



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

**SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH
HÄLSA**

ORSAKER TILL ARBETSRELATERAD STRESS BLAND SJUKSKÖTERS KOR

En litteraturöversikt

Jenny T. N. H. Pho & Helena Anh Dinh

Uppsats/Examensarbete: 15 Hp
Program och/eller kurs: Sjuksköterskeprogrammet 180 Hp/ Examensarbete i omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Termin/år: Vt 2020
Handledare: Lena Johansson
Examinator: Anna Dencker

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Ett stort tack till vår handledare, Lena Johansson, som har hjälpt och stöttat oss under hela uppsatsskrivningsperioden. Men även har vägledigt oss vid stötningar av problem. Din handledning har hjälpt oss mycket under hela arbetsgången, och vi skulle inte ha klarat oss utan din hjälp.

Vi vill även tacka språkhandledaren, Helen Lundén, som har hjälpt oss.

Titel (svensk)	Orsaker till arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor
Titel (engelsk)	Causes of occupational stress among nurses
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2020
Författare	Jenny T. N. H. Pho & Helena Dinh Anh
Handledare:	Lena Johansson
Examinator:	Anna Dencker

Sammanfattning

Bakgrund: Sjuksköterskor är en yrkesgrupp som har hög förekomst av stress och stresssjukdom. Att bli utsatt för stress skapar ohälsa hos sjuksköterskan, men kan även äventyra patientsäkerheten. Det är därför viktigt att känna till vilka arbetsrelaterade faktorer som kan bidra till utveckling av stress. **Syfte:** Syftet med studien var att undersöka vilka faktorer som kan orsaka stress hos legitimerade sjuksköterskor. **Metod:** En litteraturstudie genomfördes med hjälp av tolv vetenskapliga artiklar, två med kvalitativ metod och tio med kvantitativ metod. Artiklarna hittades via sökningar i databaserna CINAHL, PsycINFO och PubMed. Syftet med litteraturöversikten var att skapa en sammanställning över kunskapsläget inom vårt problemområde och redovisa resultatet utifrån definierade teman. **Resultat:** De tre huvudteman som framkom var: problem med arbetsmiljön, svårigheter med patientvården och bristande kompetens hos sjuksköterskan. Underteman var: hög arbetsbelastning, resursbrist, bristande rutiner, konflikter i personalgruppen, svår sjuklighet hos patienter, samarbetsproblem med patient och samarbetsproblem med närstående. **Diskussion:** Orsaker och upplevelser av stress orsakades både av förutsättningar i sjuksköterskans arbetsmiljö och av individuella faktorer hos studiedeltagarna. Att finna orsaker till stress är centralt både för sjuksköterskans egen välbefinnande och för patientsäkerheten. Sjuksköterskan har ansvar både för sin egen hälsa och för arbetsmiljön på sin arbetsplats.

Nyckelord: Arbetsrelaterade stressfaktorer, sjuksköterskor, stress, arbetsplats, arbetsrelaterad stress, litteraturstudie

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Stress	1
Definition av stress	1
Konsekvenser av stress.....	2
Arbetsrelaterad stress.....	3
Sjuksköterskans arbete	4
Fyra konsensusbegrepp inom omvårdnadsämnet	5
Problemformulering	6
Syfte	6
Metod	6
Studiedesign.....	6
Datainsamling.....	7
Urvalskriterier.....	7
Kvalitetsbedömning.....	8
Dataanalys	8
Resultat	8
Problem med arbetsmiljön	9
Hög arbetsbelastning	9
Resursbrist	10
Bristande rutiner	10
Konflikter i personalgruppen.....	11
Svårigheter med patientvård	11
Svår sjuklighet hos patienter.....	11
Samarbetsproblem med patient	11
Samarbetsproblem med närstående	12
Bristande kompetens hos sjuksköterskan	12
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	15
Implikationer	17
Fortsatt forskning.....	17

Slutsats.....	17
Referenslista	18

Bilaga 1 Söktabeller i databas

Bilaga 2 Artikelmatris

Inledning

Stress och stressjukdom är relativt vanligt hos personer som arbetar som sjuksköterskor (Folkhälsomyndigheten, 2020). Flera studier har visat att sjukskrivning på grund av stressrelaterad ohälsa också har ökat under senare år (Folkhälsomyndigheten, 2020). Ohälsa i samband med stress kan ofta härledas till en persons arbetsplats och faktorer i arbetsmiljön (World Health Organization [WHO], 2020).

Begreppet stress kan definieras på olika sätt. Stress kan både ses som orsak och upplevelse. Även begreppet *stressor* används ibland för att definiera *en orsak* till upplevelsen av stress (Währborg, 2009). Olika yrkesgrupper har olika riskfaktorer i sin arbetsmiljö och för sjuksköterskor kan det finnas vissa specifika faktorer som utlöser stress. Att undersöka dessa är centralt för möjligheten att påverka och minska risken för ohälsa (Ferreira Martins, Moraes Ferreira & Guilhem, 2013).

