

ATT PRESTERA UNDER ARBETSRELATERAD STRESS – UR SJUKSKÖTERSANS PERSPEKTIV

En litteraturbaserad studie

TO PERFORM UNDER WORK-RELATED STRESS – FROM A NURSE PERSPECTIVE

A study based on literature

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå
15 Högskolepoäng
Hösttermin 2018

Författare: Malin Lövgren
Sofie Karlsson

SAMMANFATTNING

Titel:	Att prestera under arbetsrelaterad stress – ur sjuksköterskans perspektiv En litteraturbaserad studie
Författare:	Karlsson, Sofie; Lövgren, Malin
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Hallgren, Jenny
Examinator:	Bäckström, Caroline
Sidor:	16
Nyckelord:	Arbetsbelastning, coping, erfarenheter, kvalitativ, profession

Bakgrund: Sjuksköterskeyrket tillhör en egen profession som bygger på en vetenskaplig grund inom området omvårdnad. Sjuksköterskans arbetsområden är omvårdnad, forskning, utveckling och utbildning samt ledarskap. Yrket kan upplevas stressigt och det kan ha negativa följder på hur sjuksköterskan utför sitt arbete. Det blir vanligare att människan utsätts för långvarig stress som kan resultera i utmattning. Coping är en strategi för att hantera stressiga situationer och syftar till att minska på stressen i dessa sammanhang. **Syfte:** Syftet är att belysa sjuksköterskans erfarenheter av att arbeta och prestera under stress. **Metod:** En litteraturbaserad studie med kvalitativ metod innefattande tio kvalitativa artiklar. **Resultat:** I resultatet framkom sex kategorier: Hög arbetsbelastning påverkar erfarenheten av stress; Brist på kontroll bidrar till stress; Kollegor påverkar förmågan att utföra arbetet; Stress inverkar på relationen till patienten; Copingstrategier minskar stress och Arbetsrelaterad stress inverkar på privatlivet. **Konklusion:** Studien visar att stress påverkar sjuksköterskans prestation negativt och att en hög arbetsbelastning bidrar till en ökad upplevelse av stress. Relationen till patienten blir lidande på grund av den tidsbrist som sjuksköterskan upplever och påverkar även patientsäkerheten negativt. I studien framkommer det att ett gott samarbete med kollegor och olika copingstrategier påverkar sjuksköterskan positivt och underlättar hanteringen av stress.

ABSTRACT

Title:	To perform under work-related stress – from a nurse perspective A study based on literature
Author:	Lövgren, Malin; Karlsson, Sofie
Department:	School of Health and Education, University of Skövde
Course:	Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS
Supervisor:	Hallgren, Jenny
Examiner:	Bäckström, Caroline
Pages:	16
Keywords:	Coping, experiences, profession, qualitative, work-load

Background: Nursing belongs to an own profession that is based on a scientific foundation. The work areas of nursing are nursing research, caring, development, education and leadership. The profession can be perceived as stressful and can have negative consequences on how the nurse performs the work. It is more common for people to suffer from prolonged stress that can result in fatigue. Coping is a strategy for managing stressful situations and aims to reduce stress in these contexts. **Aim:** The aim is to describe the nurse perceived experience of working and performing under stress. **Method:** A literature-based study with a qualitative method that includes ten qualitative articles. **Results:** The results of the analysis led to six categories: High work-load affects the experience of stress; Lack of control contributes to stress; Colleagues affects the ability to perform work; Stress affect the relationship with the patient; Coping strategies reduce stress and Work-related stress affect privacy. **Conclusion:** The study shows that stress affects the nurse's performance negatively and that high workload contributes to an increased stress experience. The relationship with the patient becomes a problem because of the lack of time and also affects patient safety negatively. The study finds that good cooperation with colleagues and coping strategies positively affects the nurse and the management of stress.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sjuksköterskans yrke	1
Sjuksköterskans roll i vården	2
Sjuksköterskan och patientens relation	2
Sjuksköterskans arbetsmiljö	3
Patientsäkerhetslagen	3
Stress	3
Coping	4
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE	4
METOD	5
Urval	5
Datainsamling	5
Analys	6
Etiska överväganden	6
RESULTAT	7
Hög arbetsbelastning påverkar erfarenheten av stress	7
Brist på kontroll bidrar till stress	8
Kollegor påverkar förmågan att utföra arbetet	8
Stress inverkar på relationen till patienten	9
Copingstrategier minskar stress	9
Arbetsrelaterad stress inverkar på privatlivet	10
Resultatsammanfattning	11
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	13
Konklusion	16
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	16
REFERENSER	17

BILAGOR

1. Sökmatrix
2. Granskningsmall
3. Artikelmatrix
4. Kategoriöversikt

INLEDNING

Sedan mitten av 1990-talet har stressymptom bland Sveriges befolkning ökat i takt med att arbetsbelastningen ökat. Ökningen av stressymptom är vanligast bland landstingsanställda. Stress kan påverka människor positivt och negativt. Långvarig stress påverkar människan negativt. Sjuksköterskans yrke ställer höga krav på kompetens vilket innebär stora patientgrupper och många arbetsuppgifter som kan leda till att sjuksköterskan arbetar övertid. Yrket kan upplevas stressigt för sjuksköterskan och det kan ha negativa följder på hur sjuksköterskan utför sitt arbete. Det kan även påverka sjuksköterskans hälsa negativt. Det finns en risk att sjuksköterskan blir utbränd och på lång sikt kan det leda till sjukskrivning. I dagens samhälle råder det brist på sjuksköterskor och många väljer att byta yrke. Det är viktigt att behålla de sjuksköterskor som finns och därför är det intressant att förstå hur sjuksköterskan upplever hur det är att arbeta och prestera under arbetsrelaterad stress. Genom en ökad förståelse för hur sjuksköterskan upplever sitt arbete kan eventuella sjukskrivningar motverkas och leda till att sjuksköterskan stannar kvar i yrket.

BAKGRUND

Sjuksköterskans yrke

Den allra första utbildningen för sjuksköterskor i Sverige startade 1867 i Uppsala. Efter detta har utbildningen utvecklats på många sätt (Klang et al., 2014). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2016) tillhör sjuksköterskeyrket en egen profession. För att arbeta som sjuksköterska krävs en legitimation som utfärdas av Socialstyrelsen. Att ha en legitimation innebär att arbeta självständigt och att sjuksköterskan har ett ansvar för sin profession. En profession bygger på en vetenskaplig grund inom sitt område. Professionen följer etiska regler och värderas högt av samhället. Sjuksköterskans huvudsakliga arbetsområden är omvårdnad, forskning, utveckling och utbildning samt ledarskap. Sjuksköterskan ska vara uppdaterad på ny forskning och följa de lagar och föreskrifter som finns för sjuksköterskans arbete (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). I kompetensbeskrivningen för sjuksköterska beskrivs sjuksköterskans ansvar för de sex kärnkompetenserna: Personcentrerad vård; Samverkan i team; Evidensbaserad vård; Förbättringskunskap och kvalitetsutveckling; Säker vård och Informatik (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Personcentrerad vård innebär att sjuksköterskan ser patienten och dess närstående som unika personer, vården ska genomföras så att integritet och värdighet bevaras. Samverkan i team innebär att teamet ska komplettera varandra och arbeta för att gemensamt uppnå en god och säker hälso-sjukvård. En fungerande kommunikation är en viktig del i samverkan i team. Evidensbaserad vård innebär att sjuksköterskan ska vårda patienten med beprövad och vetenskaplig erfarenhet. Förbättringskunskap och kvalitetsutveckling går ut på att förstå vikten av att mäta och följa upp kvaliteten på vården. Säker vård handlar om att sjuksköterskan ska förebygga vårdskador, arbeta patientsäkert och följa lagar och regler. Informatik handlar om att sjuksköterskan ska använda e-hälsoverktyg och e-hälsotjänster (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

Sjuksköterskans roll i vården

International Council of Nurses (ICN) är en etisk kod för sjuksköterskan. Sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Varje sjuksköterska har ett moraliskt ansvar i sina bedömningar och beslut. Omvårdnaden ska ges med respekt för varje människa oavsett ålder, kön, hudfärg, trosuppfattning och sjukdom. I vårdens natur ligger respekt för rätten till liv och värdighet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Billeter-Koponen och Fredén (2005) menar att sjuksköterskan har många praktiska arbetsuppgifter under ett arbetspass, till exempel att ge antibiotika till ett antal patienter. Men sjuksköterskans huvudsakliga uppgift är att vara medveten och uppmärksam på om en patient förändras både psykiskt och fysiskt. Vid ett förändrat tillstånd är det sjuksköterskan som gör en ny omvårdnadsplan, informerar andra professioner och dokumenterar. Detta ingår i sjuksköterskans ansvar för att uppnå en god vårdkvalité (Billeter-Koponen & Fredén, 2005).

Enligt Billeter-Koponen och Fredén (2005) innebär professionen att kunna möta patienten, lyssna, se helheten och skapa förståelse för patientens situation. Sjuksköterskan utvecklas med tiden och ju mer erfarenhet sjuksköterskan får, desto lättare blir arbetet. Relationen mellan sjuksköterska och patient är också en viktig och naturlig del av arbetet. Genom att lära känna patienten kan en framgångsrik vårdplanering skapas, och möjligheten till uppföljning underlättas. En god vårdrelation mellan patient och sjuksköterska ger en positiv upplevelse av professionen och en känsla av att göra något bra (Billeter-Koponen & Fredén, 2005).

