

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÄRDVETENSKAP
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
[K2025:83]

Sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress och
dess påverkan att vilja avsluta sin anställning inom
slutenvården
En litteraturöversikt

Helen Cardoi
Nor Dinawi



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskors upplevelse av arbetsrelaterad stress och dess påverkan att vilja avsluta sin anställning inom slutenvården
Författare:	Helen Cardoi och Nor Dinawi
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeprogrammet
Handledare:	Bengt Sundberg
Examinator:	Johan Herlitz

SAMMANFATTNING

Konsekvensen av den utbredda arbetsrelaterade stressen har lett till att ett växande antal sjuksköterskor överväger att lämna arbetet inom slutenvården. Utvecklingen av sjuksköterskornas ohälsa och den begränsade möjligheten till en säker vård har sitt ursprung i de höga arbetskraven och de bristande omständigheterna. En vardag som präglas av ständiga förväntningar kräver därför en stödjande arbetsmiljö för att upprätthålla yrkets professionella och etiska krav. Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskornas upplevelser av arbetsrelaterad stress och dess påverkan att vilja avsluta sin anställning inom slutenvården. Metoden som tillämpades var en litteraturoversikt baserad på elva vetenskapliga artiklar, varav nio kvalitativa och två med mixad metod, endast med fokus på de kvalitativa fynden. Sökningarna genomfördes i databaserna MEDLINE och CINAHL, vilka omfattade publikationer från perioden 2005–2025. Samtliga artiklar kvalitetgranskades enligt SBU:s mall och analyserades med hjälp av Fribergs femstegsmodell. Resultatet delades in i tre kategorier: orsaker till, konsekvenser av samt strategier för att hantera arbetsrelaterad stress, och utmynnade i totalt tolv underkategorier. Analysen visade att arbetsrelaterad stress uppstår till följd av organisatoriska brister såsom hög arbetsbelastning och underbemanning. Detta leder till etisk stress samt fysiska och psykiska besvär, vilket följaktligen försämrar förutsättningarna för en personcentrerad vård. I diskussionen kopplas fynden till teorierna Demand–Control Theory och Effort–Reward Imbalance Theory. Vidare lyfts hur obalansen mellan privatliv och arbete, samt olika hanteringsstrategier, påverkar möjligheten till ett harmoniskt liv och en god livsrytm. Slutsatsen är att arbetsrelaterad stress är ett allvarligt hot mot både vårdkvaliteten och sjuksköterskornas välbefinnande, vilket kräver åtgärder på organisationsnivå.

Nyckelord: *slutenvård, sjuksköterskor, arbetsrelaterad stress, etisk stress, vårdkvalitet, hanteringsstrategier, livsbalans.*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	2
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	3
INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Stress	1
Harmoni, balans & livsrytm	2
Arbetsrelaterad stress	2
Empatirötthet & samvetsstress	3
Utbrändhet	4
Sjuksköterskans kärnkompetenser	4
Personcentrerad vård	5
Teamsamverkan	5
Säker vård	5
Patientsäkerhet	5
PROBLEMFÖRMULERING	6
SYFTE	6
METOD	6
Design	6
Urval & datainsamling	7
Kvalitetsgranskning	8
Dataanalys	9
Forskningsetiska överväganden	10
AI	10
RESULTAT	11
Orsaker till arbetsrelaterad stress	12
Underbemanning & högt patientflöde	12
Ojämnt fördelade arbetsuppgifter & begränsad systematisk planering	12
Försummelse av personliga behov	12
Ostrukturerade arbetsscheman & tidsbrist	12
Hög arbetsbelastning i relation till vård av multisjuka patienter	13
Bristande interprofessionella relationer & frånvarande ledarskap	13
Konsekvenser av arbetsrelaterad stress	14
Obalans mellan arbetsliv & privatliv	14
Etisk stress som följd av tidsbrist	14
Fysisk, psykisk & emotionell ohälsa	15
Övervägandet att lämna	15
Hanteringsstrategier mot arbetsrelaterad stress	16
Individuella, kognitiva & emotionella strategier	16
Stresshantering genom kollegialt stöd & sociala nätverk	16
DISKUSSION	17

Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	21
Underskattning som en stressfaktor	21
Utmaningar i sjuksköterskans arbetsmiljö	22
Etisk stress & dess påverkan på vårdkvalitet	22
Arbetsrelaterad stress medierande roll till försämrad personcentrerad vård	23
Sambandet mellan arbetsrelaterad stress, ohälsa & empatitrotthet	24
Hållbar utveckling	25
<i>SLUTSATSER</i>	26
<i>KLINISKA IMPLIKATIONER</i>	27
<i>REFERENSER</i>	28
<i>Bilaga 1 Söktabell</i>	35
<i>Bilaga 2 Artikelmatris</i>	37

INLEDNING

Den globala bristen på yrkesverksamma sjuksköterskor har bidragit till en ökad uppmärksamhet, att fastställa orsakerna bakom fenomenet. Under flera decennier har allt mer forskning visat att sjuksköterskeyrket är ett av de mest utsatta yrkena för arbetsrelaterad stress och negativa påföljder (Guo et al. 2018). Till följd av arbetsbelastningen väljer cirka 20 procent av alla sjuksköterskor i Sverige att lämna sitt yrke inom fem år efter examen (Ahlstedt et al. 2019). Detta kan enligt Hämmig (2018) bero på att hög arbetsbelastning, oregelbundna arbetstider och underbemanning blivit ett väl etablerat fenomen inom sjuksköterskeyrket. Allt fler sjuksköterskor är därmed beredda att lämna sitt yrke som följd av arbetsrelaterad stress och utbrändhet. Detta innebär stora konsekvenser för hälso- och sjukvårdssystemet. Personalbristen leder följaktligen till sämre vårdkvalitet och patientvård (Hämmig 2018). Som blivande sjuksköterskor har föreliggande problemområde väckt känslor och tankar om hur detta fenomen kommer att påverka det framtida yrkeslivet. Därför anses det vara väsentligt att lyfta sjuksköterskornas upplevelse av arbetsrelaterad stress.

BAKGRUND

Stress

Mariotti (2015) belyser att människans dagliga livsrytm präglas av utmaningar som utlöser både fysisk och psykisk stressrespons. Stress beskrivs enligt Yaribeygi (2017) som en naturlig kroppslig reaktion på inre och yttre påfrestningar. Detta stärks av Mariotti (2015) som menar att stress omfattar både objektiva och subjektiva komponenter. Yaribeygi (2017) framhåller dock att stressreaktionen kan vara hälsosam eller potentiellt livshotande för människan. Det är typen av stress, dess varaktighet samt graden av hanterbarhet som avgör om stressen blir hälsofrämjande eller skadlig.

Människans autonoma nervsystem uppdelas i det sympatiska och parasympatiska systemet. Det sympatiska nervsystemet kan beskrivas som både stresssystemet och kampflykt-reaktionen (Sjösten 2025, s. 341). Aktiveringen av det sympatiska nervsystemet beskrivs av Mariotti (2015) som en reaktion på människans uppfattning av en potentiellt hotfull situation. Vidare framhålls det att den kroppsliga reaktionen leder till tillfällig obalans i kroppens biologiska homeostas, vilken framträder som ökad hjärtfrekvens, ökad andningsfrekvens, stigande blodtryck samt utsöndring av stresshormonerna adrenalin och noradrenalin. Enligt Sjösten (2025, s. 341) leder sympatikusaktivering även till ökad energiförbrukning och vaksamhet för att hantera den eventuella faran. När faran är över behöver människan återhämtning, därför aktiveras normalt det parasympatiska nervsystemet, även kallat lugn och ro systemet. Aktiveringen av detta system återställer de vitala funktionerna och människan upplever vila och avslappning (Sjösten 2025, s. 341).

Sjösten (2025, s. 341) beskriver skillnaden mellan det akuta och det långvariga sympatikuspåslaget, även kallat akut och långvarig stress. Akut stresspåslag är livsviktigt för att kunna hantera utmanande och hotfulla situationer, men en långvarig aktivering utan återhämtning leder till stressrelaterad ohälsa. Även Mariotti (2015) betonar att

intensiv och långvarig stressexponering kan leda till maladaptation. Det innebär att okontrollerbara stress stimuli kan orsaka neuroendokrin dysreglering som kan framkalla sjukdom. Sjösten (2025, s. 340 - 341) hävdar att oförmågan att bemästra stressande utmaningar, ger upphov till känslor av uppgivenhet och utebliven återhämtning. Vidare beskrivs att ett långvarigt stresstillstånd medför konsekvenser på såväl individ- som samhällsnivå.

På individnivå leder en långvarig stress till svårigheter i vardagen, vilka uppträder som ökad trötthet, smärta, oro, kognitiva besvär eller känsla av underlägsenhet (Sjösten 2025, s. 341). Även Ljung och Friberg (2004) betonar att långdragna stressrelaterade tillstånd orsakar psykologiska och fysiologiska konsekvenser som depression, humörsvängningar, ökade hjärt- och kärlsjukdomar, mag- och tarmproblem eller typ 2-diabetes. Vidare konstaterar Folkhälsomyndigheten (2022) att långvarig stress kan leda till negativa följder på samhällsnivå. Detta uppvisas genom långa sjukskrivningar, arbetslöshet, utanförskap och finansiella svårigheter.

Harmoni, balans & livsrytm

Begreppen harmoni och balans förknippas med välbefinnande och hälsa. Harmoni innebär att tillvaron är hanterbar, trots att den inte är behaglig eller tillfredsställande. Varje individ har en individuell harmonisk tröskel som kan överskridas och bidra till en inre och yttre obalans. Det finns därmed inga direkta ramverk eller definitioner på vad som är harmoniskt eller inte (Ranheim & Dahlberg 2022, s. 194 - 195). Vidare beskriver Easley (2007) harmoni som en central aspekt inom sjuksköterskeyrket. Den är viktig för att sjuksköterskan ska kunna förstå patientens uppfattningar, tankar och känslor, och utgör därigenom grunden för en personcentrerad vård. Harmoni beskrivs dessutom som väsentlig för att upprätthålla tillfredsställande miljöer för hela vårdteamet (Easley 2007).

Vidare beskriver Ekebergh (2022, s. 40 - 41) att människans liv inte är monotont, utan den består av aktivitet och stillhet. För att bibehålla harmoni, balans och livsrytm krävs det en tydlig dynamik i vardagen. Det innebär för människan att avstå från ihållande eller överdrivna skiftande förändringar i vardagen. Ur ett biologiskt perspektiv innefattar en god livsrytm hälsosamma livs vanor samt balans i de vitala systemen. Människan kräver goda sömnvanor, välbalanserade rörelser och uppbyggnaden av kroppsliga processer för att uppleva hälsa och rytm. En störd livsrytm uppstår till följd av avsaknad av stillhet, kontinuerliga rörelser, nedbrytande processer, rubbade sömnvanor och trötthet. Dessa negativa hälsosfaktorer kan uppstå som en följd av en långvarig sympatikusaktivering (Ekebergh 2022, s. 40 - 41).

Arbetsrelaterad stress

Enligt Islam et al. (2022) är arbetsrelaterad stress ett växande problem i dagens samhälle. Detta beskrivs som en individuell reaktion på otillfredsställande känslor som är, skapade av arbetspåfrestningar. Ur ett sjuksköterskeperspektiv kan detta leda till utmattning, ångest, nedsatt arbetsförmåga och försämrad livskvalitet (Islam et al. 2022). Dessutom hävdar studien av Flinkman, Isopahkala-Bouret och Salanterä (2013) att arbetsrelaterad stress är nära kopplat till sjuksköterskornas intention att lämna yrket. Detta innebär förlorad kompetens och kunskap för sjuksköterskor samt ökade kostnader och minskad

produktivitet för verksamheten. Således drabbas även patienterna av försämrad patientsäkerhet och vårdkvalitet (Flinkman, Isopahkala-Bouret & Salanterä 2013).

Johnston et al. (2015) visar i sin studie att sjuksköterskans arbetsrelaterade stress kan kopplas till två teorier, "demand-control theory" och "effort-reward imbalance theory". Enligt Bell et al. (2017) är teoriernas syfte att förstå det komplexa förhållandet mellan arbetssituationen och den arbetande individen. Demand-control theory kopplas till de psykologiska arbetskraven i förhållande till arbetstagarens kontroll av situationen. De psykologiska kraven avser arbetsbelastning, tidspress och rollkonflikter. I denna uppfattning beskrivs begreppet kontroll som en möjlighet till att kunna tillämpa sina färdigheter samt erhålla handlingsutrymme för att hantera arbetsuppgifterna (Bell et al. 2017). Johnston et al. (2015) hävdar att sjuksköterskornas ökade arbetsrelaterade stress associeras med två faktorer. Den första faktorn beskrivs som tidskrävande, ansträngande och otillfredsställande arbetsuppgifter och den andra faktorn som sjuksköterskans förmåga att hantera dem. Johnston et al. (2015) menar att sjuksköterskornas arbetsrelaterade stress har sitt ursprung både i arbetsuppgifternas karaktär samt i sjuksköterskans möjlighet att hantera dessa.

Vidare beskriver Bell et al. (2017) begreppet effort-reward imbalance theory som en förväntan på belöning. Arbetstagare förväntar sig belöningar och tillfredsställelser när de utför krävande uppgifter. Belöning i denna uppfattning består bland annat av uppskattning, hyllning och ekonomisk fördel. Bell et al. (2017) menar att arbetstagarna upplever otillräcklighet med erkännande och belöning i förhållande till de höga kraven som de åläggs, vilket medför en risk för ohälsa. Enligt Johnston et al. (2015) kan effort-reward imbalance theory appliceras på sjuksköterskeyrket eftersom yrket präglas av obalans mellan den ansträngning som de investerar i arbete och den låga belöning som erhålls i gengäld. Vidare beskrivs att både demand-control theory och effort-reward imbalance theory kan leda till psykologiska och fysiologiska konsekvenser för sjuksköterskans hälsa. De negativa följderna kan yttra sig i en ökad hjärtfrekvens och ett ökat blodtryck samt spänning och nedstämt humör (Johnston et al. 2015). Som en följd kan obalans mellan hög arbetsinsats och låg belöning, tillsammans med höga psykologiska krav, påverka sjuksköterskornas val att överväga att avsluta sin anställning (Flinkman, Isopahkala-Bouret & Salanterä 2013).

Empatirötthet & samvetsstress

Empatirötthet och samvetsstress är två återkommande fenomen inom sjuksköterskeyrket (Sjösten 2025, s. 343). Empatirötthet innebär långvarigt och känslomässigt krävande engagemang i patientens svåra livssituationer (Chen et al. 2025). Vidare beskriver Sjösten (2025, s. 343) att empatirötthet successivt uppstår till följd av stress, vilken yttrar sig genom att sjuksköterskan känslomässigt avskärmar sig från patienterna. Denna försvarsmekanism betraktas som ett skydd mot stress, vilket medför bristande empati i patientmötet. Enligt Chen et al. (2025) manifesteras de fysiologiska konsekvenserna av empatirötthet som sömnstörningar, nedsatt immunförsvar, huvudvärk och gastrointestinala besvär. Däremot yttrar sig de psykologiska besvären genom känslomässig utmattning, ångest och depression. Som en följd av detta kan empatirötthet leda till minskat engagemang, ökad risk för misstag och patientsäkerhetsincidenter samt lägre effektivitet i det kliniska arbetet (Chen et al. 2025).

