109.

[https://globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/\[20251106\]](https://globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/[20251106])

BILAGOR

Bilaga 1

Databas/datum	Söksträng	Begränsningar	Antalträffar	Lästa artiklar	Urval
Medline 20251014	Nurs or new nurse AND stress or fatigue AND qualitative	Engelskspråk Vetenskapliga Peer-reviewed Sensate tio år	467 809	3	1
Cinhal 20251015	Stress AND Nurse AND Hospital	Engelskspråk Peer-reviewed Forskningsartikel Slutenvårdspatienter Sensate tio år Public Health, advanced nursing practice, nursing administration, nursing education, quality Assurance, Asia, Australia & New Zealand, Canda, Europe, USA	4	2	1
Cinhal 20251016	Stress AND Nurse experience AND hospital	Engelskspråk Peer-reviewed Forskningsartikel Sensate tio år, Nursing, Nursing Edukation, Europe,	27	7	1
Cinhal 251018	Nurses AND work stress AND qualitative study	Engelskspråk Peer-reviewed, Forskningsartikel senaste tio år	959	10	2
Cinhal 251020	Nurses Stress AND work stress AND qualitative study	Engelskspråk Peer-reviewed Forskningsartikel Sensate tio år,	919	3	1

Cinhal 251022	Nurses OR registerad nurses AND Experience OR perception	Akademiska tidskrifter, engleska språk, Peer-reviewed Forskningsartikel Senaste tio år,	1 537	6	1
Cinhal 20251016	Nurses experience OR nursing staff, hospital, Workplace stress OR Burnout, Professional, qualitative research OR qualitative study OR qualitative methods OR interview	Engelskspråk Peer-reviewed Forskningsartikel Senaste tio år,	2 024	14	2
Medline 20251022	Nurse OR nurse experience OR care nurse AND stress OR work related OR hospital AND qualitative	Engelskspråk Peer-reviewed Forskningsartikel Senaste tio år,	9 247	3	2

Bilaga 2

Författare, Titel, Tidskrift och år	Syfte	Urval/deltagare	Metod/analys	Datansamling	Resultat	Kvalitet
<p>Abbaszadeh, R. Ahmadi, F. Khoobi, M, Kazemnejad, A & Viasmoradi, M.</p> <p>Contributors to fatigue among nurses working in critical care units: A qualitative study 2025.</p>	<p>Att utforska och beskriva faktorer som bidrar till trötthet bland sjuksköterskor som arbetar på IVA</p>	<p>21 sjuksköterskor från olika IVA</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>Sem-instrukturerad intervjuer</p>	<p>Psykologisk stress, brist på motivation, fysisk och mental utmaningar, individuella egenskaper hos sjuksköterskor</p>	<p>medel</p>
<p>Hawkins, N., Jeong, S.Y., Smith, T. & Sim, J.</p> <p>A Conflicted Tribe Under Pressure: A Qualitative Study of Negative Workplace Behaviour in Nursing in 2024</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors upplevelser av negativa beteenden på arbetsplatsen och hur dessa påverkar deras arbetsmiljö och välbefinnande</p>	<p>22 Sjuksköterskor från olika verksamheter</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>konflikter, mobbning och brist på stöd bidrog till stress och sämre vårdkvalitet</p>	<p>hög</p>

<p>Helab, M., Greinacher, A., Genrich, M., Muller, A., Angerer, P., Gundel, H., Jumme, F., Nikendei, C., & Maatouk, I</p> <p>Nursing staff and supervisors' perceptions on stress and resilience: a qualitative study; <i>BMC Nursing</i> 2025.</p>	<p>Att undersöka riskfaktorer kopplad till arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor</p>	<p>50 deltagare (sjuksköterskor och övervakande personal 19 individuella intervjuer och 5 grupper</p>	<p>Kvalitativ design</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>1. Intra personella riskfaktorer och hälsoklagomål.</p> <p>2. Yttre riskfaktorer/ miljö och arbetsplats.</p> <p>3. Resiliens faktorer, strategier och resurser.</p>	<p>medel</p>
<p>Kleis, Anna E. & Marni B. Kellogg.</p> <p>Recalling Stress and Trauma in the Workplace: A Qualitative Study of Pediatric Nurses</p> <p>2020</p>	<p>Att undersöka vilka arbetsrelaterade stress som sjuksköterskor upplever inom pediatrik vård</p>	<p>72 sjuksköterskor</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>Öppna svar från en enkätundersökning</p>	<p>Brist på stöd, stress att arbeta, obalans mellan arbetliv och privatliv, traumatiska upplevelser, positivt tänkande, organisation stöd</p>	<p>medel</p>
<p>Namadi, F. Alilu, L. & Habibzadeh, H.</p> <p>Challenges of maintaining patient safety among Iranian nurses. <i>Nursing and Midwifery studies</i> (2024).</p>	<p>Att identifiera de utmaningar som kliniska sjuksköterskor i Iran möter när det gäller att upprätthålla patientsäkerhet.</p>	<p>20 sjuksköterskor från sjukhus</p>	<p>Kvalitativ studie</p>	<p>semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Hög arbetsbelastning, stress och bristande kompetens och ledarskap, Otillräcklig kommunikation eller resurser.</p>	<p>hög</p>