Sjuksköterskan och patientens relation

Enligt Halldorsdottir (2008) är relationen mellan sjuksköterska och patient av stor betydelse för hur patienten upplever sin vård. Att ha en relation till en sjuksköterska innebär att patienten känner sig omhändertagen och känner en trygghet. När sjuksköterskan och patienten har utvecklat en god relation känner sig patienten trygg och kan öppna upp sig för sjuksköterskan. Patienten känner sig säker med att dela med sig av sin situation, och vågar även berätta om sådant som känns obekvämt (Halldorsdottir, 2008).

Sjuksköterskans kompetens och vårdande ökar patientens känsla för säkerhet och gynnar hälsan och välbefinnandet (Halldorsdottir, 2008). Enligt Teng, Hsiao och Chou (2010) finns det en risk för att relationen mellan sjuksköterska och patient påverkas negativt om sjuksköterskan inte har den tid som krävs för att utveckla en relation till patienten. Halldorsdottir (2008) påtalar att sjuksköterskan gör en stor skillnad i hur patienten upplever hälsa och bearbetar sin sjukdom. Sjuksköterskan är förknippad med en äkthet och lyhördhet som är viktigt för relationen med patienten. Iranmanesh, Axelsson, Sävenstedt och Häggström (2009) hävdar att relationen mellan sjuksköterska och patient kräver att sjuksköterskan är närvarande. Professionen innebär också att vara en god lyssnare och att vara tillgänglig för patienten. När patienten bjuder in sjuksköterskan till sin värld blir relationen ömsesidig och har en möjlighet att utvecklas. Montanari et al. (2015) menar att en grundläggande del i relationen mellan sjuksköterska och patient är empati. En hög empatisk förmåga hos sjuksköterskan har positiv effekt på relationen. Relationen bygger även på en fungerande kommunikation. Leonard (2017) menar att en effektiv kommunikation mellan sjuksköterska och patient har positiva effekter på de kliniska resultaten men också på patientens upplevelse av vården. Förmågan att kommunicera är en klinisk färdighet som sjuksköterskan har med sig och som utvecklas med tiden. Enligt Leonard (2017)

så förbättras sjuksköterskans och patientens upplevelser av vårdtiden genom att sjuksköterskan har förståelse för vilken betydelse god kommunikation har för patienten.

Sjuksköterskans arbetsmiljö

Engström, Johansson och Kihlgren (2009) hävdar att det ständigt pågår förändringar i vård- och omsorgs organisationer. De anställda spelar en stor roll i att utveckla verksamheten. Sjuksköterskans kunskap och erfarenhet måste tas till vara. För att detta ska vara möjligt bör organisationen främja utveckling. Det innebär att det ska finnas förtroende, tillit och jämlikhet inom organisationen. Enligt Sveinsdóttir (2006) ska resurserna fördelas så att organisationen, sjuksköterskan och patientens behov uppfylls, vilket kräver en ständigt närvarande enhetschef som kan leda och organisera arbetet. Sveinsdóttir (2006) menar att en viktig aspekt i sjuksköterskans arbetsmiljö är att behovet av sjuksköterskan finns dygnet runt. Arbetet på sjukhus är vanligtvis uppbyggt med arbetspass i olika skift. Enligt Sveinsdóttir (2006) kan effekten av skiftarbete påverka sjuksköterskans hälsa negativt. Dygnsrytmen blir oregelbunden och behovet av mat och sömn är svårare att tillfredsställa vilket kan leda till att sjuksköterskan kan uppleva stress.

Patientsäkerhetslagen

I SFS 2010:659 1 §, kap. 1 beskrivs patientsäkerhetslagen som en lag som ska främja patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård. I lagen beskrivs att sjuksköterskan har skyldighet att arbeta patientsäkert. Lagen verkar för att patienter inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvårdsåtgärder. Vårdskador innefattar lidande, fysisk eller psykisk skada, sjukdom samt dödsfall. För att förebygga detta är sjuksköterskan skyldig att vidta åtgärder. En annan skyldighet hos sjuksköterskan är att planera och leda arbetet på en avdelning för att tillgodose kravet på en god vård samt föra en god dokumentation (SFS 2010:659).

Stress

Enligt Gustafsson (2010) definieras stress som det sätt människans kropp reagerar på krav, utmaning, hot eller belastning. Denna reaktion är nödvändig för överlevnad. Kroppens stresssystem är anpassat för att klara av akuta stressituationer. Soares, Jacobs, och Adaramola (2012) menar att stress i till exempel akuta situationer påverkar människan på ett positivt sätt. Gustafsson (2010) hävdar att när en akut stressituation uppstår, signalerar hjärnan till binjurarna och stresshormoner produceras. Hormonerna bidrar till en ökad energimobilisering som ger extra kraft och koncentration. Blodtryck, blodsocker och blodfetter ökar och blodets koagulationsförmåga förbättras. Vid akuta stressituationer minskar smärtekänslighet, immunförsvaret aktiveras och minnesfunktioner förbättras (Gustafsson, 2010).

Enligt Gustafsson (2010) blir det allt vanligare att människan utsätts för långvarig stress. Vid detta tillstånd minskar kroppens energi och leder till flera olika besvär, till exempel sämre prestationsförmåga, trötthet, minnesstörningar, sömnproblem och nedstämdhet. Symtomen kan på lång sikt leda till depression och utmatningssyndrom. Enligt Soares et al. (2012), kan människan få psykiska och fysiska påfrestningar som blir skadliga för hälsan, när stressen blir långvarig. Sönnen är viktig för att kunna hantera stress och ge kroppen återhämtning. Sömn i kombination med annan återhämtning är därför viktigt för att klara av påfrestningar och behålla en god hälsa (Gustafsson, 2010). Enligt Socialstyrelsens Folkhälsorapport (2009) är

stresssymptom särskilt vanligt bland vårdpersonal och psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro.

Coping

Snöbohm och Heiwe (2013) hävdar att coping handlar om hur människor hanterar olika situationer som till exempel stressituationer. Coping definieras som att ständigt förändra kognitiva och beteendemässiga ansträngningar för att kunna hantera en specifik situation som överskrider människans resurser. Coping kan delas in i olika strategier, problemfokuserad coping, emotionell coping och meningsbaserad coping. Enligt Snöbohm och Heiwe (2013) handlar problemfokuserad coping om att hantera det konkreta problemet. Emotionell coping syftar till att minska den emotionella nackdelen som ett problem kan medföra. Meningsbaserad coping innebär att få en förståelse för vad som händer, skapa nya mål och utvärdera situationen. Alla strategier är viktiga och kompletterar varandra. Copingstrategier underlättar för en människa att hantera stressituationer (Snöbohm & Heiwe, 2013). I denna text beskrivs coping i samband med hur sjuksköterskan hanterar arbetsrelaterad stress.

PROBLEMFORMULERING

Idag är psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i samhället. Sjuksköterskans yrke kan upplevas som stressigt och kan leda till psykisk ohälsa. Sjuksköterskan har många ansvarsområden och omvårdnad utgör den största delen av professionen. Stressen kan uppstå på grund av olika anledningar till exempel brist på personal, överbeläggningar samt att sjuksköterskan får allt fler arbetsuppgifter. När sjuksköterskan arbetar under stress finns det risk för att patientsäkerheten påverkas och att sjuksköterskans hälsa påverkas negativt. En strategi för att hantera stress kan vara coping. Det är viktigt för patient, sjuksköterska och samhället att få en förståelse av sjuksköterskans erfarenheter av att arbeta under stress och hur det påverkar arbetet.

SYFTE

Syftet med denna studie är att belysa sjuksköterskans erfarenheter av att arbeta och prestera under arbetsrelaterad stress.

METOD

En litteraturbaserad metod med kvalitativ ansats har valts för att öka förståelsen för hur stress påverkar sjuksköterskan i arbetet. Enligt Dahlborg-Lyckhage (2017) innebär en litteraturbaserad studie att kunskap samlas in från tidigare forskning. Kunskapen som har samlats in består av texter i form av vetenskapliga artiklar. Enligt Segesten (2017) består vetenskapliga artiklar av den senaste forskningen inom ett område. Syftet med studien var att få en ökad förståelse för en företeelse och enligt Friberg (2017), är en litteraturbaserad studie med kvalitativa artiklar en relevant metod för detta syfte. Kvalitativa studier har fokus på hur en företeelse uppfattas, upplevs eller erfars av en person (Friberg, 2017).

Urval

Enligt Östlundh (2017) kan informationssökningen delas upp i två faser, den inledande och den egentliga informationssökningen. Den inledande sökningen ger en grund för det fortsatta sökarbetet. Den egentliga sökningen bedrivs systematiskt och innebär att det slutgiltiga urvalet av artiklar tas fram. Urvalet av artiklar till denna litteraturbaserade studie begränsades till de senaste 10 åren, förutom en sökning som begränsades till de senaste 13 åren. Enligt Östlundh (2017) är en avgränsning i tid bra för att få fram ny forskning. Sökningen innefattade sjuksköterskans perspektiv då det svarar mot syftet.