Inom sjuksköterskeyrket är samvetet en central medverkande aspekt i patientmötet. Det innebär att sjuksköterskan är medveten om vad som är moraliskt och etiskt korrekt och agerar utifrån det. Vid hög arbetsbelastning samt påfrestande och utmanande situationer utsätts sjuksköterskan för samvetsstress. Det innebär att sjuksköterskan till följd av hög stress inte kan tillgodose patienternas behov. För den yrkesverksamma sjuksköterskan innebär det en känsla av otillräcklighet. Sammantaget påverkas sjuksköterskans psykiska hälsa, allmänna välbefinnande och arbetsförmåga, vilket i förlängningen riskerar att försämra vårdkvaliteten (Sjösten 2025, s. 343).

Utbrändhet

Utbrändhet beskrivs enligt Guo et al. (2018) som en kroppslig reaktion på långvarig exponering för arbetsstress och betraktas därmed som ett psykologiskt syndrom. Påföljderna av utbrändhet kan förknippas med emotionell utmattning, arbetsleda och distansering av omgivningen (Guo et al. 2018). Även Khamisa, Oldenburg, Peltzer och Ilic (2015) menar att utbrändhet kan orsaka brist på prestation, nedsatt vitalitet samt obalans i kroppens biologiska homeostas. Vidare betonar Khamisa et al. (2015) att risken för fysiologiska och psykologiska konsekvenser är som störst bland sjuksköterskor i sjukhusmiljön. Detta förklaras av att arbetsmiljön på sjukhuset ofta präglas av emotionellt krävande patientkontakter, övertidsarbete och otillräckligt organisatoriskt stöd.

Guo et al. (2018) beskriver att yrkesverksamma sjuksköterskor riskerar att drabbas av utbrändhet till följd av yttre och inre faktorer. De yttre faktorerna benämns som situationsfaktorer och de inre som individuella faktorer. Situationsfaktorerna förknippas med bristande organisatoriska omständigheter som arbetsbelastning och höga krav. De individuella faktorerna speglar sig i egenskaper hos den individuella sjuksköterskan som bristande arbetsattityd, personlighetsdrag och kompetens. Oberoende av vilka faktorer det berör kan sjuksköterskans bristande förhållningssätt inverka negativt på egen arbetstillfredsställelse och hälsa samt patienternas vårdkvalitet och välbefinnande (Guo et al. 2018).

Sjuksköterskans kärnkompetenser

Den legitimerade sjuksköterskan förväntas uppvisa god kompetens inom sex olika områden, även kallade kärnkompetenser (Persson & Carlson 2019). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) består kärnkompetenserna av personcentrerad vård, teamsamverkan, kvalitetsförbättring, evidensbaserad praxis, informatik och säker vård. Samtidigt hävdar Persson och Carlson (2019) att huvudsyftet med de gemensamma kärnkompetenserna är att säkerställa högkvalitativ och säker vård.

Vidare definierar Socialstyrelsen (2012) slutenvården som en hälso- och sjukvård för patienter med krävande hälsobehov, som inte kan tillgodoses av annan vårdinrättning. Detta styrker Persson och Carlson (2019) genom att beskriva slutenvårdens omfattande vårdinsatser. Sjuksköterskorna inom slutenvården arbetar proaktivt, vilket innebär att de arbetar förebyggande. Uppfattningen innebär bland annat att främja självständighet, motverka skador, förutse tidiga tecken på sjukdom och åtgärda dessa. För att upprätthålla de hälsofrämjande insatserna krävs det att sjuksköterskan arbetar utifrån de sex kärnkompetenserna (Persson & Carlson 2019). I föreliggande arbete presenteras en

fördjupad beskrivning av de kärnkompetenser som i förhållande till slutenvård är mest relevanta för forskningsfrågan.

Personcentrerad vård

Persson och Carlson (2019) konstaterar att personcentrerad vård utgör den centrala rollen för omvårdnaden, med syfte att se patienten och vårda ur ett holistiskt perspektiv. Det innebär att mötet mellan sjuksköterskan och patienten ska utgå från respekt med fokus på patientens individuella värderingar och behov. Ur ett personcentrerat vårdperspektiv är sjuksköterskans uppgift att främja fysisk och psykisk återhämtning, med beaktandet av patientens egna resurser. Det innebär att sjuksköterskan inom slutenvården förväntas arbeta patientnära och tillämpa sin expertis i förhållande till patientens delaktighet och behov (Persson & Carlson 2019).

Teamsamverkan

I sjuksköterskans sex kärnkompetenser beskrivs även förmågan att uppvisa god skicklighet inom teamsamverkan. Med patientperspektivet som utgångspunkt, ska sjuksköterskan besitta kunskap om samordning av teamet för att upprätthålla god vård. Sjuksköterskan bör agera som en koordinerad länk kring patientens omvårdnad och erhålla förmågan att använda rätt kompetenser och resurser i samband med det tvärprofessionella teamet. Det innebär att arbetsterapeuter, fysioterapeuter, dietister, läkare och professioner inom kommunal verksamhet inkluderas i vårdprocessen vid behov (Persson & Carlson 2019).

Vidare beskriver Persson och Carlson (2019) att sjuksköterskan inom slutenvården har en central roll för att säkerställa kontinuitet och progression i vårdprocessen. I denna uppfattning ingår bland annat delegation, vilket innebär att fördela arbetsuppgifter till annan personal. Detta sker vanligtvis när sjuksköterskan inte ges möjlighet till att själv genomföra arbetsuppgiften (Persson & Carlson 2019).

Säker vård

Säker vård beskrivs som en central roll för all omvårdnad, vilket säkerställs genom att samtliga kärnkompetenser upprätthålls (Svensk sjuksköterskeförening 2024; Persson & Carlson 2019). Enligt Persson och Carlson (2019) handlar säker vård om att minimera risken för patientskador. Detta kan upprätthållas genom att sjuksköterskan arbetar utifrån kvalitetssäkrade riktlinjer och rutiner samt säkrar att patientvården utförs av rätt kompetensnivå. I enlighet med Svensk sjuksköterskeförening (2024) ansvarar sjuksköterskan för att främja säker vård. För att uppnå säker vård behöver sjuksköterskan följa regelverket samt arbeta riskmedvetet.

Patientsäkerhet

Liu et al. (2018) beskriver patientsäkerheten ur ett globalt perspektiv som ett av de mest centrala hälsomålen. Trots detta riskerar miljontals patienter varje år att drabbas av vårdlidande till följd av bristande vård. Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) definierar patientsäkerhet som ”skydd mot vårdskada”. Denna uppfattning innebär att inte skada

patienter i samband med genomförande av hälsoåtgärder, även genom att viktiga åtgärder inte uteblir (Socialstyrelsen 2020). I enlighet med vad patientsäkerhetslagen fastställer, uppger Papathanasiou et al. (2024) att utebliven vård kan leda till bristande patientsäkerhet och vårdkvalitet. Detta fenomen beskrivs vara orsakat av flera möjliga faktorer, såsom bristfällig arbetsmiljö, personalbrist eller tidsbegränsningar. Vidare beskrivs ökat patientflöde, otillräcklig teamsamverkan och bristande organisatoriskt stöd som ytterligare faktorer som kan bidra till utebliven vård (Papathanasiou et al. 2024; Liu et al. 2018).

Som en följd av begränsad möjlighet till att upprätthålla patientbehoven, drabbas även sjuksköterskan. Detta yttrar sig ofta i minskad arbetstillfredelse, missnöje och känsla av etisk belastning (Papathanasiou et al. 2024). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2021) etiska kod bör sjuksköterskan värna om sin egen hälsa och sitt välbefinnande, för att kunna främja en optimal och patientsäker vård. Syftet med etiska koder är att vägleda sjuksköterskan vid etiska övervägande, ställningstagande och beslutsfattande i professionen. Detta kan upprätthållas genom en god arbetsmiljö präglad av bekräftelse, stöd, tillräckliga resurser samt stöttande ledarskap.

PROBLEMFORMULERING

Arbetsrelaterad stress är ett globalt växande fenomen inom sjuksköterskeyrket. Fenomenet har uppmärksammats allt mer i forskningen och förknippats med hög arbetsbelastning samt fysisk och psykisk ohälsa bland sjuksköterskorna. Inom slutenvården förväntas sjuksköterskorna ge vård till patienter med komplexa hälsobehov. Parallellt med det präglas hälso- och sjukvården av organisatoriska omständigheter såsom underbemanning och tidsmässiga begränsningar. Dessa brister inom hälso- och sjukvården kan leda till ökade vårdskador och bristande patientsäkerhet. Som en följd av arbetsrelaterad stress, uteblivna förbättring samt ökade patientrisker, överväger allt fler sjuksköterskor att lämna yrket. På lång sikt kan detta få betydande konsekvenser på individ-, samhälls- och global nivå. För att motverka de negativa följderna som arbetsrelaterad stress orsakar och istället skapa hållbara arbetsförhållanden, är det avgörande att beskriva sjuksköterskans upplevelse av fenomenet.

SYFTE

Att beskriva sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress och dess påverkan att vilja avsluta sin anställning inom slutenvården

METOD

Design

I denna induktivt inriktade litteraturöversikt har en kvalitativ metod ansats valts. Valet av induktiv ansats motiveras av att studiens syfte avser att förstå sjuksköterskornas egna

upplevelser av arbetsrelaterad stress, hellre än att pröva redan etablerade teorier. Enligt Engström och Juuso (2023, s. 160) innebär en induktiv ansats att analysen utgår från det empiriska materialets resultat och låter begrepp och mönster framträda därigenom. Detta istället för att styras av förhandenvarande hypoteser. Valet av litteraturoversikt tillämpades utifrån (Friberg 2022 s. 185) beskrivning, där designen ger en översiktlig kunskap inom ett utvalt omvårdnadsrelaterat område (Friberg 2022, s. 185). Vidare förklaras valet av kvalitativ design av studiens forskningsfråga som avser att beskriva sjuksköterskors upplevelser. Den kvalitativa metoden har sin grund i den humanvetenskapliga traditionen och tillämpas när forskarens syfte är att fördjupa förståelsen av individers upplevelser i relation till ett visst fenomen (Henricson & Billhult 2023 s. 115).

Urval & datainsamling

CINAHL är en central databas inom omvårdnadsvetenskap (Östlundh 2022, s. 88–89). Däremot är MEDLINE en omfattande biomedicinsk databas som täcker litteratur inom medicin, omvårdnad samt hälsovetenskap, och utgör dessutom grunden för PubMed (National Library of Medicine 2025). Båda databaserna inkluderas i litteratursökningen för examensarbetet, eftersom de tillsammans tillhandahåller ett brett och relevant underlag i förhållande till studiens forskningsfråga.

Östlundh (2022 s. 82) beskriver litteratursökningen som en process bestående av två distinkta faser: en inledande orienteringsfas och en efterföljande systematisk sökfase. Den första fasen syftar till att skapa en övergripande förståelse för ämnesområdet. Därtill att identifiera grundläggande begrepp samt centrala teman som kan vägleda den fortsatta sökstrategin. Under den egentliga informationssökningen tillämpas ett mer strukturerat och metodiskt arbetssätt för att identifiera, avgränsa och kritiskt granska den vetenskapliga litteratur som är mest relevant för forskningsfrågan (Östlundh 2022, s. 82).

En inledande informationssökning genomfördes i CINAHL och MEDLINE för att få en övergripande bild av den befintliga forskningen kring fenomenet. Identifieringen av söktermer inleddes med relevanta nyckelord i en enkel sökning. Därefter granskades några relevanta artiklar för att extrahera centrala begrepp och komplettera med synonymer, vilket möjliggjorde för en mer avancerad sökning. Utöver den inledande och systematiska sökningen genomfördes en kompletterande sökning i MEDLINE och CINAHL. Den kompletterande sökningen utfördes med samma söksträngar som den första sökningen, skillnaden var att tidsintervallet ändrades till åren 2005 - 2025. Valet av utökat tidsintervall ansågs som relevant. Detta ansågs lämpligt eftersom flera av de genomgångna artiklarna framhäver att problematiken med sjuksköterskors övervägande att lämna yrket har funnits i flera år. Genom denna kompletterande sökning kunde tre ytterligare artiklar identifieras och inkluderas. Av dessa var en utförd 2005, en annan 2011 och den sista 2012.

Vidare presenterar Östlundh (2023, s. 94) grundläggande söktekniker såsom boolesk söklogik och trunkering. Boolesk söklogik bidrar till ett mer träffsäkert litteraturval genom att avgränsa och precisera sökresultaten. Trunkering innebär att ordstammen skrivs i följd av trunkeringstecken för att inkludera ordets böjningsformer (Östlundh 2023, s. 94). Enligt Hellberg och Karlsson (2023, s. 92) innebär frassökning att två eller

flera sökord omsluts av citattecken, varigenom endast orden som förekommer i exakt ordningsföljd återfinns. Metoden är särskilt ändamålsenlig vid titelsökning, flerords begrepp och engelskspråkiga termer, där den effektivt reducerar irrelevanta träffar.

I föreliggande arbete tillämpades frassökning i kombination med booleska operatörer och trunkering för att precisera och effektivisera litteratursökningen. Operatören AND användes för att kombinera begrepp (t.ex. nurse AND "occupational stress"), vilket begränsade mängden träffar till poster som innehöll båda termerna. Trunkering med asterisk (t.ex. nurse*) utnyttjades för att inkludera böjnings- och ordvarianter av en grundterm, vilket ökade återvinningen utan att nämnvärt sänka precisionen. Operatören OR tillämpades för att sammanföra synonyma eller närliggande uttryck (t.ex. "work-related stress" OR "occupational stress") och därigenom säkerställa terminologisk bredd. Slutligen användes NOT för att exkludera oönskade delmängder (t.ex. NOT COVID-19), vilket ytterligare avgränsade sökningen i enlighet med studiens syfte.

Valet av inklusions- och exklusionskriterier är avgörande för studiens kvalitet, då dessa direkt påverkar både relevans och vetenskaplig trovärdighet. En begränsning till sakkunnig granskade (peer-reviewed) artiklar ökar tillförlitligheten eftersom texterna har granskats av oberoende forskare (Henricson 2023, s. 494). De tillämpade avgränsningarna inspirerades av Hellberg och Karlsson (2023, s. 97) med syfte att stärka studiens trovärdighet, exkludera icke-relevant material och därigenom effektivisera sökprocessen. I den första systematiska delen av urvalsprocessen fastställdes följande begränsningar: Publiceringsår 2015–2025, peer-reviewed samt engelskspråkig publicering. Detta kompletterades senare med en andra systematisk sökning med endast justering av utökat tidsintervall från 2005 - 2025. För transparens och reproducerbarhet dokumenterades litteratursökningarna enligt Hellberg och Karlssons (2023, s. 101) rekommendationer; en detaljerad redogörelse återfinns i Bilaga 1.

Inklusionskriterierna var grundutbildade sjuksköterskor verksamma inom slutenvård. Båda könen inkluderades utan åldersgräns. Exklusionskriterierna var övriga yrkeskategorier inom vården, arbetsrelaterad stress orsakad av COVID-19-pandemin och krig samt kvantitativa studier. Även studier baserade i miserabla vårdförhållanden, där exempelvis brister på resurser och material förekommer, har exkluderats.