Denna studie vill skapa en bild och uppfattning om vad som påverkar sjuksköterskans upplevelse av stress. Studien är en litteraturöversikt som baseras på tidigare forskning inom ämnet och resultatet analyseras utifrån omvårdnadens fyra konsensusbegrepp.

Bakgrund

Stress

Definition av stress

Det finns inte en enhetlig definition av begreppet stress (Währborg, 2009), vilket betyder att ordet stress kan beskrivas och tolkas på olika sätt. Läkaren Hans Selye beskrev stress som en allmängiltig fysisk mobilisering som sker i kroppen när personen ställs inför en krävande eller hotande situation. En miljö eller händelse som bedöms som påfrestande, en så kallad *stressor*. Syftet med stressresponsen är att skydda kroppen från fara (Eriksen & Ursin, 2013). Faran behövs inte bara nödvändigtvis ske, men kroppen förbereder sig ändå för att skydda sig. Selye beskrev en teori angående kroppens stressreaktion som kallades *generellt anpassningssyndrom*. Teorin beskriver hur stressen är en dynamisk process som utvecklas stegvis. Teorin beskriver även skillnaden mellan en akut stressreaktion och långvarig stress, då kroppens stresssystem får en mer kronisk anpassning och förändrad funktion (Skärsäter, 2014; Währborg, 2009).

Ordet *stress* används på olika sätt i vardagsspråket. Stress är inget statistiskt tillstånd och är därför svårt att påvisa eller mäta med objektiva mätmetoder (Währborg, 2009).

Ett sätt att definiera stress är att dela in det i *positiv* och *negativ* stress som på engelska benämns som eutress och distress (Mcewen, 2013). Eutress förekommer vid positiv stimulering för att t.ex. optimera individens koncentrationsförmåga eller för att bemöta och kämpa emot fara. Vilket eutress anses som en stress som bidrar till en ökad hälsosam och säkert liv. Distress förekommer vid situationer som anses vara stressorer och ses som ohälsosam. Den negativa stressen sägs framförallt vara en riskfaktor som bidrar till sjukdom och lidande (Jonsdottir & Folkow, 2013; Währborg, 2009).

I detta arbete definieras stress som *en reaktion*, d.v.s. att personer erfar en negativ stressupplevelse.

Konsekvenser av stress

Långvarig negativ stress kan få konsekvenser för en persons mentala och fysiska hälsa och för personens funktionsnivå (Skärsäter, 2014). En hög stressnivå kan leda till psykiska symtom och upplevelser såsom ökad oro, ångest och nedstämdhet (Glise, 2007). Stress kan även påverka en persons reaktioner och beteenden genom uppvisande av irritabilitet, cynism och arrogans (Glise 2007). Även känslor av skam och skuld är vanliga. Exempelvis kan obalansen mellan krav och förmåga leda till en känsla av kontrollförlust, vanmakt och bristande självförtroende (Währborg, 2009). Vilket gör att känslan av skam och skuld påverkar personens möjlighet att fungera i vardagen (Skärsäter, 2014).

Långvarig stress kan också leda till att personen får kognitiva problem, såsom minnes- och koncentrationsstörningar (Glise, 2007). Om stressen inte minskar kan dessa svårigheter bli långvariga och svårbehandlade. Studier har visat att kronisk stress kan påverka hjärnans strukturer och hjärncellernas funktion (Sapolsky, 1996). Den stressade hjärnan kan också ha en tendens att bli fången i sina tankebanor och ha svårt att tänka på annat än sina problem (Skärsäter, 2014). Vilket gör att personen som upplever stress känner av en påtaglig brist på energi är inte ovanligt (Hjärnfonden, 2017a).

Vid stress uppstår en rad karakteristiska reaktioner i kroppen för att möta ett oväntat miljöstimuli, en stressor (Währborg, 2009). Stress kan även leda till att basala funktioner i

kroppen påverkas (Währborg, 2009). Vid stress producerar kroppen stresshormoner, såsom adrenalin, noradrenalin och kortisol (Jonsdottir & Folkow, 2013). I ett kortare perspektiv syftar det till en funktionell påverkan på det sympatiska nervsystemet, exempelvis genom att reglera blodtryck och blodflöde. Kroppens första prioritering vid stress är att producera energi till hjärnan och skelettmusklerna, för att kroppen ska kunna klara av att reagera snabbt och något fara inträffar (Skärsäter, 2014). Vid långvarig, intensiv och återkommande stress kan det dock leda till skador på kroppens organ och organsystemen (Levi, 2001). Vilket bidrar till fysiska sjukdomar; mag- och tarmproblem, hjärt- och kärlsjukdomar, kroniska smärtor, diabetes, fetma o.s.v. (Glise, 2007; Währborg, 2009). Det är även vanligt att kroppens reglering av sömn och vakenhet påverkas, och att personen får olika typer av sömnstörningar (Glise, 2007; Skärsäter, 2014).