Inklusionskriterier var artiklar som var skrivna på engelska, Peer reviewed, utgick ifrån sjuksköterskans perspektiv och artiklar som inte var mer än 13 år gamla. Peer reviewed inkluderar artiklar som är publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh, 2017). Enligt Henricson och Mårtensson (2017) innebär Peer reviewed att artikeln är granskad av minst två oberoende forskare inom det berörda området. I databaserna PubMed och MEDLINE fanns inte alternativet Peer reviewed. När artiklarna togs fram gick det dock att utläsa att de var vetenskapligt granskade genom de tidskrifter de var publicerade i.

Exklusionskriterier var artiklar som handlade om andra professioners erfarenheter av stress. En artikel var både kvalitativ och kvantitativ, där den kvantitativa delen exkluderades. Artiklar på andra språk och artiklar som inte hade fokus på upplevd stress i sitt syfte valdes bort.

Datainsamling

Databaserna CINAHL, MEDLINE och PubMed användes för att söka fram vetenskapliga artiklar. CINAHL är en databas som inkluderar artiklar inom vårdvetenskap. PubMed innehåller artiklar inom medicin och omvårdnad (Östlund, 2017). MEDLINE är en databas inom området medicin, omvårdnad och odontologi (Forsberg & Wengström, 2015). Sökord som användes var: work-related stress; stress; qualitative; nurse och stressors för att få fram relevanta artiklar. Boolesk söklogik har använts och innebär att sökorden kombineras med hjälp av sök-operatorer (Östlund, 2017). I denna sökning har operatorm AND använts. Sökningarna i CINAHL resulterade i totalt 234 träffar varav 40 abstrakt lästes och tre artiklar valdes ut som svarade mot syftet. Sökningen i MEDLINE resulterade i totalt 28 träffar varav sex abstrakt lästes och fyra artiklar valdes ut som svarade mot syftet. Sökningen i PubMed resulterade i totalt 263 träffar varav 21 abstrakt lästes och tre artiklar valdes ut som svarade mot syftet (Bilaga 1). Artiklarna granskades enligt Fribergs (2017) granskningsmall för

kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik (Bilaga 2). Granskningen gjordes för att se om artiklarna svarade mot syftet och var av god kvalitet. De artiklar som svarade på minst tio frågor utav 14 ansågs vara av god kvalitet. Sammanlagt valdes tio artiklar ut till resultatdelen (Bilaga 3).

Analys

En analysmetod för kvalitativ forskning användes för att bearbeta datamaterialet. Analysmetoden utgick från Fribergs (2017) modell och innefattade fem steg. I steg ett lästes artiklarna enskilt flera gånger för att få en djupare förståelse för innehållet. I steg två diskuterades artiklarna tillsammans. Därefter sammanställdes varje artikels resultat för att få en överblick av vad resultatet visade. Sammanställningen skrevs ner på ett A3 papper för att enkelt få en överblick över varje artikels resultat. I steg tre identifierades nyckelfynd som färgmarkerades för att kunna urskilja likheter i artiklarnas resultat. I steg fyra sammanställdes nyckelfynden för att se hur många artiklar som tog upp samma nyckelfynd. I steg fem formades nya kategorier och underkategorier. Processen med analysen diskuterades med handledaren. Efter detta döptes kategorierna om och underkategorier vävdes in i sex kategorier. En kategoriöversikt togs fram för att säkerställa och synliggöra att samtliga artiklar är representerade i kategorierna (Bilaga 4).

Etiska överväganden

Studier som involverar människor ska i regel genomgå en etikprövning. Forskningsetiken ska värna om människors värden och rättigheter. Studier som genomförts på högskolenivå kräver i regel ingen etisk prövning (Sandman & Kjellström, 2018). De artiklar som valdes tog hänsyn till de etiska överväganden som beskrivs i Helsingforsdeklarationen. Den är den mest välkända och inflytelserika deklarationen (Kjellström, 2017). Vetenskapsrådet (2002) beskriver fyra krav gällande information, samtycke, konfidentialitet och nyttjandekrav. Informationskravet handlar om att deltagarna i studien ska få rätt information kring studien. Samtyckeskravet innebär att deltagarna ska ge sitt samtycke till att medverka i studien. Konfidentialitetskravet ställer krav på att deltagarnas identiteter ska skyddas. Nyttjandekravet avser att materialet används för ändamålsenlig forskning (Vetenskapsrådet, 2002). Artiklarna till resultatet i denna studie uppfyller de fyra kraven som Vetenskapsrådet nämner.

Författarna till denna studie har en viss förförståelse för området genom tidigare arbetslivserfarenhet som undersköterskor vid sjukhus där stress är vanligt förekommande bland sjuksköterskorna. Under analysprocessen lästes därför artiklarna med ett så neutralt förhållningsätt som möjligt.

RESULTAT

Resultatet är uppbyggt av tio kvalitativa vetenskapliga artiklar som behandlar sjuksköterskans upplevelser om hur det är att arbeta och prestera under stress. Samtliga artiklar innefattar sjuksköterskans perspektiv och upplevelser. Resultatet presenteras genom sex kategorier: Hög arbetsbelastning påverkar erfarenheten av stress; Brist på kontroll bidrar till stress; Kollegor påverkar förmågan att utföra arbetet; Stress inverkar på relationen till patienten; Copingstrategier minskar stress och Arbetsrelaterad stress inverkar på privatlivet.

Hög arbetsbelastning påverkar erfarenheten av stress

Sjuksköterskans arbetsmiljö såg olika ut beroende på arbetsplats. En gemensam faktor var att stress var vanligt förekommande i sjuksköterskans arbetsmiljö. Brist på material, utrustning och dålig bemanning var en anledning till att sjuksköterskan upplevde sin arbetsmiljö som en stressande faktor (Hanzelmann & Passos, 2010). Sjuksköterskan upplevde också en maktlöshet i relation till de bristande resurserna (De Almeida Vicente et al., 2016).

Sjuksköterskan upplevde ofta en hög arbetsbelastning vilket hade en negativ påverkan på arbetsprestationen. De negativa följderna kunde också medföra att sjuksköterskan upplevde sig inte hunnit med sina arbetsuppgifter. (Adib-Hajbaghery, Khamechian & Alavi, 2012; Akbar, Elahi, Mohammadi & Khoshknab, 2016; Akbar, Elahi, Mohammadi & Khoshknab, 2017; Berland, Natvig & Gundersen, 2008; Oliveira, Alchieri, Pessoa Junior, Nunes De Miranda & Almeida, 2013; Perry, 2005; Yuwanicha, Sandmark & Akhavana, 2016).

Dokumentation prioriterades ofta sist, vilket medförde att sjuksköterskan ofta fick sitta kvar efter avslutat pass för att dokumentera klart (Halpin, Terry & Kursio, 2017). En annan negativ konsekvens av den höga arbetsbelastningen var att omvårdanden av patienten och patientsäkerheten blev lidande. Sjuksköterskan upplevde att tiden för varje patient inte räckte till för att ge en god omvårdnad. När sjuksköterskan inte hann spendera tillräckligt med tid med patienten, riskerades patientsäkerheten att påverkas negativt till följd av att sjuksköterskan blev mindre uppmärksam på förändringar hos patienten (Berland, Natvig & Gundersen, 2008).

Vid underbemanning upplevde sjuksköterskan som arbetade en stress i samband med hög arbetsbelastning (De Almeida Vicente, Shadvar, Lepage, & Rennick 2016; Halpin et al., 2017; Yuwanicha et al., 2016). Stress upplevdes av både den mindre erfarna sjuksköterskan (Halpin, et al., 2017) och den erfarna sjuksköterskan (De Almeida Vicente et al., 2016). Det var viktigt att arbetsfördelningen blev rättvis på avdelningen. Men om en erfaren sjuksköterska arbetade med enbart mindre erfarna sjuksköterskor, upplevde den erfarna att ett större ansvar fick tas som ledde till stress. Den erfarna sjuksköterskan fick tillfälligt lägga sina arbetsuppgifter åt sidan för att hjälpa de mindre erfarna sjuksköterskorna (De Almeida Vicente et al., 2016). Den mindre erfarna upplevde i sin tur en ökad stress och skuld över att behöva be om hjälp och belasta den erfarna sjuksköterskan. I situationer där endast mindre erfarna sjuksköterskor arbetade tillsammans under ett pass, upplevdes en ökad stress över att inte ha någon erfaren sjuksköterska att rådfråga (Halpin et al., 2017). Den erfarna sjuksköterskan ville gärna hjälpa sina kollegor eftersom att den erfarna visste hur det är att vara mindre erfaren, men det ledde till en ökad stress (De Almeida Vicente, 2016).

Brist på kontroll bidrar till stress

Kritiska och oväntade situationer som uppstår var en av anledningarna till att sjuksköterskan upplevde brist på kontroll. Det var också en anledning till att sjuksköterskor som arbetade på akuten upplevde stress i arbetet (Oliveira et al., 2013). Sjuksköterskan som arbetade med patienter som snabbt kunde förvärras i sitt tillstånd, behövde alltid vara vaksam och redo för plötsliga händelser. Att vara ständigt vaksam var påfrestande för sjuksköterskan både psykiskt och fysiskt. På lång sikt kunde sjuksköterskan påverkas av detta så mycket att risken för utbrändhet ökade (Adib-Hajbaghery et al., 2012).