Kvalitetsgranskning

För att säkerställa hög vetenskaplig kvalitet genomfördes en systematisk kvalitetsgranskning med Statens beredning för medicinsk och social utvärderings granskningsmall (SBU:s) för kvalitativa studier (SBU 2022). Mallen omfattar fem centrala bedömningsområden: teoretisk förankring, urval av deltagare, datainsamling, analysmetod samt forskarens roll och förförståelse. Varje granskningsfråga besvarades med "ja", "nej" eller "oklart", vilket möjliggjorde en transparent identifiering av styrkor och svagheter i respektive studie. Baserat på dessa bedömningar klassificerades metodologiska brister i tre nivåer:

- Obetydliga eller små brister: studier med få eller inga metodologiska begränsningar, bedömda som tillräckligt tillförlitliga för inkludering i resultatet.

- Måttliga brister: studier med vissa svagheter som inte bedöms påverka resultatens eller tolkningarnas bärighet i avgörande grad; inkluderades med försiktighet vid tolkning.
- Stora brister: studier med markanta metodproblem riskerade att resultatens tillförlitlighet försvagades; exkluderades från metasynthesen

Granskningen genomfördes initialt var för sig av författarna och jämfördes sedan tillsammans för att främja likvärdig bedömning och reducera risken för tolkningsvariation. Innan granskningen påbörjades, fastställdes gemensamma kriterier för hur metodologiska brister skulle värderas. Första kriteriet var att de inkluderade artiklarna skulle erhålla ett tydligt etiskt övervägande. Vidare skulle studier som uppvisade stora brister exkluderas från vidare analys. Sammanlagt granskades 18 artiklar och av dessa exkluderades fem artiklar till följd av låg relevans och två på grund av stora metodologiska brister. Totalt inkluderades elva artiklar varav nio av dem bedöms erhålla obetydliga eller små brister och två måttliga brister.

Dataanalys

Fribergs analysmodell tillämpades för bearbetning av datamaterialet. Modellen omfattar fem steg och användes på ett systematiskt och strukturerat sätt (Friberg 2022, s. 177–179). I det första steget genomlästes de inkluderade artiklarna upprepade gånger, med särskilt fokus på resultat avsnitten. Samtliga artiklar analyserades först individuellt och därefter gemensamt. Syftet var att först skapa en egen förståelse och sedan gemensamt diskutera innehållet med syfte att jämföra likheter och skillnader av de centrala fynden. I det andra steget identifierades centrala meningar i respektive artikels resultatdel. De meningar som ansågs svara på syftet markerades med olika färger, där varje färg motsvarar en preliminär kategori eller subkategori. Färgkodningen gjorde materialet mer överskådligt och underlättade bedömningen av meningarnas relevans i relation till studiens syfte.

I det tredje steget upprättades en sammanställning av de inkluderade artiklarnas resultat i tabellform, se artikelmatris i bilaga 2. Tabellen gav en tydlig överblick och var stödjande för den fortsatta analysen. I det fjärde steget jämfördes likheter respektive skillnader mellan de meningsbärande enheterna, där Google Translate och ChatGPT användes som översättningsverktyg. Genom att översätta artiklarnas texter från engelska språket till svenska kunde förståelsen av innehållet säkerställas. Därefter sammanfördes de relevanta fynden i ett gemensamt dokument där likartat innehåll markerades med samma färg. Detta underlättade gruppering av relaterade fynd och identifiering av subkategorier. Subkategorierna diskuterades och förfinades successivt tills större likheter kunde urskiljas. Arbetet mynnade slutligen ut i tre övergripande kategorier (Tabell 1). I det femte steget integrerades analysen till en ny helhet och kategorier samt subkategorier utgjorde tillsammans grunden för litteraturstudiens resultat.

Forskningsetiska överväganden

För att uppnå en välarbetad vetenskaplig studie krävs etiska överväganden. Författarna ska kunna beakta etiska aspekter om bland annat samhällsrelaterade normer, lagstiftning och etiska riktlinjer. Genom etiska överväganden tas hänsyn till människors rättigheter och värderingar (Kjellström 2023, S. 62 - 63).

I en litteraturöversikt är det enligt Kjellström (2023, s. 76) avgörande att utföra rättvisa bedömningar samt kvalitetsgranska artiklarna ur ett etiskt perspektiv. Detta kan åstadkommas genom att uppmärksamma att författarna i studien har beaktat de olika riktlinjerna vad gäller etiska överväganden. Utöver det är det centralt att kunna tolka studiens innehåll i enlighet med budskapet utan att plagiera materialet (Kjellström 2023, s. 76).

Enligt Vetenskapsrådet (2024) kräver litteraturstudier inte egen etikprovning, eftersom översikten bygger på primärforskning med mänskliga deltagare. I föreliggande studie prioriterades dock en etisk kontroll i urvalsprocessen. SBU:s granskningsmall användes som stöd, och endast studier med välgrundade etiska bedömningar inkluderades. Vidare genomfördes översättnings- och tolkningsarbetet med särskild aktsamhet för att undvika fel överföring från engelska språket till svenska.

I denna studie har förförståelsen av arbetsrelaterad stress sin grund i författarnas yrkeserfarenheter från vårdverksamhet. Denna förförståelse hanterades reflexivt genom kontinuerliga diskussioner och systematiska avstämningar mot studiens syfte under hela gransknings- och analysprocessen. Målet var att upprätthålla ett öppet och så neutralt förhållningssätt som möjligt. Varje centralt fynd prövades mot syftet för att minska risken att förförståelsen påverkade tolkningarna. Arbetet genomfördes dessutom med stöd av grupphandledning. Kjellström (2023, s. 65) beskriver handledning som en viktig form av stöd eftersom den hjälper forskaren att utforma och genomföra studien i linje med forskningsetiska principer. Som följd har handledningen i denna studie varit en central resurs för att kvalitetssäkra arbetets etiska förankring.

AI

ChatGPT bedöms ha potential att fungera som ett betydelsefullt stöd i akademiskt skrivande. Verktöget kan generera sammanhängande och språkligt välstrukturerade texter. Användning av ChatGPT för översättning från engelska språket till svenska kan dessutom bidra till att minska språkbarriärer och därigenom underlätta för fler att producera texter av hög kvalitet (Dergaa, Chamari, Zmijewski & Ben Saad 2023). I arbetet har ChatGPT använts som ett komplement för att översätta texter och justera grammatik samt för att förbättra språkligt flyt och precisera ordval. Samtliga AI-genererade förslag har noggrant kontrollerats och omarbetats utifrån originaltexten. Målet har varit att säkerställa att innebörd och terminologi bibehålls genom hela texten.

RESULTAT

Resultatet i föreliggande litteraturöversikt utgår från elva vetenskapliga artiklar som sammanställs i tre kategorier och tolv underkategorier (tabell 1).



Orsaker till arbetsrelaterad stress

Underbemanning & högt patientflöde

Sjuksköterskorna beskriver hur de upplever en ökad arbetsbelastning till följd av att organisationen präglas av underbemanning och högt patientflöde (Rosengren & Friberg 2024; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). De beskriver att underbemanning leder till ett växande antal patienter per sjuksköterska, vilket upplevs förstärka den arbetsrelaterade stressen och samtidigt hota patientsäkerheten (Rosengren & Friberg 2024; Shatto et al. 2025; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). Parallellt med underbemanningen upplever sjuksköterskorna att den återkommande personalomsättningen ökar den etiska stressen inom hela verksamheten. De upplever att otillräcklig bemanning i sig skapar instabilitet, vilket förstärks ytterligare av de frekventa rekryteringarna av inhyrda sjuksköterskor (Rosengren & Friberg 2024; Shatto et al. 2025; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024).

Ojämnt fördelade arbetsuppgifter & begränsad systematisk planering

Vidare framhåller sjuksköterskorna att ytterligare påfrestning på ett redan hårt belastade team uppstår, när verksamheten dessutom rekryterar nyutexaminerade sjuksköterskor. Särskilt de mer erfarna sjuksköterskorna framhåller att de åläggs ett utökat ansvar och etisk stress uppstår när de både behöver bära den större delen av arbetet och samtidigt ge stöd åt nya kollegor. Detta uttrycker sjuksköterskorna i en upplevelse av höga arbetskrav och därigenom ökad arbetsrelaterad stress. Samtidigt upplever även de nyanställda sjuksköterskorna introduktionsprocessen som rörig, bristfälligt planerad och tidsmässigt alltför begränsad (Rosengren & Friberg 2024). De uppger att handledning och avlastning som de blivit utlovade sällan infrias på grund av den rådande underbemanningen. Istället framhåller sjuksköterskorna att de omedelbart tilldelas fullt patientansvar i de underbemannade avdelningarna (Rhéaume et al. 2011). Enligt sjuksköterskorna leder dessa bristande omständigheter till osäkerhet (Rosengren & Friberg 2024; Rhéaume et al. 2011) och en ökad arbetsrelaterad stress (Rosengren & Friberg 2024).

Försummelse av personliga behov

Vidare uttrycker sjuksköterskorna att deras höga arbetsengagemang och dedikation inte blir tillräckligt uppmärksammat (Hall & Kiesners 2005). De upplever att de höga moraliska och yrkesmässiga kraven skapar ett behov av erkännande från verksamhetscheferna, vilket upplevs som helt försummat (HelaB et al. 2025). Sjuksköterskorna uttrycker att de önskar att behoven inkluderar såväl personlig uppskattning som rättvisare ersättning (Bottega et al. 2025). Vidare beskriver sjuksköterskorna att deras låga löner upplevs som psykiskt utmattande (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016) och som en ytterligare orsak till stress (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Enligt sjuksköterskorna medför det dessutom en känsla av att vara värdelös (Rosengren & Friberg 2024) och även en ökad sjukfrånvaro från arbetet (Bottega et al. 2025).

Ostrukturerade arbetsscheman & tidsbrist

Sjuksköterskorna upplever en ökad arbetsrelaterad stress, till följd av att arbetsgivarna ändrar på arbetsschemat utan förhandsinformation. De framhåller detta som potentiellt

farligt för patienterna, eftersom det leder till avsaknad av tillräcklig tid för förberedelser inför arbetspasset (Rosengren & Friberg 2024). De uttrycker att tidsbristen ofta forcerar ett högt arbetstempo som kräver att flera arbetsuppgifter hanteras samtidigt (Hall & Kiesners 2005). Dessutom upplever sjuksköterskorna att tidsbristen leder till att de ofta måste skjuta upp eller helt utelämnat viktiga arbetsmoment för att prioritera det mest akuta (Rhéaume et al. 2011). De beskriver att avgörande moment såsom vitalparametrar och kliniska signaler ofta förbises (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). Utöver det beskriver sjuksköterskorna att tiden ibland överhuvudtaget inte räcker till för att träffa patienterna som de ansvarar för (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024), vilket gör att patienternas känslomässiga behov inte tillgodoses (Rhéaume et al. 2011). Vidare framhåller sjuksköterskorna att de ofta kvarstannar efter arbetspassets slut för att färdigställa dokumentation och andra uppgifter som inte hunnits med under ordinarie tid (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Womack et al. 2019). Denna extrainsats utanför schemat uttrycker sjuksköterskorna som stressande, eftersom arbetsuppgifterna förblir ogjorda inom de givna ramarna (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Womack et al. 2019).

Hög arbetsbelastning i relation till vård av multisjuka patienter

Sjuksköterskorna upplever arbetet på sjukhusavdelningarna som stressande (Giarelli et al. 2016) och osäkra (Shatto, Meyer, Alkhaldi & Hamilton 2025). De framhåller att arbetet upplevs som mest intensiv när arbetsuppgifterna sammanfaller med oförutsägbara händelser (Womack et al. 2019) och vid hanteringen av multisjuka patienter (Rosengren & Friberg 2024; Womack et al. 2019). Detta förklaras av att sjuksköterskorna upplever att de multisjuka patienterna ofta har ett mer omfattande vårdbehov (Hall & Kiesners 2005). Parallellt med detta beskriver sjuksköterskorna att de ansvarar för andra patienters dokumentationer, medicinering och kliniska bedömningar. Dessa arbetsförhållanden upplever sjuksköterskorna som bidragande faktorer till förvärrade stressupplevelser (Rosengren & Friberg 2024; Womack et al. 2019).

Vidare framhåller sjuksköterskorna att de ofta förväntas erbjuda adekvat vård trots att avdelningen inte alltid kan tillhandahålla med de resurser som patienternas sjukdomsgrad kräver (Shatto, Meyer, Alkhaldi & Hamilton 2025). Dessutom beskriver sjuksköterskorna att de ibland även tvingas vårda patienter utan tillräckliga befogenheter (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Dessa arbetsförhållanden uttrycker sjuksköterskorna som en kombination av hög arbetsbelastning och låg arbetskontroll (Rosengren & Friberg 2024; Shatto et al. 2025). Sjuksköterskan upplever att detta minskar yrkesstoltheten (Hall & Kiesners 2005) samtidigt som det påverkar arbetsmiljön negativt (Rosengren & Friberg 2024) och leder till ökad arbetsrelaterad stress (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024).

Bristande interprofessionella relationer & frånvarande ledarskap

Sjuksköterskorna upplever ökade stressnivåer när teamarbetet brister och de interprofessionella relationerna är svaga (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Bottega et al. 2025). De framhåller att det ofta uppstår misstro, låg laganda och svag sammanhållning i det interprofessionella samspelet (HelaB et al. 2025), som en följd av skillnader i erfarenhet, status och arbetssätt inom sjuksköterskegruppen (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). I relation till detta upplever sjuksköterskorna att de ofta åtar sig medlarposition mellan läkare, patienter och anhöriga (HelaB et al. 2025). De uttrycker

detta som en ansvarstygnd roll, vilket ytterligare ökar den arbetsrelaterade stressen, särskilt när samarbetet med vissa läkare redan är svårt (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). De upplever att informationsbehovet då oftast faller tillbaka på dem själva, vilket skapar både frustration och en känsla av att stå ensamma i kommunikationen med berörda parter (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). Dessutom uttrycker sjuksköterskorna att frånvarande eller otillräckligt ledarskap, förstärker kommunikationsproblemen mellan yrkesgrupperna. De beskriver bristande ledarskap som en ytterligare bidragande faktor till försvagad samhörighet och ökade stressnivåer (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024).

Konsekvenser av arbetsrelaterad stress

Obalans mellan arbetsliv & privatliv

Sjuksköterskorna upplever att arbetsrelaterad stress skapar svårigheter i att upprätthålla balansen mellan arbetet och privatlivet (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Rhéaume et al. 2011; Bottega et al. 2025). De beskriver att en av konsekvenserna av de ogynnsamma arbetsmiljöerna, långa arbetsdagarna (Rosengren & Friberg 2024) och oflexibla schemana (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024) blir en minskad delaktighet i familje- och vänrelationerna (Rosengren & Friberg 2024; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). Sjuksköterskorna berättar att de ofta tvingas täcka upp för kollegor, byta pass och avbryta planerad semester (Rosengren & Friberg 2024; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Detta upplever sjuksköterskorna som både ohållbart och problematiskt, eftersom det försvårar möjligheten att ta ut ledighet (Rosengren & Friberg 2024; Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016).

Vidare upplever sjuksköterskorna att arbetsrelaterad stress och begränsad återhämtning skapar ett ökat behov av att lugna sinnet i ensamma och avskilda miljöer (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). De beskriver att sömnen prioriteras framför socialt umgänge på fritiden, i syfte att återhämta sig från den konstanta tröttheten (Rosengren & Friberg 2024). Samtidigt upplever de ensamheten som oroväckande, eftersom det skapar osäkerhet kring hur livet med familj, partner och barn ska hanteras (Rhéaume et al. 2011).