Vid längre tid av stress, kan svårare fysiska och psykiska sjukdomar utvecklas, såsom exempelvis kroniska neuropatiska sjukdomar (Ferreira Martins, Moraes Ferreira & Guilhem 2013). Det kan också utvecklas till andra psykiatriska sjukdomstillstånd som exempelvis utmattningsdepression, panikångestattacker eller posttraumatisk stress sjukdom (PTSS) (Glise, 2007; Währborg, 2009). Begreppet utbrändhet, eller engelskans ”burnout”, används inte i Sverige för att diagnostisera stresssjukdom, men är en vanlig diagnos i andra länder (Gustafsson, 2014; Hjärnfonden, 2017a; Socialstyrelsen, 2003).

Arbetsrelaterad stress

Arbetet är en central och viktig faktor i de flesta människors liv som försörjningsfunktion, och något som upplevs positivt och hälsofrämjande (Socialstyrelsen, 2003). Utifrån dagens samhällsstruktur är det dock inte ovanligt med arbetsrelaterad stress, då arbetsmiljön kan vara krävande och påfrestande (WHO, 2020).

Generellt kan arbetsrelaterad stress ofta bero på höga arbetskrav eller att personers kompetens, kunskap och förmågan inte är tillräckliga för arbetsuppgiften (WHO, 2020). Det kan resultera i att arbetet blir ifrågasatt och inte uppfyller kraven, och att personer känner en press av att inte kunna prestera tillräckligt (Socialstyrelsen, 2003). Arbetsplatsen som har en oklar arbetsorganisation och ledarskap kan även bidra och påverka upplevelsen av stress hos arbetspersonalen (Hensing, 2013). Vilket leder till arbetstagaren blir osäker på vad som förväntas av arbetsplatsen och gör att det blir svårare att uppfylla arbetsplatsens förväntningar

(Hensing 2013; Socialstyrelsen, 2003). Vanliga orsaker till sjukskrivningar är den psykiska påfrestningen och en hög arbetsbörda (Statistiska Centralbyrån [SCB], 2016).

Under 2018 drabbades främst kvinnor i åldern 16–29 av arbetsrelaterad stressjukdom (Folkhälsomyndigheten, 2020). 70 procent av de drabbade arbetar med ”människorelaterade” yrken, såsom sjuksköterskor och grundskollärare (Hjärnfonden, 2017b;). Inom hälso- och sjukvården är det numera ungefär 16 procent som någon typ av sjukskrivning relaterad till stress och psykiska påfrestningar (SCB, 2016). Detta har ökat under senare år, och 2010 var motsvarande siffra 11 procent (Försäkringskassan, 2017; SCB, 2016).

Personer tenderar att arbeta länge med hög arbetsbelastning och stress utan att behandla själva stressen trots de allvarliga symtomen enligt studien som är skriven av Ferreira Martins, Moraes Ferreira och Guilhem (2013).

Sjuksköterskans arbete

I sin yrkesroll har sjuksköterskan ett eget ansvar både för patienthälsan, sin egen hälsa och för arbetsmiljön (Eriksson, 2014). International Council of Nurses (ICN) etiska koder för sjuksköterskor syftar till att vägleda, och samla gemensamma förhållningssätt, för att yrkesutövningen ska hålla hög kvalitet och vara patientsäker (Svensk sjuksköterskeförening, 2014; Eriksson, 2014). I Svensk sjuksköterskeförenings (2017a) kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor beskrivs också sjuksköterskans arbete och ansvar. Här beskrivs bl.a. sex kärnkompetenser som är centrala; personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård, informatik, ledarskap och pedagogik (Svensk sjuksköterskeförenings, 2017a). Utifrån ICN:s etiska koder har sjuksköterskan ansvar att sköta sin egen hälsa för att upprätthålla förmågan att ge vård som inte riskeras för skada hos patienten och sin egen hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Det innebär att sjuksköterskan har ansvar att ha en välmående för att kunna utöva yrket på ett säkert sätt för både medarbetare och patienter (Eriksson, 2014).