Brist på kontroll och inflytande är något som sjuksköterskan upplevde som en stressande faktor. Speciellt när det gällde möjligheten att kunna påverka beslut som rörde deras egna arbete (Berland et al., 2008; De Almeida Vicente et al., 2016). Sjuksköterskan kunde få direktiv från läkaren gällande en patient och kunde då uppleva stress om sjuksköterskan och läkaren inte var överens. Det kunde handla om medicinska beslut där sjuksköterskan gjorde enligt läkarens direktiv men hade en annorlunda åsikt om beslutet. För att ha någon kontroll över situationen dokumenterade sjuksköterskan att hon gjort enligt läkarens direktiv trots att hon haft en annan åsikt (Berland et al., 2008). Hierarki på arbetsplatsen resulterade i att sjuksköterskan upplevde att det var svårt att påverka beslut och det gav också en känsla av maktlöshet (Oliveira et al., 2013).

Kollegor påverkar förmågan att utföra arbetet

Kollegor hade en stor betydelse för hur sjuksköterskan upplevde stress i sitt arbete. När sjuksköterskan hade en positiv relation till sina kollegor ledde det till minskad upplevd stress. Vid stressfulla situationer kunde sjuksköterskan vända sig till sina kollegor för att be om hjälp eller råd (Akbar et al., 2016; Akbar et al., 2017). Sjuksköterskan arbetade ofta under tidspress men en positiv stämning bland kollegor gjorde det lättare att prestera under stress. Som sjuksköterska var det en god egenskap att ha en lugn personlighet. Sjuksköterskan som hade förmågan att arbeta med ett lugn i stressfulla situationer tenderade att sprida sitt lugn till övriga kollegor (Berland et al., 2008). När olika professioner samarbetade och såg sig själva som en del av ett team minskade stressen avsevärt och gynnade trivselen på arbetsplatsen. Det resulterade i goda prestationer för alla professioner. Ett gott samarbete med andra professioner ökade också patientsäkerheten då sjuksköterskan upplevde en trygghet med sina kollegor. Det gav i sin tur mindre upplevd stress (Perry, 2005).

Mindre bra relationer till andra kollegor kunde ha negativa följder på hur sjuksköterskan upplevde och presterade under stress. Den stressade sjuksköterskan tenderade att föra över sin stress till sina kollegor. En stressad sjuksköterska visade inte upp sin bästa sida och det kunde lätt uppstå konflikter till följd av det. Vid skiftbyte fick sjuksköterskan ett dåligt första intryck av sitt arbetspass, när den stressade sjuksköterskan överrapporterade sina upplevelser av arbetspasset (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Berland et al., 2008).

Vid samarbete upplevdes det viktigt att ha förståelse och respekt för att alla kollegor är olika och arbetar på olika sätt. Sjuksköterskor hade olika erfarenheter och kunskaper. Vissa sjuksköterskor med kortare arbetslivserfarenhet upplevde att mer erfarna sjuksköterskor hade en negativ inställning gentemot dem (Halpin et al., 2017). Nyutexaminerade sjuksköterskor kände starkt för sin profession och vill prestera efter vad de har lärt sig. I vissa fall möttes de

av kritik av de mer erfarna på grund av detta. Sjuksköterskan kunde uppleva att det var svårt att presentera nya idéer och metoder till kollegor som arbetat längre på arbetsplatsen (Halpin et al., 2017). Sjuksköterskan upplevde också att kollegors reaktioner på genomfört arbete hade betydelse för hur sjuksköterskan presterade. Dessutom kunde samarbetet mellan olika professioner vara ett problem när det inte fungerade vilket hade en negativ effekt på arbetsprestationen. Exempel på olika negativa effekter kunde vara brist på koncentration och att sjuksköterskan lade fokus och energi på fel saker. Det kunde också leda till en osäkerhet hos sjuksköterskan vilket i sin tur kunde påverka omvårdnaden av patienten negativt (Berland et al., 2008). Sjuksköterskan kunde uppleva att andra professioner hade dålig insikt i sjuksköterskans arbete, och att de hade en bild av hur sjuksköterskan arbetade som inte stämde med verkligheten (Hanzelmann & Passos, 2010; Yuwanicha et al., 2016).

Stress inverkar på relationen till patienten

Sjuksköterskan ansåg att huvudfokus borde ligga på patienten, patientens vård och säkerhet (Perry, 2005). Sjuksköterskan kunde uppleva att brist på material och resurser ledde till att patientens hälsa och vårdkvalitet påverkades negativt, vilket påverkade upplevelsen av stress (Hanzelmann & Passos, 2010). I många fall lade sjuksköterskan tid på att leta efter material, tid som hon egentligen ville lägga på patienten (Berland et al., 2008; De Almeida Vicente et al., 2016). Sjuksköterskan upplevde att tidsbristen på arbetsplatsen kunde påverka patienten och patientsäkerheten negativt. Sjuksköterskan upplevde sig ofta inte ha tillräckligt med tid för varje patient i samband med de dagliga morgonrutinerna, och samtalen med patienten blev därför inte så givande som sjuksköterskan önskat. Sjuksköterskan önskade ofta att energin skulle finnas för att gynna patienten, men istället ägnades energin åt stress (Berland et al., 2008).

Vid vård av flera patienter spenderade sjuksköterskan mest tid och fokus på den patient som var sämst i sitt tillstånd. Det gav sjuksköterskan skuld känslor då de andra patienterna inte fick tillräckligt med uppmärksamhet (De Almeida Vicente et al., 2016). När sjuksköterskan hade flera svårt sjuka patienter hade sjuksköterskan svårt att få en jämlik relation till alla patienter (Adib-Hajbaghery et al., 2012). På grund av stort antal patienter att ansvara för, upplevde sjuksköterskan att kvaliteten på vården blev lidande. Sjuksköterskan blev då tvungen att kompromissa och patienter fick inte den vård de behövde i tid (De Almeida Vicente et al., 2016). Stress påverkade sjuksköterskan och vården av patienten negativt. Sjuksköterskan upplevde att uppmärksamheten på patienten försämrades, vilket gjorde det svårare att koncentrera sig på helhetssynen på patienten (Yuwanicha et al., 2016). På grund av stressen var inte sjuksköterskan mottaglig för djupare konversationer med patienten, utan fokuserade mest på det primära behovet som till exempel medicinutdelning (Hanzelmann & Passos, 2010). När sjuksköterskan var stressad fokuserade hon mest på patientens fysiska behov vilket resulterade i att viktig information från patienten inte kom fram (Yuwanicha et al., 2016).

Copingstrategier minskar stress

En strategi var att använda sig av förebyggande åtgärder för att öka förmågan att hantera stress i de situationer där det var möjligt. En förebyggande åtgärd kunde vara att sjuksköterskan kunde göra extra täta kontroller av en patient som fått ett nytt läkemedel som kunde innebära risker för att tidigt upptäcka förändringar i patientens tillstånd. Det hjälpte att reducera den upplevda stressen (Akbar, et al., 2016; Akbar et al., 2017).

En annan strategi som sjuksköterskan använde sig av var att behärska sig själv och sina känslor. Positivt tänkande övervann de negativa tankarna och känslorna. Det handlade också om att acceptera situationen. Fysisk aktivitet gjorde att sjuksköterskan upplevde att hon lättare kunde möta stressen som uppstod i arbetet. Sjuksköterskan blev starkare både fysiskt och psykiskt av fysisk aktivitet, eller genom utförandet av andra personliga intressen som sjuksköterskan mådde bra av (Akbar, et al., 2016; Akbar et al., 2017; Perry, 2005). Även humor visade sig vara en fungerande strategi för att reducera stress. En god stämning på arbetet där personalen kan skämta med varandra och skratta tillsammans, ökade trivseln på arbetsplatsen och minskade anspänningar (Perry, 2005).

Religion och tro kunde fungera som en stressminskande faktor. Troende sjuksköterskor använde sig av sin religion som ett sätt att hantera stressen. De bad till exempel till sin Gud för att lätta på stressen och behålla ett lugn. De sökte också hjälp hos sin Gud och kände ett stöd från en högre makt. Andlig tro ledde till reducerad stress för sjuksköterskan (Akbar, et al., 2016; Akbar et al., 2017). Sjuksköterskan upplevde också att tron hjälpte att hantera känslor till exempel vid ilska och frustration. Dessutom spelade religionen en viktig roll för sjuksköterskan i samband med att en patient försämrades eller gick bort (Perry, 2005).

Reflektion var också en strategi för att minska och hantera stress. Sjuksköterskan reflekterade med sina kollegor, vänner och familj. Reflektionen resulterade i att sjuksköterskan kunde acceptera situationen och fick chans att prata med sina kollegor om en händelse för att sedan kunna gå vidare (Perry, 2005). Sjuksköterskan kunde också hantera stressen genom att reflektera med sig själv. Vid stressiga situationer kunde en kortare paus tas för att reflektera över situationen. Sjuksköterskan kunde sedan gå tillbaka med ny kraft för att lösa situationen (Yuwanicha et al., 2016). Vid en patients bortgång hade reflektion med kollegor en extra stor betydelse för att sjuksköterskan skulle kunna bearbeta händelsen (De Almeida Vicente et al., 2016; Perry, 2005). Reflektionen gav också sjuksköterskan en möjlighet att få stöd och få bekräftat att sjuksköterskan vårdat sin patient på bästa sätt. Genom reflektion kunde även tankar och idéer komma fram som i sin tur resulterade i en förbättrad vård (De Almeida Vicente et al., 2016).