Utöver detta framhåller sjuksköterskorna att vetskapen om att de kan bli kontaktade av arbetet trots att de är lediga bidrar till att deras återhämtning uteblir. De beskriver att uppringningar, både på helger och lediga dagar, upplevs som ett intrång i det privata livet och en förlust av kontroll. Utöver det framhåller sjuksköterskorna det som stressande och som en bidragande faktor till utmattning och sömnproblem. Detta eftersom dessa uppringningar orsakar ständiga tankar på arbetet även i hemmet och därigenom svårigheter att distansera sig från arbetet (Rhéaume et al. 2011).

Etisk stress som följd av tidsbrist

Sjuksköterskorna upplever att tidsbrist är en av de betydande orsakerna till arbetsrelaterad stress (Shatto et al. 2025; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). De framhåller att lunchpauser och basala behov som toalettbesök uteblir som en följd. Sjuksköterskorna upplever dessa omständigheter som omöjliga för återhämtning under arbetsdagen (Shatto et al. 2025; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Hall & Kiesners 2005). Vidare uttrycker sjuksköterskorna i Hall och Kiesners (2005) studie en känsla av missnöjdhet till följd av att tidsbristen orsakar utebliven patientundervisning, avsaknad av meningsfull interaktion

och begränsade möjligheter till att bygga förtroende (Hall & Kiesners 2005). De beskriver det nuvarande vårdmodellssystemet som otillräckligt patientcentrerat och upplever att den ökar risken för utebliven vård och bristande patientsäkerhet (Bottega et al. 2025). I linje med detta upplever sjuksköterskorna otillräcklighet när de inte kan arbeta enligt de professionella idealen (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). De beskriver att en etisk belastning uppstår när de inte kan upprätthålla sina etiska koder om att göra gott och undvika skada (Rosengren & Friberg 2024). Sjuksköterskorna framhåller därför att arbetsrelaterad stress medför känslan av att inte kunna leverera vård av den kvalitet som de själva anser vara rimlig (Bottega et al. 2025).

Fysisk, psykisk & emotionell ohälsa

Sjuksköterskorna upplever att sjukhusets långa arbetspass, höga fysiska krav (Hall & Kiesners 2005) och extrema stressexponeringar leder till fysisk och psykisk ohälsa (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Rhéaume et al. 2011; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Van Bogaert et al. 2017; Hall & Kiesners 2005). De upplever att den kontinuerliga stressen orsakar magproblem (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024), muskelsmärta, huvudvärk, förändrat sömnmönster (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016) samt hjärtklappning, kallsvettning, och utebliven återhämtning (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). Dessutom beskriver sjuksköterskorna att de ofta kräver medicinering för att hantera de stressrelaterade komplikationerna (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Utöver det beskriver sjuksköterskorna effekten av stress ur ett emotionellt perspektiv som en ökad tendens till ilska, irritabilitet, aggression och svårigheter att hantera känslor (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Även ökad benägenhet för emotionell utmattning och negativa känslor beskriver sjuksköterskorna som konsekvenser av arbetsrelaterad stress, liksom en ökad känsla av avskärmning och misslyckande (Van Bogaert et al. 2017). Vidare upplever sjuksköterskorna att arbetsrelaterad stress kan leda till minskad medkänsla för patienterna, vilket uttrycks som en frustration och oförmåga till att tillgodose patientbehoven (Giarelli et al. 2016).

Övervägandet att lämna

Sjuksköterskorna beskriver att de, i takt med att den arbetsrelaterade stressen ökar och de organisatoriska bristerna kvarstår, överväger att lämna sin anställning (Bottega et al. 2025; Rosengren & Friberg 2024; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). De upplever att avsaknaden av organisatoriskt stöd försvårar hanteringen av dagliga arbetsuppgifter (Rosengren & Friberg 2024; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024) samt skapar en inre konflikt, känslor av otillräcklighet och otrygghet (Rosengren & Friberg 2024; Shatto et al. 2025; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024). I linje med detta beskriver sjuksköterskorna att de bristande omständigheterna dessutom utgör en bidragande faktor till en sämre patientsäkerhet, sämre arbetstillfredsställelse (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024) och ett minskat patientfokus. De framhåller att viljan att lämna yrket ofta uppstår i direkt anslutning till situationer som blir svårhanterade och som vanligen rör patientnära arbete (Bottega et al. 2025). Vidare framhåller sjuksköterskorna att även bristande teamsamverkan (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Bottega et al. 2025), minskad arbetskontroll (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Shatto et al. 2025; Rhéaume et al. 2011), ostrukturerade arbetsscheman (Rosengren & Friberg 2024; Bäckström, Pöder &

Karlsson 2024), försummelse av erkännande (Bottega et al. 2025) och obalans mellan arbetslivet och privatlivet (Bottega et al. 2025; Rosengren & Friberg 2024) leder till deras övervägande att lämna yrket (Bäckström, Pöder & Karlsson 2024; Bottega et al. 2025; Shatto et al. 2025; Rhéaume et al. 2011; Rosengren & Friberg 2024). Sjuksköterskorna beskriver att detta blir följden när förbättringar uteblir trots upprepade löften (Rosengren & Friberg 2024; Shatto et al. 2025; Bäckström, Pöder & Karlsson 2024).

Hanteringsstrategier mot arbetsrelaterad stress

Individuella, kognitiva & emotionella strategier

I de inkluderade studierna beskriver sjuksköterskorna att de använder en rad individuella strategier för att hantera den arbetsrelaterade stressen (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; HelaB et al. 2025). De beskriver att ett kort avbrott från den omedelbart pressade situationen kan ge ett visst distanserat perspektiv. I anslutning till detta upplever sjuksköterskorna att möjligheten till korta, planerade eller spontana pauser bidrar till att de återfår energi. De upplever att det dessutom leder till en dämpning av akuta stressupplevelser, vilket underlättar till att senare återgå till arbetsuppgifterna (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016). Vidare uppger sjuksköterskorna att regelbundna sömnvanor och upprätthållandet av dagliga rutiner, även vid skiftarbete, är centrala strategier för att hantera arbetsrelaterad stress. De beskriver dessutom hur avslappningstekniker, fysisk aktivitet, vistelse utomhus samt kontakt med djur, vänner och familj utanför arbetet upplevs stärka välbefinnandet (HelaB et al. 2025).

Vidare framhåller sjuksköterskorna i HelaB et al. (2025) studie, betydelsen av kognitiva och emotionella strategier för att hantera arbetsrelaterad stress. De beskriver en positiv inre attityd mot egenvård och ett lösningsinriktat förhållningssätt som centrala komponenter för att minska stress påverkan. Att ta ansvar på ett balanserat sätt framhålls av sjuksköterskorna som viktigt. De betonar också vikten av att vara villig att pröva nya arbetsmetoder för att inte fastna i ett ensidigt eller destruktivt tankemönster. Utöver det upplever sjuksköterskorna en känslomässig distansering och en tydlig gränssättning som viktiga strategier för att minska risken för att stressen skall bli överväldigande, exempelvis genom att säga nej till ytterligare uppgifter vid hög belastning. Detta upplevs bidra till bättre stresshantering och ökat fokus på prioriterade arbetsuppgifter (HelaB et al. 2025).

Stresshantering genom kollegialt stöd & sociala nätverk

Sjuksköterskorna framhåller också kollegialt stöd och sociala nätverk som centrala resurser i hanteringen av arbetsrelaterad stress. De upplever att ett välfungerande samarbete och en öppen kommunikation mellan olika yrkesgrupper underlättar hanteringen av arbetsbelastningen och den ökade arbetsrelaterade stressen. Dessutom upplever sjuksköterskorna att samtal med andra utanför arbetet såsom närstående och arbetskamrater reducerar den påtagliga stressen (Yuwanich, Sandmark & Akhavan 2016; Womack et al. 2019; Van Bogaert et al. 2017). Vidare upplever sjuksköterskorna att delegering utgör en meningsfull strategi när arbetsbelastningen blir alltför hög och omprioriteringar av arbetsuppgifter, såsom medicinutdelning, krävs. De upplever detta som en möjlighet till att hantera den egna stressen, genom att koncentrera sig på att de akuta och kritiska patientbehoven tillgodoses (Womack et al. 2019). Sjuksköterskorna

upplever dessutom att deltagande i olika arbetsmiljöinsatser, såsom psykologisk rådgivning och kamrattöd via intern krisverksamhet, reducerar den arbetsrelaterade stressen. Dock framhåller de att dessa insatser liksom de individuella strategierna, främst ger en temporär lindring av den upplevda stressen och åtgärderna har ingen varaktig effekt (HelaB et al. 2025).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Enligt Friberg (2022, s. 186) lämpar litteraturöversikt sig markant för studier på kandidatnivå. Metoden ger en strukturerad sammanställning av tidigare forskning samt synliggör områden där kunskap saknas. I denna studie har därför en litteraturöversikt genomförts med en kvalitativ, induktiv inriktning. Genom att använda en induktiv istället för deduktiv ansats kan en fördjupad förståelse av människors erfarenheter skapas utan att utgå från redan färdiga teorier (Engström & Juuso 2023, s. 160). Den induktiva ansatsen bedöms därför vara mer ändamålsenlig för föreliggande syfte som är att beskriva sjuksköterskors upplevelser.

Enligt Petersson och Rämgård (2023, s. 269) har val av metod en central roll för att utvärdera trovärdigheten i studiens innehåll. Därtill har en kvalitativ metod tillämpats i denna studie i enlighet med Segesten (2022, s. 141 - 142) som framhåller att metoden skapar en fördjupad förståelse för en persons upplevelser, erfarenheter eller förväntningar. Utifrån forskningsfrågan ansågs val av kvalitativ litteraturöversikt stärka studiens trovärdighet och giltighet. Dock kunde innehållet ha blivit potentiellt mer nyanserat och mer generaliserbart om den aktuella studien utgick från båda metodansatserna. Forsberg och Wengström (2017, s. 49) beskriver denna metodkombination för triangulering. De framhåller att studiens trovärdighet stärks och ger en mer nyanserad samt pålitlig förståelse av det studerade fenomenet (Forsberg & Wengström 2017, s. 49).

Henricson (2023, s. 494) beskriver att arbetets trovärdighet kan stärkas genom att flera databaser, med ämnesfokus, använts vid artikelsökningar. Detta bidrar till att chansen för att finna relevanta artiklar ökar (Henricson 2023, s. 494). I föreliggande arbete har två databaser använts, med syfte att stärka studiens trovärdighet. Dock finns potential för att studiens trovärdighet hade stärkts mer, om flera databaser hade använts för artikelsökningen. Motiveringen är att det finns en risk för att relevant innehåll kan ha förbisetts.

I den aktuella studien identifierades sökorden genom nyckelord från artiklar vars innehåll överensstämde med föreliggande syfte. Sökorden i litteratursökningarna skilde sig något mellan de olika databaserna. De sökorden som tillämpades i CINAHL men inte i MEDLINE var följande; "Personnel Turnover" or "Employment Termination" och "compassion fatigue". Anledningen till att vissa sökord exkluderades berodde på den markanta minskningen av antalet träffar. Detta bedöms som en svaghet, eftersom relevanta artiklar kan potentiellt ha missats. Enligt SBU (2024) använder databaser olika begrepp och uttryck i ämnesordlistor, även kallad tesaurus. Detta gör att sökstrategier ibland måste omformuleras och anpassas till varje specifik databas (SBU 2024). I linje

med den beskrivningen kan detta ha varit fallet för föreliggande studie, det vill säga rätt val av sökord inte tillämpades på båda databaserna. Trots uteslutandet av sökorden, framkom likvärdigt innehåll i respektive databas såsom sjuksköterskors intention att lämna sin anställning. Detta indikerar att sökningen i MEDLINE var avgränsad till forskningsfrågan, trots anpassade sökord.

Hellberg och Karlsson (2023, s. 98) beskriver att kombinationen av olika synonymer med den booleska operatoren, OR, kan öka sensitiviteten. Enligt Rosén (2023, s. 441 - 442) avser sensitivitet den förmåga sökstrategin har för att identifiera samtliga potentiellt relevanta artiklar. Vidare framhåller Hellberg och Karlsson (2023, s. 94) även den booleska operatoren, NOT, som ett användbart sökverktyg för att sortera bort material och begränsa från irrelevanta sökträffar (Hellberg & Karlsson 2023, s. 94). I föreliggande litteraturöversikt har boolesk-söklogik och trunkering tillämpats med syfte att effektivisera sökningen. Användning av trunkering i denna uppsats genomfördes utifrån Hellberg och Karlssons (2023, s. 92) beskrivning som framhåller att tekniken omfattar samtliga böjningsformer av ordet. Därefter kombinerades samtliga sökord med de booleska operatorerna OR och NOT, detta för att bredda sökträffen och säkerställa en hög träffkänslighet (OR) samt exkludera irrelevant publikationer (NOT). Enligt Henricsson (2023, s. 494) kan kombinationen av ämnessökning och fritextsökning i en sökprocess, vara en åtgärd för att öka specificiteten och stärka studiens trovärdighet (Henricsson 2023, s. 494). Däremot har detta inte ingått i studiens sökningsprocess, vilket anses sänka specificiteten och därmed även trovärdighet eftersom risken finns att relevanta artiklar inte har upptäckts.

Vidare kan avgränsningar som peer review stärka studiens trovärdighet (Henricsson 2023, s. 494) och kvalitet (Hellberg & Karlsson 2023, s. 88). Dessutom framhåller Östlundh (2022, s. 102) att avgränsningar till det engelska språket kan generera träffresultat till vetenskapliga artiklar, då dessa oftast skrivs på engelska. I denna litteraturöversikt har urvalskriterierna för litteratursökningen utgått från Hellberg och Karlssons (2023, s. 97) exempel. De två första sökningarna avgränsades till engelskspråkiga, peer reviewed och publikationsår 2015 - 2025. De val av avgränsningar som genomfördes har varit en bidragande faktor till att höja studiens kvalitet och trovärdighet. Dessutom har det möjliggjort för en tydlig inriktning på forskningsområdet samt säkerställt att en röd tråd har följts genom hela arbetet. På motsvarande sätt gjordes avgränsningar vid de kompletterande sökningarna, dock justerades publikationsåren till 2005 - 2025. Genom att inkludera artiklar från både tidigare och befintlig forskning, kan en omfattande förståelse skapas för forskningsproblemet. Ur vissa perspektiv kan detta betraktas som en svaghet, eftersom arbetsförhållanden inom sjukhusvården förändras över tid. De kan dock styrkas med att det återstod en obetydlig skillnad mellan innehållet i de tidigare forskningarna och i de nya.

Den första systematiska sökningen utfördes på databasen, CINAHL, som resulterade i totalt 62 träffar. Av dessa ansågs endast tre som relevanta för syftet. Den andra sökningen genomfördes på MEDLINE och gav sammanlagt 108 träffar, varav fem inkluderades. Resultatet av de två första sökningarna ansågs som snävt, eftersom tillräckligt material inte fanns för att svara på syftet. Med hänsyn till det begränsade antalet artiklar, samt att det studerande fenomenet har varit välkänt under lång tid, beslutades det om att genomföra kompletterande sökningar med utökat tidsintervall. En kompletterande

sökning genomfördes på vardera databasen, men denna gång med 20 års tidsintervall istället för tio. Sökningen i CINAHL gav 64 träffar, av dessa inkluderades två artiklar. Den kompletterande sökningen i MEDLINE gav totalt 138 träffar varav en inkluderades. Enligt Hellberg och Karlsson (2023, s. 101) kan kompletterande sökningar utanför den egentliga sökstrategin utföras, med syfte att finna artiklar till examensarbetets resultatdel Hellberg och Karlsson (2023, s. 101). I likhet med denna beskrivning ansågs en kompletterande sökning som betydelsefull för att kunna svara på forskningsfrågan.