<p>Reguera-Carrasco, C., Fernandes-Garcia, F., Naharro-Alvarez, A., Jimenez-Garcia, V.M., Prada-Rizoto, M., Corral-Cortes, A. & Barrientos-Trigo, S.</p> <p>Nurse-Related Complexity of Care Perceived by Critical Care Nurses: A Multicentre Qualitative Study</p> <p>2025</p>	<p>Att undersöka hur intensivvårdssjuksköterskor uppfattar och beskriver vårdens komplexitet samt vilka faktorer som påverkar deras i den dagliga vården</p>	<p>25 Intensivvårdssjuksköterskor från flera sjukhus</p>	<p>Kvalitativ Multicenterstudie</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Sjuksköterskor upplever vården som komplex på grund av patienters kritiska tillstånd, hög arbetsbelastning och organisatoriska krav, vilket påverkade beslutsfattande och stressnivå.</p>	<p>hög</p>
<p>Thapa, D.R., Subedi, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug Josefsson, K., & Krettek, A.</p> <p>Facilitators for and Barriers to Nurses Work-Related Health- A Qualitative Student</p> <p>2022</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors upplevelser av faktorer som främjar eller hindrar deras arbetsrelaterade hälsa</p>	<p>Sjuksköterskor från olika vårdenheter 20</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>kollegor, ett gott ledarskap och en fungerande balans mellan arbete och privatliv bidrog till att stärka sjuksköterskornas hälsa, medan tung arbetsbörda och otillräckliga resurser hade en negativ inverkan</p>	<p>medel</p>

<p>Tsai, Y.L., Liaw, J.J., Lin, C.X., Lin, C.H., Chiang, H.H. & Lan, H.Y.</p> <p>A novice nurse's journey: Navigating encounters with the other.</p> <p>(2025)</p>	<p>Att utforska nyexaminerade sjuksköterskor upplevelser av att möta andra i vårdmiljö, med fokus på deras känslomässiga och professionella utveckling under den första tiden i yrket,</p>	<p>7 nyutexaminerade sjuksköterskor</p>	<p>Kvalitativ fenomenologisk</p>	<p>Semistrukturerade djupintervjuer</p>	<p>Upplevelse av osäkerhet och känslomässig påfrestning, utmaningar i att professionell identitet, stöd från kollegor.</p>	<p>hög</p>
<p>Vicente, A. Shadvar, S. Lepage, S & Janet E. R.</p> <p>Experienced pediatric nurses' perceptions of work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study 2016</p>	<p>Att utforska erfarna barnsjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterade stressfaktorer på allmänmedicinska och kirurgiska avdelningar.</p>	<p>12 erfarna sjuksköterskor</p>	<p>Kvalitativa design</p>	<p>semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Svårighet att säkerställa utmärkt patientvård med sjuka barn, Känsla av maktlöshet, kämpa med krav och roller</p>	<p>hög</p>

<p>Yuwanicha, N., Sandmark, H. & Akhavana, S.</p> <p>Emergency Department Nurses Experiences of Occupational Stress: A Qualitative Study from a Public Hospital in Bangkok 2016,</p>	<p>Att utforska akutsjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress och hur den påverkar deras arbete och välbefinnande</p>	<p>14 akutsjuksköterskor</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>Hög arbetsbelastning, tidsbrist och resursbrist orsakade stress, medan kollegialt stöd och erfarenhet hjälpte dem att hantera den</p>	<p>hög</p>
<p>Zheng, Lili Yang, Na Zhou, Haixiang Zhu</p> <p>News nurses experience during two year transition period to clinical practice : A phenomenological study Sufen. Nurse Education Today,2023</p>	<p>Att utforska nyexaminerade sjuksköterskor upplever under den två år övergångsperioden till klinik praktik i Kina</p>	<p>14 nyutexaminerade sjuksköterskor</p>	<p>Fenomenologisk studie</p>	<p>Sem-strukturerad djup intervjuer genomförda ansikte mot ansikte</p>	<p>Tidigt stress och ångest. Förbättring av omvårdnadskompetens och ökad kunskap. Brist på tillhörighet</p>	<p>medel</p>

Bilaga 3

Frågorna som ingick i Friberg (2022)
1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formuleras?
5. Hur är metod beskriven?
6. Hur är undersökningsspersonerna beskrivna?
7. Hur har data analyserats?
8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
11. Vilka argument förs fram?
12. Förs det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras meto-den i så fall?
14. Sker en återkoppling till teoritiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antagnanden?