Arbetsrelaterad stress inverkar på privatlivet

När sjuksköterskan upplevde stress i arbetet påverkades även privatlivet. Sjuksköterskan påverkades fysiskt och kunde få flera olika symtom. Symtomen kunde vara magproblem, muskelsmärter, trötthet, huvudvärk och sömnstörningar (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Hanzelmann & Passos, 2010). Vid sömnstörningar kunde sjuksköterskan vakna mitt i natten på grund av ljud till följd av stressen som larmklockan på arbetet innebar. Sjuksköterskan trodde i vissa fall att ljudet var en patient som larmade. (Adib-Hajbaghery et al., 2012).

Sjuksköterskan påverkades även psykiskt genom att känna sig lättirriterad, arg, uppgiven och ha svårt att kontrollera sina känslor. Detta påverkade även privatlivet. Ofta föredrog sjuksköterskan att vara ensam för att komma ner i varv efter arbetet (Yuwanicha et al., 2016). De negativa känslorna sjuksköterskan hade relaterat till stressen, påverkade kommunikationen med familjen negativt (Oliveira et al., 2013). Den oregelbundna arbetstiden påverkade också kvalitetstiden med familjen. Sjuksköterskan upplevde att arbetet prioriterades före familjen. Det kunde vara svårt att vara med på familjeaktiviteter så som födelsedagar, bröllop och andra

tillställningar. Sjuksköterskan upplevde också att hon fick sätta sina egna intressen åt sidan. Det fanns varken tid eller ork över till att göra det som var kul eftersom det stressiga arbetet tog all kraft (Adib-Hajbagheri et al., 2012). Vissa sjuksköterskor kände dock ett stöd i sin familj. De kunde samtala om den upplevda stressen på arbetet och familjen fick förståelse för sjuksköterskans känslor. När sjuksköterskan hade ett behov av mer sömn kunde de övriga familjemedlemmarna göra en aktivitet utanför hemmet för att sjuksköterskan skulle få vila (Akbar et al., 2016; Akbar et al., 2017).

Resultatsammanfattning

Syftet var att belysa sjuksköterskans erfarenheter av att arbeta och prestera under arbetsrelaterad stress. Resultatet visade att sjuksköterskan upplevde att hög arbetsbelastning påverkar prestationen negativt. Hög arbetsbelastning resulterade i att sjuksköterskan upplevde att kvaliteten på vården försämrades. Resultatet visade också att brist på kontroll och inflytande påverkade sjuksköterskans arbete. I samarbete med andra kollegor upplevde sjuksköterskan både positiva och negativa relationer där de positiva relationerna ansågs stödjande och minskade stressen för sjuksköterskan. De negativa relationerna hade motsatt effekt och gav en ökad stress. Sjuksköterskan ansåg att stressen på arbetsplatsen inte gynnade relationen med patienten på grund av den höga arbetsbelastningen och det höga patientantalet per sjuksköterska. Resultatet visade också att sjuksköterskan använde sig av olika copingstrategier för att hantera stressen. Sjuksköterskan upplevde dessutom att stressen påverkade privatlivet och att kommunikationen med familjen blev lidande. Vissa sjuksköterskor fann dock ett stöd i sin familj.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att belysa sjuksköterskans erfarenheter av att arbeta och prestera under arbetsrelaterad stress. En litteraturbaserad metod valdes som innebär att kunskap från tidigare forskning samlas in (Dahlborg-Lyckhage, 2017). Denna metod var lämplig för att besvara studiens syfte. Arbetet skulle ske inom en viss tidsperiod därför valdes metoden på grund av att tidigare erfarenhet fanns kring metoden och ansågs vara en styrka. Databasinsamlingen bestod av kvalitativa studier som inriktar sig på hur en företeelse upplevs (Friberg, 2017) vilket var lämpligt eftersom syftet med denna studie var att belysa sjuksköterskans erfarenheter. Ett annat sätt att besvara studiens syfte hade kunnat vara att genomföra intervjuer. Enligt Henricson och Billhult (2017) är intervjuer en lämplig metod för att studera upplevelser. Denna metod valdes dock bort på grund av att ingen tidigare erfarenhet av att genomföra intervjuer fanns, och som dessutom ansågs vara för tidskrävande och avancerat. Vidare forskning skulle kunna genomföra intervjuer, resultatet för denna studie ansågs ändå rimligt med den metod som valdes.

Sökningen gjordes i databaserna Cinahl, PubMed och Medline. Cinahl inkluderar artiklar inom vårdvetenskap, och PubMed innehåller artiklar inom medicin och omvårdnad (Östlund, 2017). Medline innehåller artiklar inom medicin, omvårdnad och ontologi (Forsberg och Wengström, 2015). Eftersom alla tre databaser behandlar ämnet omvårdnad var det lämpligt att söka fram artiklar i dessa. När flera databaser används ökar chansen att få fler relevanta sökträffar som besvarar studiens syfte. Enligt Henricson (2017) stärks studiens trovärdighet när artiklar söks fram i flera databaser. De sökord som användes var work-related stress, stress, qualitative, nurse, och stressors. Sökorden ansågs vara lämpliga för att svara mot syftet och gav träffar på relevanta artiklar. En svaghet i studien är att samma kombination av sökord användes i de olika databaserna vilket gav liknande träffar. Om sökorden kombinerats på andra sätt hade eventuellt andra träffar uppkommit. En manuell sökning hade kunnat genomföras för att ytterligare stärka trovärdigheten. Enligt Östlundh (2017) kan en manuell sökning vara relevant för att nå artiklar som inte går att få tag på via webben.

Inklusions- och exklusionskriterier har betydelse för studiens kvalitet. Att använda alternativet peer reviewed stärker trovärdigheten då det innebär att studierna är vetenskapliga (Henricson, 2017). Sökningen begränsades till de senaste tio respektive 13 åren för att få fram ny forskning som besvarade syftet. Endast en artikel i denna studie är 13 år gammal men påvisade liknande resultat som övriga artiklar. Östlundh (2017) skriver att en avgränsning i tid är bra för att få fram ny forskning. Sökningen genererade i artiklar på engelska och andra språk. Endast engelskspråkiga artiklar valdes ut eftersom övriga språk blev för svårhanterligt att översätta. Även en del artiklar på engelska har varit svåra att översätta och den svenska motsvarigheten på vissa ord har varit svåra att hitta. Detta kan ha medfört att meningar i artiklarna eventuellt feltolkats. Sökningen begränsades heller inte till ett visst land. Det fanns ett intresse i att utforska hur sjuksköterskan upplevde stress oberoende på i vilket land sjuksköterskan arbetade. Sjuksköterskans upplevelser från flera olika länder har inkluderats. Det fanns ingen skillnad i sjuksköterskans upplevelser oavsett vilket land sjuksköterskan arbetade i och därför stärks resultatets överförbarhet. Överförbarhet innebär att resultatet kan användas i andra sammanhang och grupper samt att metoden är tydligt beskriven (Mårtensson & Fridlund, 2017)

Vid sökningen exkluderades artiklar som inte hade syftet att undersöka upplevelsen av stress hos sjuksköterskor. En annan exklusionskriterie som användes för att välja bort artiklar var andra professioners upplevelser om stress. En artikel inkluderade sjuksköterskan och läkarens upplevelse om stress. Artikeln exkluderades när det inte gick att tydliggöra om det var sjuksköterskan eller läkarens åsikt. Två artiklar har varit både kvalitativa och kvantitativa där den ena artikeln tydligt visade den kvalitativa resultatdelen och valdes därför till resultatet. Den andra artikeln hade inte publicerat den kvalitativa delen och valdes därför bort.

Mårtensson och Fridlund (2017) skriver att vid arbetet med uppsats finns flera indikationer på att kvaliteten på uppsatsen är god. En av dessa indikationer är trovärdighet, som innebär att läsaren ska övertygas om att kunskapen är riklig och resultatet är godtagbart. Resultatet som framkom i denna studie ansågs vara trovärdigt. Det var lätt att identifiera kategorier utifrån de utvalda artiklarna. En kategoriöversikt (Bilaga 4) har använts som tydliggjorde att alla artiklar är representerade samt att kategorierna är representerade i flera artiklar. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) är det bra om en uppsats har studerats av utomstående personer för att bekräfta att framtagna kategorier är relevanta. Detta ökar kvaliteten i uppsatsen. I denna studie har kategorier diskuterats fram tillsammans och sedan diskuterats med handledare och andra studenter. En annan indikator för att uppsatsen har god kvalitet är att styrka arbetets pålitlighet genom att förförståelsen finns beskriven (Mårtensson & Fridlund, 2017). I denna studie har förförståelsen beskrivits i etiska överväganden. Förförståelsen i studien kan ha påverkat resultatet men en neutral inställning har eftersträvat. Genom noggrant beskriven analysprocess ökar bekräftelsebarheten för uppsatsen. Bekräftelsebarheten innebär att utomstående parter granskar analys och resultat. (Mårtensson & Fridlund, 2017). Analysprocessen beskrivs i denna studie under rubriken analys. I denna studie har artiklarna inkluderat sjuksköterskor med olika specialistinriktningar. Detta ökar uppsatsens överförbarhet då resultatet går att föra över på flera olika specialistinriktningar. Överförbarheten ökar också då trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet finns beskrivet. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017), krävs att ett tydligt resultat finns beskrivet samt att trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet är säkerställda. Något som dock kan påverka uppsatsens överförbarhet negativt, är att det fanns lite forskning på allmänsjuksköterskans perspektiv vilket bör uppmärksammas. I denna studie har artiklarna representerat sjuksköterskor inom olika specialistinriktningar.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans erfarenhet av att arbeta och prestera under arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskan upplever att en hög arbetsbelastning påverkar prestationen och att brist på kontroll är en av flera anledningar till upplevd stress. Resultatet visar att sjuksköterskan använder sig av olika copingstrategier för att hantera stressen. Relationer till kollegor påverkar sjuksköterskan positivt och negativt, även relationen till patienten och sjuksköterskans privatliv påverkas av stressen.