I en litteraturöversikt är det väsentligt att utföra en noggrann redovisning av databassökningarna i metoden, med syfte att göra studien både reproducerbar (Hellberg & Karlsson 2023, s. 101) och överförbar (Henricson 2023, s. 494). I enlighet med Hellberg och Karlsson (2023, s. 101) samt Henricsons (2023, s. 494) rekommendationer, har urvalsprocessen och datainsamlingen framställts utförligt i bilaga 1. Detta har genomförts med syfte att både öka studiens transparens och överförbarhet. Henricson (2023, s. 494) beskriver att valet av inklusions- och exklusionskriterier har en central roll för studiens kvalitet. I samtliga valda artiklar uppfylls urvalskriteriet avseende vårdkontext. Dock inkluderade vissa artiklar även andra vårdkontexter som är speciellt avsedda för specialistsjuksköterskor, dessa har helt exkluderats. På motsvarande sätt beskrivs ibland specialistsjuksköterskors upplevelser av det studerade fenomenet, även dessa har delvis uteslutits. Undantag har genomförts restriktivt för att inkludera upplevelser från enstaka specialistsjuksköterskor. Detta avser när de arbetade på avdelningar där grundutbildade sjuksköterskor var verksamma och där motsvarande arbetsförhållanden erhöles. Samtidigt har olika slutenvårdsavdelningar inkluderats, vilket anses stärka studiens trovärdighet och överförbarhet.

Vidare inkluderades båda könen med syfte att omfatta innehållet, dock var kvinnor överrepresenterade i samtliga artiklar likaså i yrket. Detta resulterar i att överförbarheten begränsas, eftersom de kvinnliga sjuksköterskornas perspektiv dominerar resultatet. I samband med granskningen uppmärksammades att vissa studier var baserade på länder med miserabla vårdförhållanden. Dessa artiklar exkluderades eftersom vårdförhållanden bedömdes ha låg relevans, eftersom bristande material och resurser sällan förekommer i svensk hälso- och sjukvård. Även artiklar med fokus på pandemier och krig exkluderades, eftersom dessa inte betraktas som normala arbetsförhållanden. Inkluderingen av sådana artiklar riskerade att påverka studiens relevans och överförbarhet.

Vidare inkluderades artiklar genomförda i olika internationella kontexter. Denna geografiska variation bedöms som både en styrka och som en möjlig begränsning till studiens trovärdighet och överförbarhet. Överförbarheten av studiers resultat, vars kontext är utanför skandinaviskt område, anses som potentiellt begränsande. Detta förklaras av att sjukvårdssystemen och arbetsvillkoren kan skilja sig från svensk hälso- och sjukvård. Trots skillnader i geografisk kontext och vårdstruktur kunde ett gemensamt mönster identifieras. Majoriteten av samtliga sjuksköterskor delade likvärdiga upplevelser av det studerade fenomenet. Detta innebär att upplevelsen av problematiken återfinns globalt oberoende av land, vårdsystem och arbetsförhållanden. I enlighet med Henricson och Billhults (2023, s. 122) beskrivning, ökar studiens bekräftelsebarhet eftersom flera studier har identifierats med motsvarande mönster.

Endast artiklar som uppvisade tydliga forskningsetiska ställningstaganden inkluderades. Det framställs i samtliga artiklar att studierna har genomförts med respekt för deltagarnas rättigheter och säkerhet. Samtidigt framgick deltagarnas samtycke till medverkan, och konfidentialiteten var säkerställd. Dessa aspekter kunde därmed säkerställa att etiska överväganden beaktades i föreliggande studie. Utöver det erhöll artiklarna tydliga och detaljerade beskrivningar om studiedesign, antal deltagare samt val av datainsamlings- och analysmetod. Vidare har artiklar med markanta metodologiska brister exkluderats, med syfte att säkerställa att den aktuella studien har god trovärdighet och hög kvalitet.

Vidare kan enligt Henricsson (2023, s. 495) val av granskningsmall eller kvalitetsgranskningsprotokoll påverka resultatets tillförlitlighet. I linje med detta har SBU:s (2022) granskningsmall använts för att skapa en systematisk och enhetlig metodologisk kvalitet. Enligt SBU:s (2024) beskrivningar stärker detta även granskningens trovärdighet och tillförlitlighet. Valet av granskningsmall grundade sig i att SBU:s granskningsmall upplevdes som en mer strukturerad och checklistbaserad, jämfört med andra kvalitetsgransknings mallar. Nackdelen med SBU mallen var att den saknade poängsystemet, vilket försvårade den slutliga bedömningen. Därtill i enlighet med Henricsson (2023, s. 495) beskrivning, granskades artiklarna först individuellt och därefter diskuterades de i par, med syfte att minska subjektiviteten och stärka studiens trovärdighet.

Även analysprocessen genomfördes först individuellt och diskuterades därefter i par. Tillvägagångssättet av analysprocessen inspirerades av Mårtensson och Frilunds (2023, s. 484) beskrivning av den "kritiska vännen". Initialt var syftet att bilda egna uppfattningar av artiklarnas innehåll, utan att påverkas av tolkningar eller förförståelser sinsemellan. Efter detta diskuterades och jämfördes de individuella tolkningarna av de lästa artiklarna. Att diskutera egen förförståelse med studiekamrater beskriver Henricson och Billhults (2023, s. 117 - 118) som betydande för att öka medvetenheten om förförståelsen. I enlighet med Henricson och Billhults (2023, s. 122) beskrivning, har föreliggande arbete en starkt bekräftelsebarhet, eftersom förförståelsen noggrant har bearbetats och inte påverkat innehållet. I majoriteten av fallen var data tolkningarna ömsesidiga. De få gångerna som tolkningarna skiljde sig åt berodde det främst på läsmisstag och i mindre uträkning på förförståelser. I linje med Persson och Sundins (2023, s. 366) beskrivning, granskades förförståelsen kritiskt genom att jämföra den med etablerad litteratur samt användes uppsatsens syfte som en ledstjärna genom hela processen. Därigenom har egna förförståelser inte kunnat påverka resultatdelens innehåll, vilket bidrar till att stärka studiens trovärdighet.

Enligt Mårtensson och Frilund (2023, s. 484) kan trovärdigheten i studier ökas om den första preliminära tolkningen av data diskuteras med kollegor, studiekamrater eller handledare (Mårtensson & Frilunds 2023, s. 484). I detta arbete har det veckovis diskuterats med både kurskamrater och handledare. Under dessa tillfällen har konstruktiv kritik och återkoppling erhållits från båda parterna, vilket enligt Henricson (2023, s. 495 - 496) ökar studiens bekräftelsebarhet, pålitlighet och trovärdighet.

Samtliga artiklar har översatts med både Chatgpt och Google translate. Enligt Kjellström (2023, s. 79) kan översättningar av engelska begrepp skapa problem i arbetet. I föreliggande arbete har därför båda översättningsverktygen använts parallellt med

varandra, för att jämföra texterna och säkerställa att artiklarnas innebörd inte förvrängs. Utöver det har ChatGPT använts för förslag om utbytbara ord och grammatik, med syfte att skapa flyt i texten. Detta bedöms dock inte ha påverkat arbetets trovärdighet, eftersom den inte har använts för att generera arbetets innehåll.

Resultatdiskussion

I resultatet framkom mångfacetterade orsaker till sjuksköterskornas upplevelse av arbetsrelaterad stress och dess konsekvenser. Av dessa orsaker upplever sjuksköterskorna underskattning, höga arbetskrav och tidspress som avgörande faktorer till arbetsrelaterad stress. Konsekvenserna av dessa framhålls som etisk stress, försämrad vårdkvalitet, ohälsa samt obalans mellan arbetslivet och privatlivet. Sjuksköterskorna använder olika strategier såsom delegation, fysisk aktivitet och effektivt teamsamarbete för att överkomma ökade stressupplevelser. Samtliga områden behandlas i resultatdiskussionen, dock diskuteras vissa kategorier utifrån effort-reward-imbalance-teorin och control-demand-teorin.

Underskattning som en stressfaktor

Resultatet visar att sjuksköterskorna upplever otillräcklig uppskattning i förhållande till den ansträngning de lägger ned på arbetet. Detta framstår som en bidragande faktor till psykisk utmattning, arbetsrelaterad stress och ökad vilja att lämna arbetet. I studien av Tan et al. (2025) upplever sjuksköterskorna identiska symtom, dock relateras dessa till effort-reward-imbalance-teorin. Resultatet i den aktuella studien kan förklaras med både Bell et al. (2017) och Johnstons et al. (2015) beskrivning av effort-reward imbalance teorin. På motsvarande sätt som resultaten har visat, framhåller Johnston et al. (2015) att obalansen mellan hög ansträngning och låg belöning ger upphov till negativa hälsokonsekvenser.

Utöver det beskriver Johnston et al. (2015) att behovet av uppskattning inte endast motsvarar personliga hyllningar utan även ekonomiska fördelar. I enlighet med denna beskrivning framgår låg lön, i resultatet, som en aspekt av otillräcklig belöning och därigenom som ytterligare en faktor till upplevd orättvisa i arbetslivet. I en kvantitativ studie utförd av Lantz och Fagefors (2025) framhålls att sjuksköterskorna upplever låg ersättning i relation till hög arbetsbelastning, ansvar och utbildning som orättvist. Olikt från resultatet, omfattar Lantz och Fagefors (2025) andra avdelningar i sin undersökning såsom intensivvårdsavdelningar och neonatalvård. Trots att Lantz och Fagefors (2025) inte kopplar sitt resultat till effort-reward imbalance-teorin eller enbart utgår från grundutbildade sjuksköterskor, kan likheter identifieras med föreliggande resultat.

Orsakerna till effort-reward imbalance framgår inte tydligt i resultatet, dock finns det starka indikationer på att bristande organisatoriskt stöd och hög arbetsbörda spelar en central roll. I resultatet redovisas att organisatoriska brister ofta utgör grundorsaken till många av de identifierade konsekvenserna och dessutom påverkar sjuksköterskornas beslut att lämna arbetet. Motsvarande mönster framträder i detta fall, då sjuksköterskorna framhåller att de höga yrkesrelaterade kraven inte uppvägs med tillräcklig erkännande. I Zhu, Xu, Jiang och Lis (2021) studie konstaterar sjuksköterskorna att bristande organisatoriskt stöd leder till att de inte blir sedda. Som en konsekvens beskriver både

sjuksköterskorna i Zhu et al. (2021) och i Lantz och Fagefors (2025) studie, att de överväger att lämna arbetet.

Utmaningar i sjuksköterskans arbetsmiljö

I resultatet framkom att sjuksköterskorna upplevde tilltagande stress till följd av otillräcklig kontroll och handlingskraft i arbetet. Fynden kan förstås i relation till Bell et al. (2017) och Johnstons et al. (2015) beskrivning av demand-control teorin, som handlar om kontrasten mellan hög arbetsbelastning och låg arbetskontroll. Johnston et al. (2015) framhåller att teorin kan tillämpas på sjuksköterskeyrket, eftersom det präglas av höga psykologiska krav och begränsat handlingsutrymme. På motsvarande sätt framkom i resultatet hur sjuksköterskorna upplevde oväntade händelser eller låga sjuksköterskepatient-kvoter som svårhanterade när verksamheten präglades av underbemanning, frekventa schemaändringar och bristande stöd. Resultaten överensstämmer med Demir, Håkansson och Drotts (2024) studie, som framhåller att sjuksköterskorna upplever höga krav som omöjliga att upprätthålla vid bristande resurser. Trots att Demir, Håkansson och Drotts (2024) inte kopplar fenomenet till demand-control teorin, kan likheter identifieras mellan sjuksköterskorna som studerats i deras forskning och de upplevelser som framkom i resultatet.

Vidare visade resultatet hur sjuksköterskorna, parallellt med den redan höga arbetsbelastningen, förväntades av verksamheten att handleda nya kollegor. Motsvarande krav ställdes på sjuksköterskorna i Demir, Håkansson och Drotts (2024) studie, vilket de upplevde påverka vårdkvaliteten negativt. Utöver det redovisas i resultatet att sjuksköterskorna tvingas tillhandahålla vård till patienter vars behov överstiger deras kompetens, även när förutsättningarna är otillräckliga. Detta kan förklaras med Johnston et al. (2015) redogörelse, att sjuksköterskornas arbetsrelaterade stress orsakas av både arbetsuppgifternas karaktär och deras oförmåga att hantera dessa. Enligt Bells et al. (2017) beskrivning innebär kontroll, möjligheten att utöva sina färdigheter i praktiken samtidigt som utrymme för detta ges. Dock indikerar resultaten att sjuksköterskorna saknade båda aspekterna, vilket orsakade arbetsrelaterad stress, minskad självkänsla och därigenom viljan att lämna yrket.

Etisk stress & dess påverkan på vårdkvalitet

Sjuksköterskorna i resultaten har återkommande gånger framhållit hur arbetsrelaterad stress, orsakad av tidspress, leder till utebliven vård. Utöver det framhölls även att det nuvarande vårdmodellssystemet inte är tillräckligt patientcentrerat. Dessa faktorer har bidragit till att sjuksköterskorna i högre grad överväger att lämna yrket. Detta stämmer överens med tidigare forskning, där Liu et al. (2018) visar att tidsbegränsningar och avsaknad av organisatoriskt stöd, försämrar vårdkvaliteten. Detta stärks ytterligare av Dierckx de Casterlé, Mertens, Steenacker och Denier (2020), vilka beskriver att arbetsrelaterad stress orsakad av tidsbrist leder till att endast fysiska och medicinska behov prioriteras. I likhet med detta framgår i resultatet att avgörande och grundläggande omvårdnad uteblir till följd av tidsbrist. Detta står i kontrast till Persson och Carlson (2019) studie, som framhåller att personcentrerad vård kräver ett helhetsperspektiv där även psykiska, sociala och existentiella behov uppmärksammas. Dessutom strider det mot

Socialstyrelsens (2022) definition av säker vård, som framhåller att undvika skada genom att inga åtgärder uteblir.

I resultatet framkommer hur sjuksköterskorna upplever att arbetsrelaterad stress även påverkar den egna hälsan. Fynden visade att sjuksköterskorna upplevde etisk stress när de hindrades från att arbeta enligt vad de ansåg vara de professionella idealen. Dessutom bidrog detta till minskad arbetstillfredsställelse och sänkt vårdkvalitet. Sjösten (2025, s. 343) beskriver etisk stress som en situation där sjuksköterskorna vet vad som är moraliskt korrekt, men trots detta hindras från att agera i enlighet med det. I likhet med detta framhålls i studien av Demir, Håkansson och Drotts (2024) att sjuksköterskorna ständigt tvingas prioritera mellan olika dilemman, vilket på sikt orsakar moralisk stress. Vidare framhåller Demir, Håkansson och Drotts (2024) att sjuksköterskorna befinner sig under en kontinuerlig påfrestande arbetsmiljö, trots upprepade löften om förändringar. Detta leder slutligen till att sjuksköterskorna överväger att lämna arbetet (Demir, Håkansson & Drotts 2024). På motsvarande sätt beskriver sjuksköterskorna i resultatet att de överväger att lämna yrket, då grundorsakerna till den ökade arbetsrelaterade stressen ständigt kvarstår utan förbättring.