Patientsäkerhetslagen (SFS 2020:40) som infördes 1 mars 2020, ska följas av alla vårdgivare inom hälso- och sjukvården. Syftet med lagen är att främja patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och skydda patienten från vårdskada. Vårdskada innefattar lidande, kroppsligt eller psykisk skada, eller sjukdom och dödsfall, som kan undvikas. För att lagen ska fungera inom vården är det upp till vårdgivaren att ta ansvar och varierar deras arbeten och

väldokumenterat deras arbeten (Socialstyrelsen, 2017). Dessutom är det viktigt att utreda händelser i vården som kan ha orsakat en vårdskada. Exempelvis kan det beror på sjuksköterskas upplevelse av arbetsrelaterad stress som är ett skäl till att vårdskador sker (Öhrn, 2014).

Fyra konsensusbegrepp inom omvårdnadsämnet

Inom omvårdnadsämnet finns fyra *konsensusbegrepp* beskrivna, som en vägledning för både yrkesarbete och omvårdnadsteoretisk forskning (Bergbom, 2012). Dessa begreppet är; människa, miljö, hälsa och omvårdnad. Inom omvårdnad och vårdvetenskap används begreppet *människa* för att uttrycka synen på individen, dennes resurser och levnadsvillkor (Håkanson, 2014). Exempelvis hur personer interagerar med andra individer, miljöer och samhället i stort (Bergbom, 2012). Människan ses alltid som en medaktör i den situation där personen befinner sig i (Bergbom, 2012). Alla människor har rätt till god vård och omhändertagande, och vården som ges ska inte bli påverkad oavsett vem personen är (Öhrn, 2014). Detta innebär att sjuksköterskan ses som en egen individ och har rätt till hälsa och omhändertagande.

Begreppet *miljö* kan beskrivas utifrån en fysisk eller social omgivning. Omgivning är en del av ett sammanhang där människan befinner sig (Bergbom, 2012). För sjuksköterskan kan arbetsmiljön handla om arbetsplatsen, arbetsledningen, organisation av arbetet eller den fysiska arbetsmiljön, där vårdandet sker (Hedelin, Jormfeldt & Svedberg, 2014).

Omgivningen kan också definieras utifrån lokala, regionala eller globala förhållanden (Bergbom, 2012). Sjuksköterskans arbetsmiljö påverkar därmed dennes förutsättningar att utföra en god omvårdnad (Tadesse, Ashagre & Tefera, 2016). En stressig arbetsmiljö kan påverka till sjuksköterskans hälsa och störa vårdarbetet (Arnetz, 2013).

Det finns ett samband mellan människa, miljö och *hälsa*. En persons hälsa kan påverkas av den miljö denne befinner sig i (Arnetz, 2013; Bergbom, 2012). Omgivningen kan orsaka arbetsskada och arbetssjukdomar, beror på arbetsmiljön är skadande vid längre tidsperiod, (Arnetz, 2013). Hälsa utgör i regel ett mål för *omvårdnaden*, och det är centralt i sjuksköterskans arbete att främja hälsa och förebygga utveckling av sjukdomar (Bergbom, 2013). Sjuksköterskan har ett eget ansvar att ombesörja sin egen hälsa och välbefinnande, för att kunna arbeta effektiv och ge en säker vård till patienten (Eriksson, 2014). Omvårdnaden

utförs också alltid i ett socialt sammanhang och sker i relation mellan människor (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). När en individ drabbas av sjukdom och ohälsa påverkas även andra i patients sociala fält. Detta gäller även sjuksköterskan som person och egen individ (Svensk sjuksköterskeförening, 2017c).

I detta examensarbete har vi valt att utgå ifrån dessa fyra konsensusbegrepp för att teoretiskt förstå och tolka resultatet i litteraturöversikten.

Problemformulering

Att sjuksköterskor drabbas av stress och stressjukdomar är hög grad arbetsrelaterat (Folkhälsomyndigheten, 2020; Hjärnfonden, 2017b). Stress hos sjuksköterskor kan påverka både det egna välbefinnandet och patientarbetet (Ferreira Martins, Moraes Ferreira & Guilhem, 2013).

Utifrån ICN:s etiska koder har sjuksköterskan ansvar för sin egen hälsa och för sin arbetsmiljö (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). I sjuksköterskans kompetens ingår också att bidra till en säker vård och ett bra ledarskap (Fransson Sellgren, 2014).

För att ha möjlighet att minska stressen hos sjuksköterskor, och minska risk för ohälsa och lidande, behövs ökad kunskap om vad som orsakar stress. Kunskapen kan leda till att lämpliga åtgärder görs för att minska stress hos sjuksköterskor.

Syfte

Syftet med litteraturstudien är att undersöka vilka faktorer som kan orsaka stress hos legitimerade sjuksköterskor.

Metod

Studiedesign

Studiedesign som valdes var litteraturöversikt där både kvalitativa som kvantitativa artiklar användes för att besvara studiesyftet och gav en sammanställning av hur forskningsläget ser ut inom det valda ämnesområdet (Friberg, 2017). Sammanlagd valdes tolv artiklar analyserats och sammanställdes i resultat.