Resultatet i denna studie visar att stress är vanligt förekommande i sjuksköterskans arbetsmiljö oavsett arbetsplats. Arbetsmiljön upplevs som stressig till exempel på grund av dålig bemanning som leder till en högre arbetsbelastning. Sjuksköterskan upplever att en hög arbetsbelastning har en negativ påverkan på prestationen och att arbetsuppgifter blir lidande. Detta överensstämmer med Van Bogaert et al. (2017) som skriver att sjuksköterskan upplever en hög arbetsbelastning relaterat till många arbetsuppgifter. Arbetsuppgifterna ska utföras på

kort tid och sjuksköterskan upplever sig tävla mot tiden. I resultatet i denna studie framkom att sjuksköterskan ofta får prioritera dokumentationen sist på grund av hög arbetsbelastning. Det resulterar i att sjuksköterskan blir kvar efter avslutat arbetspass för att dokumentera klart. Jangland, Nyberg och Yngman-Uhlin (2017) hävdar att när dokumentationen kring en patient inte är fullständig får det negativa konsekvenser för patientens vård. I patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) står det att sjuksköterskan har en skyldighet att föra en god dokumentation god för att uppnå en och säker vård. I sjuksköterskans kärnkompetenser beskrivs sjuksköterskans ansvar för en säker vård. Sjuksköterskan ska förebygga att patienter inte riskerar att drabbas av vårdskada (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Resultatet i denna studie tyder på att stress kan påverka sjuksköterskans ansvar för säker vård.

I resultatet i denna studie framgår att både den erfarna sjuksköterskan och den nyutexaminerade sjuksköterskan upplever stress i samband med hög arbetsbelastning. Trots det vill den erfarna sjuksköterskan gärna hjälpa den nyutexaminerade sjuksköterskan. Enligt Engström, Johansson och Kihlgren (2009) pågår det ständigt förändringar i vård- och omsorgsorganisationer. Sjuksköterskans kunskap och erfarenhet ska tas till vara och de anställda har en viktig roll i verksamhetens utveckling. Det stämmer överens med vad Jangland, Nyberg och Yngman-Uhlin (2017) skriver om att det krävs erfarna sjuksköterskor för att undervisa nyutexaminerade sjuksköterskor för att bedriva en så god vård som möjligt. Resultatet i denna studie tyder dock på att stress upplevs av både den erfarna och den mindre erfarna sjuksköterskan.

I resultatet i denna studie beskrivs att sjuksköterskan upplever att kritiska och oväntade situationer leder till brist på kontroll som resulterar i en ökad upplevelse av stress. Enligt Van Bogaert et al. (2017) är oväntade händelser något som påverkar sjuksköterskan och resulterar i att sjuksköterskan upplever en högre arbetsbelastning. Van Bogaert et al. (2017) skriver också att det inte bara är sjuksköterskan som påverkas av den höga arbetsbelastningen och tidsbristen, utan även patienten. I sjuksköterskans kärnkompetenser beskrivs sjuksköterskans ansvar för personcentrerad vård. Sjuksköterskan ska se till varje patients individuella behov och ge patienten förutsättningar för att vara med och påverka sin egna vård (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Teng, Hsiao och Chou (2010) hävdar att tidsbrist är en anledning till att personcentrerad vård påverkas negativt. Billeter-Koponen och Fredén (2005) hävdar att relationen mellan sjuksköterska och patient är en viktig del i sjuksköterskans yrke. Resultatet i denna studie tyder dock på att tidsbrist kan påverka den personcentrerade vården negativt.

Av resultatet i denna studie framgår att sjuksköterskan upplever att kvaliteten på vården påverkas negativt av tidsbristen, den höga arbetsbelastningen och det höga patientantalet. På grund av tidsbristen kan sjuksköterskan inte lägga tillräckligt med tid på varje patient. Billeter-Koponen och Fredén (2005) hävdar att professionen innebär att skapa en förståelse för patientens situation och se helheten. Enligt Leonard (2017) är en effektiv kommunikation mellan sjuksköterska och patient positiv på de kliniska resultaten men också på patientens upplevelse av vården. Chan, Jones, och Wong (2013) beskriver att när sjuksköterskan har ansvar över många patienter finns inte tiden till att sätta sig in i varje patients situation. Sjuksköterskan får ingen helhetsbild av patienten. Relationen med patienten blir därav lidande. Resultatet i denna studie visar att sjuksköterskan upplever att patientsäkerheten påverkas negativt av tidsbristen. Detta överensstämmer med Van Bogaert et al. (2017) som skriver att

den höga arbetsbelastningen påverkar kvaliteten på vården och patientsäkerheten. I patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) anges sjuksköterskans skyldigheter för att arbeta patientsäkert. Lagen syftar till att patienter inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvård.

Resultatet i denna studie visar att sjuksköterskans relationer till kollegor kan vara både positiva och negativa. Relationen till kollegorna har betydelse för hur sjuksköterskan upplever stress i sitt arbete. I resultatet i denna studie framgår att vid positiva relationer där professioner ser sig själva som en del av ett team, minskar stressen och ökar trivseln. I sjuksköterskans kärnkompetenser beskrivs ansvaret för att samverka i team. Samverkan i team innebär att professionerna kompletterar varandra och har en fungerande kommunikation för att gemensamt uppnå en god och säker hälso-sjukvård (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017b). Thomson, Outram, Gilligan, och Levett-Jones (2015) uttrycker på liknande sätt att en fungerande kommunikation mellan olika professioner leder till ett varaktigt yrkesförhållande. I resultatet i denna studie beskrivs att sjuksköterskan upplever att andra professioner har en dålig insikt i sjuksköterskans arbete. Detta överensstämmer med Thomson et al. (2015) som hävdar att sjuksköterskan upplever att andra professioner inte förstår sjuksköterskans arbetsbelastning. Thomson et al. (2015) menar att professionerna inte samarbetar, utan fokuserar på sitt egna arbete och inte får någon förståelse för helheten. Thomson et al. (2015) skriver att sjuksköterskan tävlar om tiden med patienten med de andra professionerna. I resultatet i denna studie framkommer det att när samarbetet inte fungerar påverkar det sjuksköterskans förmåga att prestera.

Resultatet i denna studie visar att sjuksköterskan påverkar och hanterar sin stress genom att använda olika copingstrategier. Snöbohm och Heiwe (2013) skriver att coping handlar om hur människor hanterar olika situationer och att en copingstrategi kan underlätta för en människa att hantera stress. I resultatet i denna studie framkom att sjuksköterskan använder reflektion som en copingstrategi. Sjuksköterskan reflekterar med kollegor, vänner och familj. Detta överensstämmer med Giarelli, Denigris, Fisher, Maley och Nolan (2016) som skriver att sjuksköterskan använder sig av reflektion för att reducera stressen. Varje sjuksköterska har ett moraliskt ansvar och ska ta ansvar för sitt bemötande, bedömningar och beslut i olika situationer (Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Genom reflektionen kan sjuksköterskan klargöra för sina handlingar i relation till en viss situation och få bekräftat att sjuksköterskan agerat enligt professionen (Giarelli et al., 2016). Sjuksköterskan har ett ansvar för hur sjuksköterskan ska agera mot patienten och sina kollegor. Sjuksköterskan ska visa respekt och lyhördhet för sina kollegor (Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Resultatet i denna studie tyder på att reflektion är en viktig del för sjuksköterskan, genom att visa respekt för kollegor främjas detta.

I resultatet i denna studie framkommer att sjuksköterskan påverkas fysiskt av stressen som i sin tur påverkar sjuksköterskans privatliv. Sjuksköterskan kan få symtom som magproblem, muskelsmärter, trötthet, huvudvärk och sömnstörningar. Enligt Gustavsson (2010) kan en långvarig stress leda till dessa besvär. Soares et al. (2012) menar att långvarig stress påverkar människan fysiskt och psykiskt och kan vara skadligt för hälsan. Detta överensstämmer med Van Bogaert et al. (2017) som menar att hög och långvarig arbetsbelastning kan leda till trötthet, huvudvärk och andra sjukdomar. Resultatet i denna studie visar också att sjuksköterskan påverkas psykiskt av stressen. Sjuksköterskan känner sig lättirriterad, arg och har svårt att kontrollera sina känslor vilket påverkar privatlivet. Det överensstämmer med Van Bogaert et al. (2017) som hävdar att sjuksköterskan känner rastlöshet, frustration och negativitet på grund av stressen i arbetet och tenderar att och föra över dessa känslor på privatlivet. Det stämmer

överens med Van Bogaert et al. (2017) som skriver att sjuksköterskor kan uppleva depressiva symtom och utbrändhet. Gustavsson (2010) skriver att långvarig stress på lång sikt kan leda till depression och utmattningssyndrom.