Vidare redovisar Demir, Håkansson och Drotts (2024) olika hanteringsstrategier för att underlätta hanteringen av moralisk stress. Av dessa framhålls ett väl fungerande teamwork, med utrymme för kommunikation och reflektion som en central strategi. Strategier för ett väl fungerande teamarbete beskrivs på motsvarande sätt i resultatet, dock tillämpas dessa inte särskilt på etisk stress, utan i högre grad på arbetsrelaterad stress. Resultaten i föreliggande arbete och i Demir, Håkansson och Drotts (2024) studie visar att sjuksköterskorna delar liknande upplevelser gällande delegation som hanteringsstrategi. Sjuksköterskorna i resultatet beskriver delegering som en möjlighet att fördela arbetsuppgifter för att hinna med arbetet och minska arbetsrelaterad stress. I likhet med detta framhåller sjuksköterskorna i Demir, Håkansson och Drotts (2024) studie att delegation lindrar moralisk stress för hela vårdteamet.

Arbetsrelaterad stress medierande roll till försämrad personcentrerad vård

I resultatet identifierades obalans i privatliv och arbetsliv som en central faktor till sjuksköterskornas upplevelse av arbetsrelaterad stress. Fenomenet kan kopplas till Ekeberghs (2022, s. 40–41) beskrivning av de vetenskapliga begreppen harmoni, balans och hållbar livsrytm. Enligt Ekebergh (2022, s. 40–41), krävs en adekvat växling mellan perioder av stillhet och aktivitet för att upprätthålla en hållbar livsrytm. På motsvarande sätt framhålls i studien av Nunstedt et al. (2020) att balans mellan arbets- och privatliv är avgörande för både sjuksköterskornas subjektiva välbefinnande och deras önskan att vara kvar i yrket.

Fyndet i resultatet visar att sjuksköterskorna upplevde arbetslivet som inskränkande i den personliga sfären, vilket även begränsade tiden för egenvård. Detta gav upphov till ständiga tankar och känslor relaterade till arbetet, även i hemmet, vilket medförde ökad stress. Nunstedt et al. (2020) beskriver distansering från arbetsuppgifterna, efter avslutat pass, som en viktig aspekt för återhämtning. Dock var detta omöjligt för sjuksköterskorna i resultatet, eftersom de kontaktades från arbetet även utanför arbetstiderna. Dessutom saknade sjuksköterskorna i resultatet möjlighet att ta avstånd från arbetsuppgifterna och

återhämta sig även under arbetspassen, exempelvis genom raster. Sådana arbetsförhållanden strider mot arbetstidslagen (SFS 1982:673), som framhåller att arbetstagare inte ska arbeta utan att erhålla raster.

Vidare beskriver Ekebergh (2022, s. 40–41) att harmoni och balans kan upprätthållas när vardagen rymmer en balanserad dynamik. Fynden i resultatet visade att dessa aspekter inte kunde bevaras, eftersom sjuksköterskornas vardag präglades av en ständig obalans mellan privatliv och yrkesliv. Sjuksköterskorna upplevde den bristande balansen som en medierande roll för upplevelsen av arbetsrelaterad stress, ohälsa och därigenom oförmågan att tillgodose en patientcentrerad vård. Som en följd arbetade sjuksköterskorna, i resultatet, på ett förhållningssätt som var oförenligt med Svensk sjuksköterskeförening (2021) grundprinciper för de etiska koderna. Dessa koder avser sjuksköterskornas förmåga att upprätthålla en optimal och patientsäker vård (Svensk sjuksköterskeförening 2021). Enligt Easleys (2007) beskrivning, kan en personcentrerad vård säkerställas när yrkesutövningen präglas av harmoni. Begreppet harmoni beskrivs av Ekebergh (2022, s. 40–41) som en hanterbar tillvaro trots otillfredsställelse. För sjuksköterskorna i resultatet var detta dock inte fallet, eftersom den ohållbara och ohanterliga arbetsmiljön ledde till att de lämnade arbetet.

Sjuksköterskorna i Nunstedt et al. (2020) studie framhåller att möjligheten till balans mellan arbete och fritid, medverkar som en skyddande faktor för att hantera arbetsrelaterad stress. De beskriver hur ett aktivt liv utanför arbetet medför ökad energi och återhämtning inför kommande arbetspass (Nunstedt et al. 2020). På motsvarande sätt beskriver sjuksköterskorna i resultatet hur fysisk aktivitet används som en hanteringsstrategi för att minska arbetsrelaterad stress. Vidare i resultatet, uttrycker sjuksköterskorna missnöje över de ostrukturerade schemana, och dess negativa effekter på det sociala livet. I syfte att främja balansen mellan arbetsliv och privatlivet föreslog sjuksköterskorna i Nunstedt et al. (2020) studie, arbetsscheman anpassade efter individuella behov.

Sambandet mellan arbetsrelaterad stress, ohälsa & empatitrötthet

Fynden i resultatet visade hur sjuksköterskorna, till följd av arbetsrelaterad stress, drabbades av psykisk, fysisk och emotionell ohälsa. Enligt tidigare forskning är stress en vanlig reaktion som människan präglas av dagligen (Mariotti 2015). Dock framhåller Yaribeygi (2017) att denna reaktion kan förbli ohälsosam när hanteringen och återhämtningen uteblir. I resultatet redovisas hur sjuksköterskorna väljer att lämna yrket som en följd av ständig exponering för stress och belastning. I vissa fall var det även de uppkomna symtomen som ledde till beslutet att lämna. Likt Yaribeygis (2017) beskrivning, indikerade resultatet att sjuksköterskorna inte förmådde att hantera stressen och dess konsekvenser.

I en kvantitativ studie utförd av Gu, Tan och Zhao (2019) där även specialistsjuksköterskor inkluderades, framhålls hur sjuksköterskor upplever ångest, depression och sömnstörningar till följd av hög arbetsrelaterad stress. Motsvarande besvär rapporterades av sjuksköterskorna i resultatet, men olikt från Gu, Tan och Zhao (2019) studie, identifierades ytterligare somatiska symtom. Resultatet visade att sjuksköterskorna även utvecklade gastrointestinala besvär, muskelsmär, huvudvärk och

hjärtklappning. Dessa besvär kan relateras till Ljung och Friberg (2004) beskrivning av långvarig stressrespons.

Vidare beskriver ytterligare en kvantitativ studie utförd av Virtanen et al. (2008) att sjuksköterskorna uttrycker psykisk ohälsa som en följd av sämre arbetsmiljöfaktorer och stress. Detta kan liknas med resultatet, där sjuksköterskorna ger uttryck för psykisk ohälsa genom humörsvängningar, ilska, emotionell utmattning och svårigheter att hantera dessa. Symtomen kan dessutom relateras till Sjöstens (2025, s. 341) beskrivning av symptomen vid långvarig stress, vilka framträder genom oro, kognitiva besvär och känsla av underlägsenhet. Följden av arbetsrelaterad stress och dess negativa hälsoeffekter ledde till att sjuksköterskorna i resultatet ofta krävde farmakologisk behandling. Detta kan även stärkas genom observationer i Virtanen et al. (2008) studie, där sjuksköterskorna beskriver att de behandlades med antidepressiva för att hantera sin depression.

I resultatet beskriver sjuksköterskorna hur stress och dess påföljder även orsakade minskad medkänsla för patienterna. I linje med detta framhålls i tidigare forskning att stress kan utlösa en försvarsmekanism vilken uppträder genom känslomässig distansering från patienter, även kallad empatitrötthet (Sjösten 2025, s. 343). Det aktuella resultatet stämmer överens med den kvantitativa studien utförd av Pérez-García et al. (2021) där både sjuksköterskor från primärvård och slutenvård har inkluderats. Sjuksköterskorna i Pérez-García et al. (2021) studie framhåller att empatitrötthet är en bidragande faktor till att optimal omvårdnad uteblir. I likhet med resultatet, beskriver Pérez-García et al. (2021) att stresstillståndet ledde till nedsatt arbetsförmåga, yrkesrelaterat självtvivel samt önskan att minska patientnära interaktioner. Dock framhöll sjuksköterskorna i Pérez-García et al. (2021) studie, olikt från resultatet, att de även övervägde att lämna yrket till följd av empatitrötthet.

Hållbar utveckling

Resultaten visar att sjuksköterskornas upplevda arbetsrelaterade stress och deras övervägande att lämna yrket i slutenvården har en negativ inverkan på individ-, samhälls- och verksamhetsnivå. I resultatet framkommer hur den höga arbetsbelastningen och de begränsade möjligheterna till återhämtning påverkar sjuksköterskornas psykiska och fysiska hälsa samt deras motivation att stanna i yrket. Dessutom påverkade detta inte enbart sjuksköterskornas välbefinnande negativt, utan även patientsäkerheten och vårdkvaliteten. Dessa omständigheter står i kontrast till målen i Agenda 2030, särskilt delmål tre, åtta och tolv.

Resultatet uppfyller delvis inte delmål 3:4 som avser att främja den psykiska hälsan och att minska dödligheten orsakad av icke-smittsamma sjukdomar. I tidigare forskning identifieras att långvarig stressexponering kan leda till ökade risker för hjärt- och kärlsjukdomar och metabola sjukdomar såsom diabetes (Ljung & Friberg 2004). På motsvarande sätt framhålls i Krajnaks (2014) litteraturöversikt att psykosociala arbetsstressorer är direkt relaterad till förändringar i blodtryck och hjärtfrekvens som genererar utvecklingen av hjärt- och kärlsjukdomar. Utöver det beskriver Krajnak (2014) att arbetsrelaterad stress ökar risken för typ 2-diabetes som en följd av ohälsosamma levnadsvanor såsom rökning och fysisk inaktivitet. I linje med detta framkommer i en Australiensisk longitudinell kvantitativ studie utförd på deltagare med psykosociala arbetsstressorer, att hög arbetsbelastning bidrar till ökad risk för dödlighet (Taouk,

LaMontagne, Spittal & Milner 2020). I likhet med detta framkom i resultatet att sjuksköterskorna upplevde ökade psykosociala arbetsstressorer, vilket enligt Taouk et al. (2020) studie kan vara dödligt på sikt.

I resultatet framkommer hur sjuksköterskorna överväger att lämna arbetet på grund av flera samverkande faktorer som påverkar deras arbetsmiljö och yrkesnöjdhet. Ur ett hållbarhetsperspektiv kan detta utgöra en risk för vårdens kvalitet och patientsäkerheten. I en kvantitativ studie (Park, Boyle, Bergquist-Beringer, Staggs & Dunton 2014) utförd i en sjukhusmiljö, framkom hur en ökning av sjuksköterskeomsättningen på sikt ökade risken för trycksår hos patienterna. I samma studie beskrivs även att en högre sjuksköterskebemanning är kopplat till en lägre förekomst av trycksår hos patienterna. Studien framhåller att det finns ett samband mellan sjuksköterskornas övervägande att lämna slutenvården och bristande patientsäkerhet samt vårdkvalitet (Park et al. 2014). I likhet med detta framkom i resultatet att grundläggande patientbehov uteblev som en följd av bristande arbetsförhållanden. Detta strider mot Agenda 2030 delmål 3:8 (Regeringen 2025) som strävar efter att alla ska ha tillgång till hälso- och sjukvård av god och säker kvalitet. Vidare framhålls i resultatet att den ökade arbetsbelastningen även orsakade utebliven patientundervisning, vilket står i kontrast till Agenda 2030:s delmål 12:8. (Regeringen 2025). Delmålet betonar vikten av att öka allmänhetens kunskap om hållbara livsstilar, något som inte kunde upprätthållas från sjuksköterskorna i resultatet.

Fynden identifierade att majoriteten av de faktorer som bidrog till sjuksköterskornas arbetsrelaterade stress och dess övervägande att lämna, var organisatoriska brister. I resultatet framträdde dessa genom övertidsarbete, underbemanning och begränsad möjlighet för återhämtning. I en studie utförd av Gustafsson och Hemberg (2022) beskriver sjuksköterskorna hur empatitrötthet, orsakad av arbetsrelaterad stress, ledde till ökad frånvaro. På liknande sätt visade resultatet att känslan av att vara undervärderad bidrog till ökad frånvaro. Detta är oförenligt med delmål 8:8 och 8:5 i Agenda 2030 (Regeringen 2025), som syftar till att skydda arbetstagarens rättigheter och främja en trygg arbetsmiljö (8:8) samt skapa hållbara arbetsvillkor (8:5).

Trots att sjukskrivning inte uttryckligen framkom i resultatet, upplevde sjuksköterskorna flera hälsokonsekvenser som enligt Folkhälsomyndigheten (2021) ofta leder till sjukfrånvaro, exempelvis stress, depression och psykiska påfrestningar. Enligt Folkhälsomyndigheten (2021) påverkar detta inte endast den enskilda individen negativt utan även samhället. Ur ett samhällsperspektiv innebär detta höga kostnader för hälso- och sjukvården samt sociala trygghetssystem, och utgör dessutom en risk för nedsatt arbetsförmåga (Folkhälsomyndigheten 2021).

SLUTSATSER

Studien identifierar sjuksköterskornas upplevelser av arbetsrelaterad stress och hur detta påverkar deras vilja att lämna yrket inom slutenvården. Sjuksköterskorna upplever att arbetsrelaterad stress utvecklas i samband med bristande arbetsmiljöfaktorer, vilket följaktligen ökar deras övervägande att lämna när förbättringar uteblir. Deras arbetsvardag präglas av hög arbetsbelastning samt underbemanning och därigenom konsekvenser såsom obalans mellan yrkesliv och privatliv. Dessa faktorer är på sikt avgörande för sjuksköterskornas personliga hälsa samt förmåga att utöva högkvalitativ

och personcentrerad vård. I linje med detta försöker sjuksköterskorna att använda olika hanteringsstrategier för att överkomma stressen och skapa möjligheten för harmoni och återhämtning. För att skapa en hållbar arbetsmiljö framstår organisationens utformning särskilt gällande bemanning, ledarskap och teamarbete som centrala komponenter. Däremot framkommer uteblivet stöd och utebliven förbättring som bidragande faktorer till ohållbara arbetsvillkor för sjuksköterskorna och försämrade hälso- och sjukvårdsinsatser för patienterna.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Avsikten med detta litteraturbaserade examensarbete var att skapa en utökad förståelse för sjuksköterskornas upplevelser av arbetsrelaterad stress, och hur detta kan påverka deras beslut att lämna arbetet. Observationerna kan utnyttjas av samtliga yrkeskategorier inom vården, med särskild nytta för sjuksköterskorna och verksamhetscheferna. Nedan presenteras kliniska implikationer som kan förbättra problemområdet:

- För att minska risken för arbetsrelaterad stress, utmattning och brister i patientvården kan tillräcklig personalstyrka och god arbetsstruktur utgöra en central komponent. För att möjliggöra detta krävs det att verksamheten anställer fler personer, särskilt när sjukfrånvaron är hög bland personalen.
- Ledarskapet spelar också en avgörande roll. När cheferna är närvarande och stödjande känner sjuksköterskorna sig sedda och delaktiga, vilket främjar hälsan. Detta kan uppnås genom att cheferna visar uppskattning, ger systematisk återkoppling, håller regelbundna avstämningar och skapar forum där medarbetarna uppmuntras att dela med sig av sina upplevelser och sina behov.
- Ytterligare en viktig aspekt är att stärka teamsamverkan genom förbättrade kommunikationer, tydliggöra ansvarsområden och skapa gemensamma rutiner. På så sätt kan samarbetet flyta på smidigare, och därigenom sänka stressnivåerna.
- Strukturerat psykosocialt stöd, såsom mentorskap och reflektionsstunder kan skapa en mer hållbar arbetsmiljö. För de som redan är drabbade av konsekvenserna av arbetsrelaterad stress kan detta utgöra ett viktigt stöd, medan för de som inte har drabbats kan det användas i förebyggande och återhämtnings syfte.
- Dessutom kan satsningar på kurser och utbildningar öka yrkesstoltheten och ge sjuksköterska bättre verktyg för att hantera komplexa och stressutlösande situationer.