Datansamling

För att strukturera upp sökfrågan och tydliggöra definitionen av syftet användes modellen PEO (population, exposure, outcome). I vårt fall fokuserades sökningen till; *sjuksköterska (P)*, *orsaker till stress (E)* och *stressupplevande (O)* (Rosén, 2017).

Datansamlingen utfördes i tre olika databaser. Dessa databaser var CINAHL, PubMed och PsycINFO, där MeSH-termer användes för att hitta relevanta sökord. Urvalet utgick ifrån att artiklarnas resultat var relevant till studiens syfte att resultaten fokuserade på orsaker till stress.

Sökorden som användes under datansamling varierade vid olika sökningstillfällen. Sökord som användes var *Registered nurses, stress, occupational stress, stress job, cause, experience, factors, nurs*, nursing, stress factors, student, nurse student* och *patient**. Det användes booleska söktermer "AND", "OR" och "NOT" (Karlsson, 2017; Östlundh, 2017) för att göra det möjligt att exkludera och inkludera flera sökord under en sökning. De olika sökningarna och dess resultat redovisas i Bilaga 1.

Urvalskriterier

Sökningen använde även begränsningsfunktioner för att välja ut artiklar utifrån inklusions- och exklusionskriterier och avstå från irrelevanta artiklar (Karlsson, 2017). Dessa kriterier innefattade publiceringsår, språk, typer av studier och typer av deltagare (se Tabell 1).

Tabell 1 *Inklusion- och exklusionskriterier*

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Publiceringsår mellan 2010 – 2020	Artiklar som publicerade före år 2009
Artiklar skrivna på engelska	Artiklar som skrev på ett annat språk än engelska
Enbart originalartiklar	Övriga typer av studier, såsom tex litteraturstudier, metastudier
Artiklar inom omvårdnadsämnet, en nära koppling till omvårdnad	Studier som fokuserade på ett annat vetenskapligt område

Artiklarna som fokuserade på sjuksköterskans arbete	Artiklar som fokuserade på andra professioner
Artiklarna som kunde läsas i sin helhet	Artiklar som inte kunde läsas i fulltext

Kvalitetsbedömning

Samtliga artiklar i studien kvalitetsbedömdes utifrån Statens beredning för medicinsk och social utvärderings (SBU) granskningsmall av vetenskapliga artiklar (SBU, 2020a). Syftet med detta var att säkerställa att studien baseras på pålitlig och säker kunskap (Wallengren & Henricson, 2012). Syften med granskningsmallarna var också att sälla bort studier som var irrelevanta för studiesyftet (SBU, 2020a). Utifrån granskningsmallen bedömdes om artiklarnas hade etiskt godkännande, om använda mätinstrument och andra metoder var valida och reliabla o.s.v. (SBU, 2019a, 2019b, 2020b). Utifrån kvalitetsgranskningen inkluderades tolv artiklar i litteraturstudien. Sex av dessa bedömdes ha hög kvalitet och sex bedömdes ha medelhög kvalitet (se Bilaga 2).