Konklusion

Denna studie visar att stress påverkar sjuksköterskans prestation negativt och att en hög arbetsbelastning bidrar till en ökad upplevelse av stress. Slutsatsen av detta är att sjuksköterskan upplever att vården av patienten blir lidande och att vården inte blir personcentrerad. Sjuksköterskan upplever att tidsbristen även påverkar patientsäkerheten vilket leder till att sjuksköterskans ansvar för en säker vård påverkas negativt. Sjuksköterskan påverkas fysiskt och psykiskt av stressen och upplever även att privatlivet påverkas på grund av det. Sjuksköterskans relationer till andra kollegor spelar en stor roll i hur sjuksköterskan presterar och hanterar stressen. Sjuksköterskan har ett ansvar för att samverka i team men när samarbeten inte fungerar kan sjuksköterskan uppleva en brist på kontroll och en ökad stress. Det har visat sig att positiva relationer till kollegor har en gynnsam effekt på sjuksköterskans prestation men även påverkan från olika copingstrategier upplevs stödjande vid stress.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Studiens resultat bidrar till en ökad kunskap och förståelse för hur sjuksköterskan upplever att det är att arbeta och prestera under arbetsrelaterad stress. Studiens resultat visar att en hög arbetsbelastning och tidsbrist är det som påverkar sjuksköterskan mest och resulterar i en ökad stress. Resultatet visar också att relationen med patienten blir lidande. Framtida forskning bör fokusera på hur arbetsbelastningen skulle kunna minskas. Genom att minska arbetsbelastningen kan vårdkvaliteten förbättras och sjuksköterskan får bättre förutsättningar för att skapa en god relation till patienten. Denna studie visar att ett fungerande samarbete med kollegor gynnar sjuksköterskans prestation men denna studie visar också att sjuksköterskan upplever att andra professioner har dålig insikt i sjuksköterskans arbete. Ett förslag är att arbetsplatser och högskolor inför mer utbildning om samverkan i team för att öka förståelsen för vikten av gott samarbete inom vården. Resultatet visar även att coping är en fungerande strategi för sjuksköterskan för att hantera stressen. Ett förslag är att arbetsplatser och även högskolor inför mer information om hur coping kan användas i det dagliga arbetet som sjuksköterska.

REFERENSER

*Artiklar som redovisas i resultatet är markerade med **

*Adib-Hajbaghery, M., Khamechian, M. & Alavi, N. (2012). Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17(5), 352–359.

*Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E. & Khoshknab, M. (2016). What Strategies Do the Nurses Apply to Cope With Job Stress?: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 1916–1944.

*Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E. & Khoshknab, M. (2017). How Do the Nurses Cope with Job Stress? A Study with Grounded Theory Approach. *Journal of Caring Sciences*, 6(3), 199–211.

*Berland, A., Natvig, K, G. & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: A focus group study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 24, 90–97.

Billeter-Koponen, S. & Fredén, L. (2005). Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: Qualitative interview study about nurses' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19, 20-27.

Chan, E.A., Jones, A. & Wong, K. (2013). The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work. *Journal of Advanced Nursing*, 69(9), 2020–2029.

Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.25–35). Lund: Studentlitteratur.

*De Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S. & Rennick, E, J. (2016). Experienced pediatric nurses' perceptions of work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* 60, 216–224.

Engström, B., Johansson, G & Kihlgren, M (Red.). (2009). *Sjuksköterska med uppdrag att leda*. Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (4:e uppl.) Natur & kultur: Stockholm.

Friberg, F. (Red.) (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl.) Lund: Studentlitteratur.

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), 121–131.

Gustafsson, G. (2010). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I Skärsäter, I. (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå*. (s.23–38). Lund: Studentlitteratur.

Halldorsdóttir, S. (2008). The dynamics of the nurse-patient relationship: introduction of a synthesized theory from the patient's perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22, 643–652.

*Halpin, Y., Terry, L. & Curzio, J. (2017). A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2577–2586.

*Hanzelmann, R. & Passos, J, P. (2010). Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.*, 44, (3) 687–693.

Henricson, M. & Billhult, A (2017). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.111–117). Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M (2017). Diskussion. I Henricson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.411–420). Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M. & Mårtensson, J. (2017). Publicering av examensarbete. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (s. 495–506). Lund: Studentlitteratur.

Iranmanesh, S., Axelsson, K., Sävenstedt, S. & Häggström, T. (2009). A caring relationship with people who have cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 1300–1308.

Jangland, E., Nyberg, B. & Yngman-Uhlin, P. (2017). It's a matter of patient safety': understanding challenges in everyday clinical practice for achieving good care on the surgical ward – A qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31, 323–331.

Kjellström, S (2017). Forskningsetik. I Henricson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.57–77). Lund: Studentlitteratur.

Klang, B. (Red.) (2014). *Sjuksköterskans omvårdnadskunnande: en praktisk och teoretisk grundbok*. Harlow: Pearson.

Leonard, P. (2017). Exploring ways to manage healthcare professional – patient communication issues. *Supportive Care in Cancer*, 25, 7-9.

Montanari, P., Petrucci, C., Russo, S., Murray, I., Dimonte, V. & Lancia, L. (2015). Psychometric properties of the Jefferson Scale of Empathy-Health Professional Student's version: An Italian validation study with nursing students. *Nursing and Health Sciences*, 17, 483–491.

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

*Oliveira, J.D., Alchieri, J. C., Pessoa Júnior, J.M., Nunes de Miranda, F. A. & Almeida, M. (2013). Nurses' social representations of work-related stress in an emergency room. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 47(4). 980–985.

Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 26 april, 2018, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

*Perry, T. (2005). The certified registered nurse anesthetist: occupational responsibilities, perceived stressors, coping strategies, and work relationship. *AANA Journal*, 73(5), 351–356.

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018) Etikboken – Etik för vårdande yrken. Lund: Studentlitteratur.

Segesten, K. (2017). Användbara texter. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.49–58). Lund: Studentlitteratur.

Snöbohm, C., Heiwe, S. (2013). Stressors, Coping And Coping Strategies among Young Adults with Cancer. *World Journal of Psycho-Social Oncology*, 4.

Soares, M.M., Jacobs, K. & Adaramola, S.S. (2012). Job Stress and Productivity Increase. *Work*, 41, 2955–2958.

Socialstyrelsen (2009). *Psykosociala påfrestningar och stressrelaterade besvär*. Hämtad 1 november 2018 från http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/6_Psykosociala.pdf

Sveinsdóttir, H. (2006). Self-assessed quality of sleep, occupational health, working environment, illness experience and job satisfaction of female nurses working different combination of shifts. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20, 229–237.

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Sjuksköterskans profession – grunden för din legitimation*. Hämtad 12 september 2018 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/om-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer/professionsskrift-ny-framsida-till-webb.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 12 september från

https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 24 september från

<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Teng, C., Hsiao, F. & Chou, T. (2010). Nurse-perceived time pressure and patient-perceived care quality. *Journal of Nursing Management*, 18(3), 275–284.

Thomson, K., Outram, S., Gilligan, C. & Levett-Jones, T. (2015). Interprofessional experiences of recent healthcare graduates: A social psychology perspective on the barriers to effective communication, teamwork, and patient-centred care. *Journal of Interprofessional Care*, 29(6), 634-640.

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), 1–14.

Vetenskapsrådet, (2002). *Forskningsetiska principer – inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 7 september 2018 från https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf

*Yuwanicha, N., Sandmark, H. & Akhavana, S. (2016). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work*, 53, 885–897.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.59–82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1: Sökmatrix

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
CINAHL 18-08-30 *	stress nurse AND qualitative	139	139	20	1
CINAHL 18-08-31	work stress AND qualitative AND nurse	61	61	10	1
CINAHL 18-09-03	nurses stressors AND qualitative	34	34	10	1

*2005–2018

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
PubMed 18-08-30	work-related stress AND nurses AND qualitative	263	263	21	3

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
MEDLINE 18-09-04	work-related stress AND nurses AND qualitative	28	28	6	4

Bilaga 2: Granskningsmall (Friberg,2017)

Granskningsmall
Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden? Hur är denna i så fall skriven?
Vad är syftet? Är det klart formulerat?
Hur är metoden beskriven?
Hur är undersökningspersoner beskrivna?
Hur analyserades data?
Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
Vad visar resultatet?
Hur har författarna tolkat studiens resultat?
Vilka argument förs fram?
Förs det några etiska resonemang?
Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?