REFERENSER

- Ahlstedt, C., Lindvall, C. E., Holmström, I. K. & Athlin, Å. M. (2019). What makes registered nurses remain in work? An ethnographic study. *International Journal of Nursing Studies*, 89, s. 32–38. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.09.008
- Bell, C., Johnston, D., Allan, J., Pollard, B. & Johnston, M. (2017). What do demand–control and effort–reward work stress questionnaires really measure? A discriminant content validity study of relevance and representativeness of measures. *British Journal of Health Psychology*, 22(2), s. 295–329. doi:10.1111/bjhp.12232
- Billhult, A. (2023). Kvantitativ metod och stickprov. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 103–114.
- Bottega, M., De Faveri, A. P., Simeoni, M. & Danielis, M. (2025). Why nurses discontinue practice in hospitals? Insights from a qualitative study. *International Nursing Review*, 72(1), e13083. doi:10.1111/inr.13083
- Bäckström, J., Pöder, U. & Karlsson, A-C. (2024). “I was merely a brick in the game: a qualitative study on registered nurses’ reasons for quitting their jobs in hospitals”. *Journal of Nursing Management*, Article ID 6662802. doi:10.1155/2024/6662802
- Chen, X., Li, J., Arber, A., Qiao, C., Wu, J., Sun, C. & Zhou, H. (2025). The impact of the nursing work environment on compassion fatigue: the mediating role of general self-efficacy. *International Nursing Review*, 72(2), e13044. doi:10.1111/inr.13044
- Demir, M., Håkansson, E. & Drott, J. (2024). Nurses’ experiences of moral distress and how it affects daily work in surgical care: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 80(5), s. 2080–2090. doi:10.1111/jan.15966
- Dergaa, I., Chamari, K., Zmijewski, P. & Ben Saad, H. (2023). From human writing to artificial intelligence generated text: examining the prospects and potential threats of ChatGPT in academic writing. *Biology of Sport*, 40(2), s. 615–622. doi:10.5114/biolsport.2023.125623
- Dierckx de Casterlé, B., Mertens, E., Steenacker, J. & Denier, Y. (2020). Nurses’ experiences of working under time pressure in care for older persons. *Nursing Ethics*, 27(4), s. 979–990. doi:10.1177/0969733019895797
- Easley, R. (2007). Harmony: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 60(5), s. 556–563. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04315.x
- Engström, Å. & Juuso, P. (2023). Kvalitativ forskningsintervju. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 151–163.
- Ekebergh, M. (2022). Hälsa – ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, s. 30–43.

Flinkman, M., Isopahkala-Bouret, U. & Salanterä, S. (2013). Young registered nurses' intention to leave the profession and professional turnover in early career: a qualitative case study. *BMC Nursing*, 12(1), s. 1–7. doi:10.1186/1472-6955-12-1

Folkhälsomyndigheten (2021). *Att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet: resultat från en kartläggande litteraturöversikt om universella interventioner på arbetsplatsen*. Stockholm. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/decaa61b169e4d5689acfl1662abce5b/forebygga-psykisk-ohalsa-arbetslivet.pdf> [2025-11-25]

Folkhälsomyndigheten (2022). Hur vanligt är det att känna stress? <https://dinpsykiskahalsa.se/artiklar/hur-mar-vi-i-sverige/stress/> [2025-10-20]

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier – värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. 4 uppl., Stockholm: Natur & Kultur.

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, s. 169–184.

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, s. 185–198.

Giarelli, E., Denigris, J., Fisher, K., Maley, M. & Nolan, E. (2016). Perceived quality of work life and risk for compassion fatigue among oncology nurses: a mixed-methods study. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), E121–E131. doi:10.1188/16.ONF.E121-E131

Gu, B., Tan, Q. & Zhao, S. (2019). The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses: a cross-sectional survey. *Medicine*, 98(22), e15836. doi:10.1097/MD.0000000000001583

Guo, Y., Lou, Y., Lam, L., Cross, W., Plummer, V. & Zhang, J. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), s. 441–449. doi:10.1111/jocn.13952

Gustafsson, T. & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: a qualitative study on nurses. *Nursing Ethics*, 29(1), s. 157–170. doi:10.1177/09697330211003215

Hall, L. M. & Kiesners, D. (2005). A narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada. *Social Science & Medicine*, 61(12), s. 2482–2491. doi:10.1016/j.socscimed.2005.05.002

HelaB, M., Greinacher, A., Genrich, M., Müller, A., Angerer, P., Gündel, H., Junne, F., Nikendei, C. & Maatouk, I. (2025). Nursing staff and supervisors' perceptions on stress and resilience: a qualitative study. *BMC Nursing*, 24, 76. doi:10.1186/s12912-025-02712-x

Hellberg, S. & Karlsson, E. K. (2023). Informationssökning. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 85–102.

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

Hämmig, O. (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Public Health*, 18(1), 1241. doi:10.1186/s12889-018-6135-7

Islam, M. I., Alam, K. M. W., Keramat, S. A., Murshid, M. E., Haque, R., Kabir, E. & Khan, M. H. (2022). Working conditions and occupational stress among nurses in Bangladesh: a cross-sectional pilot study. *Journal of Public Health*, 30(9), s. 2211–2219. doi:10.1007/s10389-020-01415-8

Johnston, D., Bell, C., Jones, M., Farquharson, B., Allan, J., Schofield, P., Ricketts, I. & Johnston, M. (2015). Stressors, appraisal of stressors, experienced stress and cardiac response: a real-time, real-life investigation of work stress in nurses. *Journal of Behavioral Medicine*, 50, s. 187–197. doi:10.1007/s12160-015-9746-8

Jung, T. L. & Friberg, P. (2004). Stressreaktionernas biologi. *Läkartidningen*, 101(12), Klinik och vetenskap.

Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K. & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), s. 652–666. doi:10.3390/ijerph120100652

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 61–85.

Krajnak, K. M. (2014). Potential contribution of work-related psychosocial stress to the development of cardiovascular disease and type II diabetes: a brief review. *Environmental Health Insights*, 8(Suppl. 1), s. 41–45. doi:10.4137/EHI.S15263

Lantz, B. & Fagefors, C. (2025). Assessing factors associated with nurses leaving the profession: a secondary analysis of cross-sectional data. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 8, 100315. doi:10.1016/j.ijnsa.2025.100315

Liu, X., Zheng, J., Liu, K., Baggs, J. G., Liu, J., Wu, Y. & You, L. (2018). Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: a structural equation modeling analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 86, s. 82–89. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.05.005

Mariotti, A. (2015). The effects of chronic stress on health: new insights into the molecular mechanisms of brain–body communication. *Future Science OA*, 1(3), FSO23. doi:10.4155/fso.15.21

Mårtensson, J. & Frilund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 473–489.

National Library of Medicine (2025). *For publishers: about NLM's literature databases*. Bethesda, MD: U.S. National Library of Medicine. <https://www.nlm.nih.gov/portals/publishers.html> [2025-10-29]

Nunstedt, H., Eriksson, M., Obeid, A., Hillström, L., Truong, A. & Pennbrant, S. (2020). Salutory factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nursing*, 19, 125. doi:10.1186/s12912-020-00518-5

Papathanasiou, I., Tzenetidis, V., Tsaras, K., Zyga, S. & Malliarou, M. (2024). Missed nursing care: prioritizing the patient's needs – an umbrella review. *Healthcare*, 12(2), 224. doi:10.3390/healthcare12020224

Park, S. H., Boyle, D. K., Bergquist-Beringer, S., Staggs, V. S. & Dunton, N. E. (2014). Concurrent and lagged effects of registered nurse turnover and staffing on unit-acquired pressure ulcers. *Health Services Research*, 49(4), s. 1205–1225. doi:10.1111/1475-6773.12158

Pérez-García, E., Ortega-Galán, Á. M., Ibáñez-Masero, O., Ramos-Pichardo, J. D., Fernández-Leyva, A. & Ruiz-Fernández, M. D. (2021). Qualitative study on the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), s. 469–478. doi:10.1111/inm.12807

Persson, C. & Sundin, K. (2023). Fenomenologisk hermeneutisk tolkningsmetod – ett dialektiskt förhållningssätt. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 357–369.

Persson, U. & Carlson, E. (2019). Conceptions of professional work in contemporary healthcare—perspectives from registered nurses in somatic care: a phenomenographic study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1–2), s. 201–208. doi:10.1111/jocn.14628

Petersson, P. & Rämngård, M. (2023). Deltagarbaserad aktionsforskning. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 259–271.

Ranheim, A. & Dahlberg, K. (2022). Det ekologiska vårdandet. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, s. 190–202.

Regeringen (2025). Agenda 2030 för hållbar utveckling. <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/> [2025-11-25]

Rhéaume, A., Clément, L., LeBel, N. & Robichaud, K. (2011). Workplace experiences of new graduate nurses. *Nursing Leadership*, 24(2), s. 80–98. doi:10.12927/cjnl.2011.22467

Rosengren, K. & Friberg, M. (2024). Organisational and leadership skills towards healthy workplaces: an interview study with registered nurses in Sweden. *BMC Nursing*, 23, 56. doi:10.1186/s12912-024-01732-3

Rosén, M. (2023). Systematisk litteraturöversikt. I Henricson, M. (red.) Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 435–448.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2022). Bedömning av studier med kvalitativ metodik. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf [2025-10-29]

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2024). Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten: en metodbok. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. <https://www.sbu.se/metodbok> [2025-11-10]

Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, s. 139–143.

SFS 1982:673. Arbetstidslag. Sveriges Riksdag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetstidslag-1982673_sfs-1982-673/ [2025-11-26]

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslagen. Sveriges riksdag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/ [2024-11-01]

Shatto, B., Meyer, G., Alkhalidi, K. S. F. & Hamilton, K. (2025). “It felt unsafe: new nurse turnover intention and perception of safety”. *Western Journal of Nursing Research*, 47(11), s. 1044–1050. doi:10.1177/01939459251355913

Sjösten, M. (2025). Omvårdnad vid stressrelaterad ohälsa. I *Omvårdnad vid psykisk ohälsa*. 4 uppl., Studentlitteratur, s. 337–358.

Socialstyrelsen (2020). Patientsäkerhetslagen. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/centrala-lagar/patientsakerhetslagen/> [2025-11-10]

Socialstyrelsen. (2012). Slutenvård. <https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?term=c2x1dGVuIHbDpXJk> [2025-11-13]

Svensk sjuksköterskeförening (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Reviderad 2021. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf> [2025-11-04]

Svensk sjuksköterskeförening (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska> [2025-10-17]

Tan, Y., Zhou, J., Zhang, H., Lan, L., Chen, X., Yu, X., Zhong, L., Zhu, L. & Gao, Y. (2025). Effects of effort–reward imbalance on emergency nurses’ health: a mediating and moderating role of emotional exhaustion and work–family conflict. *Frontiers in Public Health*, 13, 1580501. doi:10.3389/fpubh.2025.1580501

Taouk, Y., LaMontagne, A. D., Spittal, M. J. & Milner, A. (2020). Psychosocial work stressors and risk of mortality in Australia: analysis of data from the Household, Income and Labour Dynamics in Australia survey. *Occupational and Environmental Medicine*, 77(4), s. 256–264. doi:10.1136/oemed-2019-106001

Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z. & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse-reported job outcomes and quality of care: a mixed-method study. *BMC Nursing*, 16, 5. doi:10.1186/s12912-016-0200-4

Vetenskapsrådet (2024). *God forskningsed*. <https://www.vr.se/download/18.4c9f221a191e4edf9053a474/1727853946433/God%20forskningssed%20VR%202024.pdf> [2025-10-29]

Virtanen, M., Pentti, J., Vahtera, J., Ferrie, J. E., Stansfeld, S. A., Helenius, H., Elovainio, M., Honkonen, T., Terho, K., Oksanen, T. & Kivimäki, M. (2008). Overcrowding in hospital wards as a predictor of antidepressant treatment among hospital staff. *American Journal of Psychiatry*, 165(11), s. 1482–1486. doi:10.1176/appi.ajp.2008.07121929

Womack, D. M., Vuckovic, N. N., Steege, L. M., Eldredge, D. H., Hribar, M. & Gorman, P. N. (2019). Subtle cues: qualitative elicitation of signs of capacity strain in the hospital workplace. *Applied Ergonomics*, 81, 102893. doi:10.1016/j.apergo.2019.102893

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. doi:10.17179/excli2017-480

Yuwanich, N., Sandmark, H. & Akhavan, S. (2016). Emergency department nurses’ experiences of occupational stress: a qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work*, 53(4), s. 885–897. doi:10.3233/WOR-152181

Zhu, H., Xu, C., Jiang, H. & Li, M. (2021). A qualitative study on the experiences and attributions for resigned nurses with career plateau. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(3), s. 325–331. doi:10.1016/j.ijnss.2021.05.006

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 79–110.