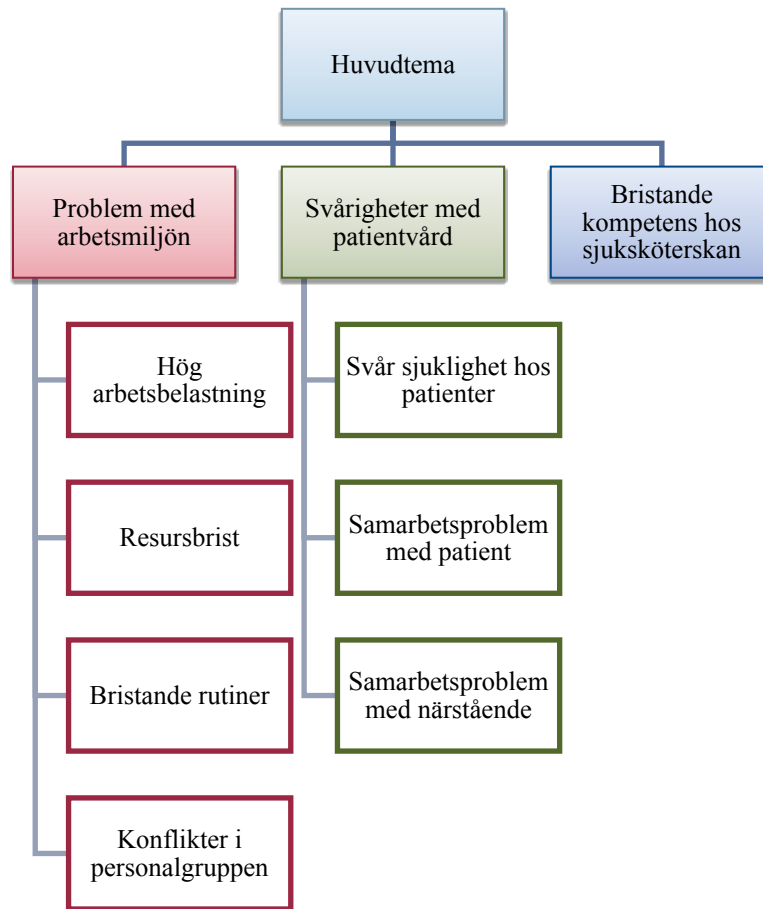
Dataanalys

Syftet med litteraturöversikten var att skapa en sammanställning över kunskapsläget inom valt problemområde (Friberg, 2017). De tolv artiklarna lästes igenom ett flertal gånger för att få en övergripande uppfattning. Därefter identifierades likheter och skillnader i de olika studiernas resultat. Där studierna hade liknande resultat sorterades dessa i olika teman. Det framkom tre centrala teman relaterade till orsaker till sjuksköterskors stress. Dessa centrala teman var *problem med arbetsmiljön, svårigheter med patientvård* och *bristande kompetens hos sjuksköterskan*. Utifrån centrala teman definierades sedan sju olika underteman (se Figur 1).

Resultat

I *Figur 1* redovisas tre huvudteman och sju underteman. Resultatet utgår från tolv forskningsartiklar.

Figur 1 *Temat och underteman*



Problem med arbetsmiljön

Hög arbetsbelastning

Det fanns åtta studier som på olika sätt beskrev att stressnivån höjdes vid hög arbetsbelastning (Conradie et al., 2017; Happell et al., 2013; Kakeman et al., 2019; Laranjeira, 2011; Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino & Ribeiro, 2018; Roomaney, Steenkamp & Kagee, 2017; Uwimana & Kerr, 2017; Yuwanich, Sandmark & Akhavan, 2015).

Arbetsbelastning kunde exempelvis handla om att utföra arbetet under tidspress, att sjuksköterskorna inte hade tillräckligt med tid och skyndade mellan olika arbetsmoment (Happell et al., 2013; Kakemam et al., 2019; Uwimana & Kerr, 2017). Arbetsbelastningen kunde också handla om att det var alltför många arbetsmoment och mycket som skulle utföras under samma arbetspass (Happell et al., 2013). Även fysiskt tunga arbetsmoment och arbete som var psykisk krävande (Happell et al., 2013) eller splittrande arbetsuppgifter (Yuwanich,

Sandmark & Akhavan, 2015) påverkade upplevelser av stress hos sjuksköterskan. Stress kunde även bero på akuta och allvarliga situationer som krävde att sjuksköterskan behövde ta snabba beslut om patienters hälsa (Kleis & Kellogg, 2020; Laranjeira, 2011).

Resursbrist

Begränsningar på vårdrelaterade resurser definierades också som en viktig riskfaktor som bidrog till stressupplevelse. Fem artiklar lyfte upp ett samband mellan stress och olika typer av resursbrist inom vården, framförallt nämndes underbemanning och brist på omvårdnadsmaterial (Happell et al., 2013; Kakemam et al., 2019; Kleis & Kellogg, 2020; Sarafis et al., 2016; Uwimana & Kerr, 2017).

Brist på sjuksköterskekollegor ledde till ett ökat arbetsuppdrag (Kakemam et al., 2019) och brist på tillgång till läkare var en av de orsakerna som visade sig relaterat till stress, speciellt vid akuta situationer under nattetid där det kunde krävas omedelbara läkarbeslut för vårdåtgärder (Happell et al., 2013). Generell underbemanning av olika personalkategorier orsakade att sjuksköterskor hamnade i svåra omständigheter (Happell et al., 2013; Kakemam et al., 2019; Kleis & Kellogg, 2020).

Några studier visade att brist på material kunde hindra sjuksköterskorna att utföra arbetet, vilket ledde till stressupplevelse hos sjuksköterskan. Det kunde handla om behandlingsmaterial, läkemedel, bedömningsinstrument eller möjlighet att dokumentera (Happell et al., 2013; Sarafis et al., 2016; Uwimana & Kerr, 2017).

Bristande rutiner

I tre av studierna framkom att administrativa problem var en faktor som var orsak till stressupplevelse hos sjuksköterskan (Happell et al., 2013; Kakemam et al., 2019; Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino & Ribeiro, 2018). Sjuksköterskorna kunde särskilt uppleva stress då administrativa uppgifter prioriterades före andra uppdrag, till exempel att organisera personalresurser och patientresor före direkt patientvård (Happell et al., 2013).