Bilaga 3: Artikelmatris

	Syfte	Metod	Resultat	Etik
<p><i>Författare:</i> Adib-Hajbaghery, M., Khamechian, M. & Alavi, N.</p> <p><i>Titel:</i> Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research</p> <p><i>År:</i> 2012</p> <p><i>Land:</i> Iran</p>	<p>Att få förståelse för sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av arbetsrelaterad stress.</p>	<p>Kvalitativ studie, djupintervjuer med 19 sjuksköterskor som arbetar på ett sjukhus.</p>	<p>Tre teman presenterades i studien: sjuksköterskans uppfattning om arbetsrelaterad stress, intresse för professionen samt prioritering av karriär över familjeliv.</p>	<p>Studien är godkänd av The Ethics Committee of Kashan University of Medical Sciences.</p>
<p><i>Författare:</i> Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E. & Khoshknab, M.</p> <p><i>Titel:</i> What Strategies Do the Nurses Apply to Cope With Job Stress? A Qualitative Study.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Global Journal of Health Science.</p> <p><i>År:</i> 2016</p> <p><i>Land:</i> Iran</p>	<p>Att utforska sjuksköterskornas erfarenheter av arbetsrelaterad stress och identifiera vilka strategier de använder för att hantera stressen.</p>	<p>Kvalitativ studie. Ostrukturerade intervjuer med 18 sjuksköterskor från tre olika sjukhus.</p>	<p>Sex teman presenteras i studien: kontroll över situationen, be om hjälp, förebyggande åtgärder, självkontroll, undvikande av situationen samt andlig hantering.</p>	<p>Studien är godkänd av Arvand International branch of Ahvaz University of Medical Sciences och Abadan & Jahrom universities.</p>

<p><i>Författare:</i> Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E. & Khoshknab, M.</p> <p><i>Titel:</i> How Do the Nurses Cope with Job Stress? A Study with Grounded Theory Approach.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Journal of Caring Sciences.</p> <p><i>År:</i> 2017</p> <p><i>Land:</i> Iran</p>	<p>Att utforska sjuksköterskornas erfarenheter av arbetsrelaterad stress och copingstrategier i förhållande till detta.</p>	<p>En kvalitativ studie. Ostrukturerade intervjuer med 15 sjuksköterskor och fyra chefssjuksköterskor genomfördes.</p>	<p>Fyra teman presenterades i studien: stress i omvårdnadsarbetet, hantering av stressfulla situationer, effekten av personliga och miljömässiga faktorer för att kunna hantera stress samt resultatet av hantering av stressfulla situationer.</p>	<p>Studien är godkänd av The Ethics Committee of Ahvaz University of Medical Sciences.</p>
<p><i>Författare:</i> Berland, A., Natvig, K, G. & Gundersen, D.</p> <p><i>Titel:</i> Patient safety and job-related stress: A focus group study.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Intensive and Critical Care Nursing,</p> <p><i>År:</i> 2008.</p> <p><i>Land:</i> Norge</p>	<p>Att undersöka arbetsrelaterad stress i förhållande till patientsäkerheten.</p>	<p>Kvalitativ design. Bygger på gruppintervjuer med 12 sjuksköterskor från 2 olika sjukhus.</p>	<p>I resultatet framkom tre teman: Hög arbetsbelastning, brist på kontroll, brist på samarbete.</p>	<p>Deltagarna har fått skriftlig information, är anonyma och deltagandet är frivilligt. Sjukhusledningen har godkänt studien.</p>
<p><i>Författare:</i> De Almeida Vicente, A., Shadvar, S., Lepage, S. & Rennick, E, J.</p> <p><i>Titel:</i> Experienced pediatric nurses' perceptions of</p>	<p>Att utforska erfarna barnsjuksköterskors uppfattningar av arbetsrelaterade stressfaktorer på medicinska och kirurgiska avdelningar.</p>	<p>Kvalitativ design som bygger på semistrukturerade intervjuer med 65 sjuksköterskor som hade jobbat heltid i mer än tre år.</p>	<p>I resultatet framkom tre teman: svårt att försäkra en god vård, känsla av maktlöshet på grund av otillräcklig bemanning och otillräckliga resurser och hög arbetsbelastning</p>	<p>Etiskt godkännande beviljades av sjukhusets etiska forskningskommitté. Deltagarna fick information om att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande.</p>

<p>work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study.</p> <p><i>Tidskrift:</i> International Journal of Nursing Studies.</p> <p><i>År:</i> 2016 <i>Land:</i> Kanada</p>			<p>till följd av att vara sjuksköterskan med mest erfarenhet.</p>	
<p><i>Författare:</i> Halpin, Y., Terry, L. & Curzio, J.</p> <p><i>Titel:</i> A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Journal of Advanced Nursing.</p> <p><i>År:</i> 2017 <i>Land:</i> Storbritannien</p>	<p>Att undersöka nyutbildade sjuksköterskors upplevelser av stress och stressfaktorer.</p>	<p>En mixed-method användes med en kvantitativ del och en kvalitativ del. Den kvalitativa delen består av semistrukturerade intervjuer med 14 nyutbildade sjuksköterskor.</p>	<p>I studien presenterades tre olika teman: känsla av ansvar och rädsla, relationen till kollegor samt hantering av arbetsbelastning.</p>	<p>Studien är godkänd av Universitetet i England där samtliga deltagare utbildat sig.</p>
<p><i>Författare:</i> Hanzelmann, R. & Passos, J, P.</p> <p><i>Titel:</i> Nursing images and representations concerning</p>	<p>Att identifiera stressfaktorer och hur det påverkar arbetsprestationen.</p>	<p>Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer med 13 sjuksköterskor.</p>	<p>I resultatet framkom att dåliga arbetsförhållanden, dåliga samarbeten med kollegor gör att sjuksköterskor upplever ett missnöje och</p>	<p>Etiskt godkännande beviljades av sjukhusets etiska forskningskommitté. Deltagandet var frivilligt och deltagarna var anonyma.</p>

<p>stress and influence on work activity.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Revista da Escola de Enfermagem da USP</p> <p><i>År:</i> 2010</p> <p><i>Land:</i> Portugal</p>			<p>uppgivenhet med deras yrke som leder till dåliga prestationer.</p>	
<p><i>Författare:</i> Oliveira, J.D., Alchieri, J, C., Pessoa Júnior, J.M., Nunes de Miranda, F, A. & Almeida, M.</p> <p><i>Titel:</i> Nurses' social representations of work-related stress in an emergency room.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Revista da Escola de Enfermagem da USP</p> <p><i>År:</i> 2013</p> <p><i>Land:</i> Portugal</p>	<p>Att förstå sjuksköterskors upplevelser av stress på akuten.</p>	<p>Kvalitativ studie som bygger på semi-strukturerade intervjuer med 10 sjuksköterskor.</p>	<p>I resultatet framkom att sjuksköterskorna upplever stress på grund av hög arbetsbelastning, dåliga arbetsförhållanden och dålig motivation.</p>	<p>Etiskt godkännande beviljades av sjukhusets etiska forskningskommitté. Deltagarna undertecknade samtycke och fick information.</p>
<p><i>Författare:</i> Perry, T.</p> <p><i>Titel:</i> The certified registered nurse anesthetist: occupational responsibilities, perceived stressors, coping strategies, and</p>	<p>Att undersöka hur arbetsrelaterad stress yttrar sig hos anestesijuksköterskor och deras förmåga att relatera till sina kollegor.</p>	<p>Kvalitativ studie, semistrukturerade intervjuer med 20 anestesijuksköterskor.</p>	<p>I resultatet framkom det att stress orsakas av hög arbetsbelastning vilket påverkar relationen till medarbetarna. För att hantera stressen är det viktigt med reflektion, tid för egna intressen, humor och tro.</p>	<p>Studien är godkänd av Southeastern Pediatric Hospital.</p>

<p>work relationship.</p> <p><i>Tidskrift:</i> AANA Journal.</p> <p><i>År:</i> 2005</p> <p><i>Land:</i> USA</p>				
<p><i>Författare:</i> Yuwanicha, N., Sandmark, H. & Akhavana, S.</p> <p><i>Titel:</i> Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand.</p> <p><i>Tidskrift:</i> Work</p> <p><i>År:</i> 2016</p> <p><i>Land:</i> Thailand</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors uppfattning av arbetsrelaterad stress på en akutavdelning.</p>	<p>Kvalitativ studie som bygger på semistrukturerade intervjuer där 25 akutmottagningsjuksköterskor som arbetar på ett offentligt sjukhus i Thailand intervjuades.</p>	<p>I resultatet framkom tre teman: upplevd stress, konsekvenser av stress och stresshantering.</p>	<p>Etiskt godkänd av sjukhusets etiska forskningskommitté. Deltagarna fick information om studien innan intervjun.</p>

Bilaga 4: Kategoriöversikt

Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hög arbetsbelastning påverkar	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Brist på kontroll påverkar	x			x	x			x		
Påverkan från kollegor	x	x	x	x		x	x		x	x
Påverkan på relationen med patienten	x			x	x		x		x	x
Påverkan från copingstrategier		x	x		x				x	x
Påverkan på privatlivet	x	x	x				x	x		x

Artiklarna är numrerade för att visa vilken artikel som tagit upp vilken kategori.

1. Adib-Hajbaghery et al. (2012)

2. Akbar et al. (2017)

3. Akbar et al. (2016)

4. Berland et al. (2008)

5. De Almeida Vicente et al. (2016)

6. Halpin et al. (2017)

7. Hanzelmann et al. (2010)

8. Oliveira et al. (2013)

9. Perry et al. (2005)

10. Yuwanicha et al. (2016)