Bilaga 1 Söktabell

Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitetsgranskade artiklar	Inkluderade artiklar
2025-10-25	CINAHL	nurse or nurses registered nurses or nursing AND "Occupational stress*" or "work related stress"* or "work-related stress"* or stress* or "compassion fatigue" AND "Personnel Turnover" or "Employment Termination" AND perception or experience or attitudes AND qualitative studies or qualitative research or qualitative methods NOT covid or covid19 or covid-19 NOT war or conflict or battle or military or terror or invasion Avgränsningar: Peer-reviewed, English, senaste tio åren	62	62	37	23	6	3
2025-11-01	CINAHL	nurse or nurses or registered nurses or nursing AND "Occupational stress*" or "work related stress"* or "work-related stress"* or stress* or "compassion fatigue" AND "Personnel Turnover" or "Employment Termination" AND perception or experience or attitudes AND qualitative studies or qualitative research or qualitative methods NOT covid or covid-19 NOT war or conflict or battle or military or terror or invasion Avgränsningar: Peer-reviewed, English, år 2005 - 2025	64	64	41	4	4	2
2025-10-28	MEDLINE	Nurse* or "nursing staff" or "registered nurse" AND views or experiences or perceptions AND "work-related stress" or "job-related stress" or "job stress" or "occupational stress" or work related stress*" or "stress, occupational" AND qualitative research or qualitative study or qualitative methods or qualitative NOT covid or covid19 or covid-19	108	108	83	48	6	5

		NOT war or conflict or battle or military or terror or invasion Avgränsningar: Peer-reviewed, English, senaste tio åren						
2025-11-03	MEDLINE	Nurse* or "nursing staff" or "registered nurse" AND views or experiences or perceptions AND "work-related stress" or "job-related stress" or "job stress" or "occupational stress" or work related stress*" or "stress, occupational" AND qualitative research or qualitative study or qualitative methods or qualitative NOT covid or covid19 or covid-19 NOT war or conflict or battle or military or terror or invasion Avgränsningar: Peer-reviewed, English, år 2005 - 2025	138	138	108	66	2	1

Bilaga 2 Artikelmatris

Författare Årtal Titel Tidskrift Land	Syfte	Metod Urval	Data-insamling & Dataanalys	Etiska överväganden	Resultat	Kvalitet (Hög, medel & låg)
Bottega, M., De Faveri, A.P., Simeoni, M., & Danielis, M. 2025 Why nurses discontinue practice in hospitals? Insights from a qualitative study International Nursing Review Italien	Att belysa faktorer som påverkar sjuksköterskors beslut att frivilligt säga upp sig från sjukhuset, utifrån deras självupplevda erfarenheter	Kvalitativ studie, med deskriptiv fenomenologisk ansats Totalt 30 sjuksköterskor. Av dessa var 18st grund legitimerade, 7st med ettårig påbyggnadskurs efter kandidatexamen, 3st med ettårig påbyggnadskurs efter kandidatexamen samt masterexamen inom omvårdnad och 2st med nursing diploma som motsvarar yrkesinriktad utbildningsdiplom.	Datainsamlingen utfördes 2023 genom fenomenologiska individuella möten. Intervjuerna genomfördes med hjälp av intervjuguiden som innehöll öppna frågor. Intervjuerna har spelats in och transkriberats. Tematisk analys.	I Italien krävs ingen etisk godkännande för forskning inom samhällsvetenskap som involverar intervjuerna med medborgare. Däremot har studien utförts i enlighet med relevanta riktlinjer och föreskrifter, och följde de etiska principer som anges i Helsingforsdeklarationen. Studien fick ett godkännande av vårdenhetens chefsjuksköterska.	Två huvudteman: individuella faktorer, som omfattar "hot mot livskvaliteten" och "personlig drivkraft och ambitioner", samt organisatoriska faktorer, inklusive "ohållbara arbetsförhållanden" och "brist på stöd från arbetsgivare"	Hög
Helaß, M., Greinacher, A., Genrich, M., Müller, A., Angerer, P., Gündel, H., Junne, F., Nikendei, C., & Maatouk, I. 2025 Nursing staff and supervisor's perceptions on stress and resilience: a qualitative study. BMC Nursing Tyskland	Syftet med studien är att undersöka de predisponerande risk- och resiliens faktorerna för stress hos sjuksköterskor samt att utforska de gemensamma och särskiljande uppfattningarna om dessa faktorer mellan sjuksköterskor utan chefposition och anställda i en övervakande position (sjuksköterska chefer, avdelnings sjuksköterskor)	Generell kvalitativ studie med halvstrukturerade intervjuer Studien inkluderade 50 sjuksköterskor med eller utan ledande position vid ett tyskt universitetssjukhus. Avdelningar som ingick i studien var kirurgiska, konservativa och psykiatriska avdelningar	En litteraturbaserad, semistrukturerad intervju och fokusgrupp genomfördes i ett universitetssjukhus i Tyskland. Nitton fysiska möten och fem fokusgrupper genomfördes. Strukturerad kvalitativ innehållsanalys.	Etisk godkännande från etikkommittén vid Heidelberg University. Studien är även registrerad i det tyska registret för kliniska studier	Systematiseras enligt Lazarus transaktionella modell och sammanställdes i tre huvudkategorier. Intrapersonella riskfaktorer/prepositioner och hälsoproblem, externa riskfaktorer/miljöförhållande och resiliens, strategier och arbetsresurser	Hög

<p>Rosengren, K., & Friberg, M.</p> <p>2024</p> <p>Organisational and leadership skills towards healthy workplaces: an interview study with registered nurses in Sweden.</p> <p>BMC Nursing</p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka legitimerade sjuksköterskors anledning till att avsluta sin anställning vid ett universitetssjukhus (internmedicin, akutmottagning)</p>	<p>Kvalitativ, med induktiv metodologisk ansats</p> <p>Totalt deltog 38 sjuksköterskor i studien. Kraven var minst sex månaders erfarenhet inom internmedicin och akutmottagning, förmågan att förstå och tala svenska samt åldergärns på 18 år. Åldersspannen för deltagarna var mellan 21 - 64 år. Deltagarna hade mellan 2 och 42 års erfarenhet av arbete inom sjukvården.</p>	<p>Data samlades in från tidigare anställda sjuksköterskor som hade arbetat inom internmedicin och akutmottagning.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>Enligt svensk lagstiftning krävs inte etiskt godkännande vid genomföring av kvalitetsförbättringar med vårdpersonal som lämnar sitt skriftliga informerade samtycke. Däremot har denna studie fått godkännande från cheferna för de inkluderade avdelningarna och personalavdelningen vid universitetssjukhus. Studien genomfördes i enlighet med etiska övervägande genom hela studien.</p>	<p>Tre huvudkategorier identifierades: Begränsat organisatoriskt stöd, brist på synligt ledarskap och en begränsad hälsosam arbetsmiljö</p>	<p>Hög</p>
<p>Shetto, B., Meyer, G., Alkhaldi, K.S.F., & Hamilton, K.</p> <p>2025</p> <p>It Felt Unsafe: New Nurse Turnover Intention and Perception of Safety</p> <p>Western Journal of Nursing Research</p> <p>USA</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka frågan 'Hur påverkar nya sjuksköterskors uppfattningar om säkerhet deras avsikt att lämna sitt första jobb?'</p>	<p>Deskriptiva kvalitativa studie</p> <p>Av 328 sjuksköterskor valde 13 att delta i studien. Alla var grundutbildade sjuksköterskor. Bland dessa 13 var endast fyra yrkesverksamma under tidpunkten för intervjuerna. Fem deltagare hade sitt andra jobb och fyra hade redan bytt till sitt tredje. Fyra av deltagarna var män. Den genomsnittliga åldern var 29,2 år. Deltagarna har tilldelats nummer från 1 - 13.</p>	<p>Med hjälp av en semistrukturerad intervjuguide samlades data in. En intervju genomfördes genom telefon och resterande via videokonferens. Alla deltagare i videointervjuerna valde att ha kameran på under samtalen. Intervjumetoden valdes av deltagarna. En och samma medlem i forskarteamet utförde intervjuerna för att upprätthålla enhetlighet. Frågorna baserades på deltagarnas första år i yrket som sjuksköterskor samt om de fortfarande arbetade på sitt första jobb eller om de hade slutat och i sådana fall varför. Intervjuerna avidentifieras och transkriberades. Reflexiv tematisk dataanalys</p>	<p>Studien har fått godkännande från universitetets etikprövningsnämnd.</p>	<p>Huvudtemat var "Det kändes osäkert." De underteman som härleddes från detta huvudtema var "Att gå in i en osäker miljö" och "Att ifrågasätta deras beredskap för praktik".</p>	<p>Hög</p>
<p>Rhéaume, A., Clément, L., LeBel, N., & Robic, X.</p> <p>2011</p> <p>Workplace experiences of new graduate nurses</p> <p>Nursing Research</p>	<p>Syftet med denna studie är att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors erfarenheter under deras första år i yrket och att undersöka faktorer som kan få dem att överväga att lämna sin arbetsgivare.</p>	<p>Symbolisk interaktionism, kvalitativ studie.</p> <p>23 sjuksköterskor deltog i studien. Bland dessa var 21 kvinnor och 2 män. Åldersspannen var mellan 22 - 30 år. Av de 23 sjuksköterskorna arbetade 11 inom sjukhusmiljöer. Bland dessa arbetade tre sjuksköterskor på medicinsk- och kirurgisk</p>	<p>Data samlades in från nyexaminerade sjuksköterskor. Djupgående semistrukturerade intervjuer utfördes. 16 deltagare hade intervjuerna utanför arbetsplatsen och 7 genomfördes via telefonintervjuer. Datainsamlingen genomfördes parallellt med dataanalysen. De ljuden inspelade</p>	<p>Den etiska granskningskommittén vid den deltagande universiteten gav ett etiskt godkännande för studien.</p>	<p>Fem centrala teman sammanställdes från: att överleva de första månaderna; introduktion till sjukhuskulturen: att kämpa för att upprätthålla en balans; att vara sjuksköterska; att ta på sig en professionell roll; och strategiska val: att blicka framåt.</p>	<p>Hög</p>

Kanada		avdelning, tre på intensivvårdsavdelningar och två på specialistavdelningar som akutmottagning.	intervjuerna transkriberades och jämfördes konstant. Varje intervju lästes först igenom en gång och sedan en gång till för att upprätthålla en helhetsförståelse av intervjun.			
Van Bogaert P., Peremans L., Van Heusden D., Verspuys M., Kureckova V., & Van de Cruys D. 2017 Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. BMC Nursing Belgium	syftet med denna kvalitativa studie är att studera sjuksköterskornas och sjuksköter enhetschefernas uppfattningar och erfarenheter av sjuksköterskors arbetsbelastning.	Mixed method Nio Sjuksköterskor och tio vårdenhetschefer intervjuades. Deltagarna arbetade på medicinska eller kirurgiska avdelningar i ett universitetssjukhus.	Individuella semistrukturerade intervjuer Tematisk analys	Studien har ett etiskt godkännande från sjukhusets granskningsnämnden samt från etikprövningskommitté (Antwerp University Hospital- University of Antwerp, Belgien).	Den kvalitativa studiens resultat presenteras under flera kategorier blans annat: organisation av det dagliga arbetet och arbetsförhållanden, tvärprofessionellt samarbete, kommunikation och teamarbete, sjuksköterskans personliga egenskaper och kompetenser samt patientfokus, kvalitet och patientsäkerhet.	Hög
Bäckström, J., Pöder, U., & Karlsson, A–C. 2024 I Was Merely a Brick in the Game: A Qualitative Study on Registered Nurses' Reasons for Quitting Their Jobs in Hospitals. Journal of Nursing Management. Sverige. Journal of Nursing Management. Sverige	Att undersöka varför legitimerade sjuksköterskor i sverige väljer att avsluta sina jobb på sjukhus, även i relation till upplevd patientsäkerhet	Kvalitativ deskriptiv design Elva legitimerade sjuksköterskor från medicinska och kirurgiska avdelningar deltog i studien. Åldersspannen var mellan 26–63 år. Både män och kvinnor inkluderades.	Individuella semistrukturerade intervjuer Systematisk textkondensering	Etiskt godkännande från den regionala etikprövningsnämnden	Resultatet presenteras under fyra kategorier: känsla av att yrket inte värderas, psykologiska och fysiska symtom relaterade till arbetet, otillräckligt och bristande stöd från organisation och otillfredsställande ledarskap och teamarbete.	Hög
Giarelli, E., Denigris, J., Fisher, K.,	Att undersöka faktorer som påverkade sjuksköterskor	Deskriptiv mixed method	Datan samlades in med hjälp av enkätformulär och djupintervjuer	Studien fick etiskt godkännande från organisationens etiska granskningsnämnd samt	Resultat presenterades under fler faktorer till arbetsrelaterad stress, bland annat	Måttlig

<p>Maley, M., & Nolan, E.</p> <p>2016</p> <p>Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study.</p> <p>Oncology nursing forum</p> <p>USA</p>	<p>upplevda arbetslivskvalitet och risk för compassion fatigue (CF). De specifika målen med studien var att beskriva (a) sambandet mellan sjuksköterskors egenskaper och upplevd arbetslivskvalitet, (b) sambandet mellan stress i privatlivet och upplevd arbetslivskvalitet, samt (c) sjuksköterskors uppfattningar om sin risk för CF.</p>	<p>20 legitimerade sjuksköterskor som arbetade på en onkologisk avdelning i ett universitetssjukhus.</p>	<p>Datan analyserades deskriptivt och tematisk.</p>	<p>från den medicinska fakulteten vid det anslutna universitet.</p>	<p>kommunikationsproblem, arbetsmiljö/organisation och vårdrelaterade faktorer.</p>	
<p>McGillis Hall, L., & Kiesners, D.</p> <p>2005</p> <p>A narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada.</p> <p>Social science & medicine</p> <p>Canada</p>	<p>Narrativa intervjuer genomfördes med legitimerade sjuksköterskor som deltog i en forskningsstudie utformad för att ge stöd och hjälp till sjukhus när de hanterade arbetslivsfrågor för sjuksköterskor i ett försök att skapa goda arbetsmiljöer.</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>De åtta deltagarna var legitimerade sjuksköterskor anställda på antingen medicinska eller kirurgiska enheter.</p>	<p>Intervjuer genomfördes med åtta sjukhussjuksköterskor, en från var och en av de åtta sjukhusmiljöer som deltog i forskningen.</p> <p>Tematiskt baserad narrativ analys</p>	<p>Studien godkändes av universitetets etikprövningsnämnd samt etikenämnderna vid alla åtta sjukhus som ingick i studien.</p>	<p>Resultatet sammanställdes i tre huvudteman som sjuksköterskorna kommunicerade: patientens akuta tillstånd, arbetsbelastning och underbemanning samt tillräcklig patientvård.</p>	<p>Måttlig</p>
<p>Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S.</p> <p>2016</p> <p>Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.</p> <p>Work (Reading, Mass)</p> <p>Thailand</p>	<p>Denna studie syftade till att undersöka sjuksköterskors uppfattningar om arbetsrelaterad stress på en akutmottagning.</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Tjugoett sjuksköterskor på akutmottagningen som arbetar på ett offentligt sjukhus i Thailand intervjuades.</p>	<p>Data insamlades med hjälp av semistrukturerade individuella intervjuer med öppna frågor.</p> <p>Datan analyserades med hjälp av innehållsanalys</p>	<p>Forskningsetiska nämnden vid det berörda offentliga sjukhuset i Bangkok, Thailand, godkände denna studie.</p>	<p>Resultaten omfattade tre teman: upplevd stress, konsekvenser av stress och stresshantering</p>	<p>Hög</p>
<p>Womack, D. M., Vuckovic, N. N., Steege, L. M., Eldredge, D.</p>	<p>Syftet är kartlägga erfarna sjuksköterskors kunskap om tecken på</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv design</p>	<p>Data samlades in genom semistrukturerade fokusgruppsintervjuer.</p>	<p>Studieprotokollet godkändes av Oregon Health & Science University Institutional Review Board</p>	<p>Resultatet sammanställdes i fyra kategorier och nio underkategorier. De fyra kategorier var: definition av</p>	<p>Hög</p>

<p>H., Hribar, M. R., & Gorman, P. N.</p> <p>2019</p> <p>Subtle cues: Qualitative elicitation of signs of capacity strain in the hospital workplace.</p> <p>Applied Ergonomics</p> <p>USA</p>	<p>kapacitetsbelastning vid vårdplatsen.</p>	<p>Totalt 19 sjuksköterskor deltog från en medicinsk-kirurgisk eller medicinsk intensivvårdsavdelning.</p>	<p>Tematisk analys</p>		<p>arbetsbelastning, aktivitetsmönster, adaptiva arbetsstrategier och organisatoriska faktorer</p>	
---	--	--	------------------------	--	--	--