Bristande rutiner i verksamhetsorganisation gjorde att sjuksköterskor inte fick tillräckligt med paus och raster under sin arbetsdag, vilket hindrade återhämtningensmöjligheterna (Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino & Ribeiro, 2018). När sjuksköterskan inte upplevde stöd av ledningen i att organisera arbetet ledde det också till stress (Kakemam et al., 2019).

Konflikter i personalgruppen

Sju av studierna fann att konflikter orsakade arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan (Happell et al., 2013; Laranjeira, 2011; Muhawish, Salem & Baker, 2019; Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino & Ribeiro, 2018; Roomaney, Steenkamp & Kagee, 2017; Sarafis et al., 2016; Yuwanich, Sandmark & Akhavan, 2015; Sarafis et al., 2016). Särskilt konflikter i arbetsteamet spelade en stor roll för stressupplevelse hos sjuksköterskan (Roomaney, Steenkamp & Kagee, 2017; Sarafis et al., 2016; Yuwanich, Sandmark & Akhavan, 2015). Ett icke fungerande arbetsförhållande mellan sjuksköterskor och deras så kallade ledning, eller kollegor, kunde även vara en faktor som bidrog till stress (Happell et al., 2013; Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino & Ribeiro, 2018). När samarbetet och organisationen inom teamet inte fungerade kan det leda till att sjuksköterskan upplevde ett ökad av stress (Happell et al., 2013; Sarafis et al., 2016). Konflikter ansågs vara en av de primära anledningarna till emotionell utmattning (Laranjeira, 2011; Muhawish, Salem & Baker, 2019).

Svårigheter med patientvård

Svår sjuklighet hos patienter

Fyra av studierna fann att svår sjuklighet och dödsfall hos patienter orsakade stress hos sjuksköterskan (Kleis & Kellogg, 2020; Laranjeira, 2011; Sarafis et al., 2016; Uwimana & Kerr, 2017). Detta kunde vara exempelvis traumatiska situationer (Laranjeira, 2011) eller osäkerhet vid medicinsk behandling (Kleis & Kellogg, 2020). Detta beskrevs ofta som en upplevelse av etisk stress och kunde ha samband med skuld känslor eller oro för att ha orsakat vårdskada (Kleis & Kellogg, 2020; Sarafis et al., 2016). Dessutom kunde sjuksköterskan vid dessa tillfällen ha svårt att ta en paus från det övriga vårdarbetet, vilket förhindrade deras emotionella återhämtning (Kleis & Kellogg, 2020).

Samarbetsproblem med patient

Fyra artiklar beskrev att samarbetsproblem och kommunikationsmissar med patienterna kunde orsaka arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan (Happell et al., 2013; Laranjeira, 2011; Muhawish, Salem & Baker, 2019; Yuwanich et al., 2015). Detta kunde uppstå vid patientfall där sjuksköterskan till exempel involverades med patienter som hade tendens till våld (Yuwanich et al., 2015) eller patienter med en hög självmordsbenägenhet (Happell et al., 2013). Pressen att utföra ett gott arbete och ha ett bemötande, trots att de blev utsatta för svåra

omständigheter, kunde resultera i stressupplevelser (Yuwanich et al., 2015). När patienter ställde utmanade, ifrågasättande eller personliga frågor till sjuksköterskan, kunde även det bidra till stress (Happell et al., 2013; Laranjeira, 2011; Muhawish, Salem & Baker, 2019; Yuwanich et al., 2015).

Samarbetsproblem med närstående

Samarbetsproblematik med patientens närstående kunde även det leda till stress (Happell et al., 2013; Laranjeira, 2011; Yuwanich et al., 2015). Exempelvis att närstående inte förstod hur vårdsystemen fungerade och inte var samarbetsvilliga (Yuwanich et al., 2015). Det kunde även gälla situationer när närstående var otåliga och vill öka takten på omvårdnaden eller vid situationer där patientens närstående vill inte delta i omvårdnaden (Happell et al., 2013; Laranjeira, 2011; Yuwanich et al., 2015).

Bristande kompetens hos sjuksköterskan

Två av artiklarna fann att sjuksköterskor upplevde stress då de saknade tillräcklig kunskap för en viss arbetsuppgift (Happell et al., 2013; Yuwanich et al., 2015). Sjuksköterskor fick utföra behandlingar eller bedömningar som egentligen var inom läkarens kompetensområde (Happell et al., 2013). Det kunde även vara stressande som sjuksköterska att inte ha möjlighet att förbättra sin yrkeskunskap (Happell et al., 2013; Yuwanich et al., 2015). I en studie framkom det att kompetensbrist kunde leda till rädsla för att bli av med sin yrkeslegitimation (Yuwanich et al., 2015).

Stress uppkom även vid situationer där sjuksköterskans arbete, utbildning och erfarenhet blev underskattad av andra professioner, patienter och närstående (Conradie et al., 2017). Detta kunde leda till att det blev svårare att utföra arbete och bidrog till otrygghet och stress (Conradie et al., 2017).

Diskussion

Metoddiskussion

Utifrån syftet valdes studiedesignen litteraturöversikt. Detta för att få en samlad bild av forskningsläget och en förståelse för ett aktuellt problem för sjuksköterskans arbete (Friberg, 2017; Rosén, 2017). Två artiklar med kvalitativ metod och tio artiklar med kvantitativ metod

användes. Syftet med kvalitativa studier är att skapa en fördjupande förståelse för ett fenomen eller för en persons upplevelse av en situation (Danielson, 2017; Segesten, 2017a), vilket i detta fall handlade om intervjustudier som undersökt sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av orsaker till stress. I kvantitativa studier handlar metoden om att mäta eller jämföra olika variabler (Billhult, 2017), vilket i denna litteraturstudie främst handlade om att sjuksköterskor fyllt i enkäter gällande orsak till stress i arbetet. Vår bedömning är att både de kvalitativa och kvantitativa studierna bidrog väl till resultatet i denna litteraturstudie.

Under arbetet användes CINAHL, PubMed och PsycINFO som databaser med syftet var att söka efter lämpliga artiklar som passa med studiens syfte. CINAHL är en databas som innehåller vetenskapliga artiklar inom omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi (Segesten, 2017b; Östlundh, 2017). Den databasen var lämplig till arbetet eftersom denna studie fokusera på sjuksköterskans arbetsmiljö. PubMed innehåller vetenskapliga artiklar främst inom det biomedicinska och medicinska området, men även artiklar med fokus på omvårdnad kan finnas med (Karlsson, 2017; Östlundh, 2017). Databasen PsycINFO fokuserar främst på ämnen som beteendevetenskap och psykologi (Karlsson, 2017), i vilken studier om arbetsmiljö och stress kan vara publicerade. Underarbetets gången var det tolv relevanta artiklarna som hittades med hjälp av de ovanstående databaserna. Utifrån artiklarnas innehåll tycks att antal tolv studier var tillräcklig för att bilda ett vetenskapligt och trovärdigt resultat.

Valet av sökord kan diskuteras. Sökordet *stress* kan till exempel definieras på många olika sätt, vilket resulterade i en stor mängd artiklar som var irrelevanta för vårt syfte. Vid översättning av sökord från svenska till engelska användes Swedish MeSH. Swedish MeSH (2020) är en hemsida gjord av Karolinska Institutet som innehåller medicinska termer både på svenska och engelska (Svensk MeSH, 2020). Sidan hjälper till att hitta lämpliga sökord som är relaterad till ämnet. Det gör att sökningarna i databaserna får flera relevanta träffar, vilket ses som en styrka. Användningen av MeSH-termer bedömdes vara praktiskt och relevant för artikelsökningen. Vid litteratursökningen valdes endast artiklar som var skrivna på engelska. Majoriteten av alla publicerade forskningsstudier är på engelska, främst på grund av att forskare vill att studieresultaten ska nå ut till så många som möjligt (Segesten, 2017b). Språk begränsning var därför relevant till studiens syfte, men det kunde resultera i att relevanta forskningar missades p.g.a. att de inte uppfyllde inklusionskriterierna.

Vid litteratursökningen användes begränsningsfunktioner i syfte att begränsa antal artiklar som påträffas (Karlsson, 2017). En av begränsningarna som användes var att publiceringstidpunkten skulle vara mellan år 2010 och 2020. Syftet med det var att begränsa forskning som var äldre och kanske irrelevant utifrån dagens situation. Detta var för att presentera en solid kunskap genom att hitta aktuella forskningar som beskrev dagens sjuksköterskans arbete.

Söktekniken ”booleska operatörer” användes under arbetets gång som en metod där söktermerna ”AND”, ”OR” och ”NOT” definierades sökningen mer tydligt (Karlsson, 2017; Östlundh, 2017). Trots användningen av olika söktekniker gav sökningarna i de olika databaserna många träffar på irrelevanta artiklar. Användningen av söktermen ”NOT” kunde inte i tillräcklig grad sortera bort dessa artiklar (Östlundh, 2018).

Kvalitetsanalysen med hjälp av SBU:s granskningsmallar (2019a; 2019b; 2020b) gav mycket värdefull information om studiernas kvalitet. Studier som bedömdes ha ”låg” kvalitet sorterades bort, vilket var fem studier som exkluderades bort på grund av ”låg” kvalitet. Validitet och reliabilitet i alla valda artiklarna granskades och jämfördes noggrant under arbetets gång (Henricson, 2017). Analysering av artiklarnas kvalitet gjorde noggrann genom djupa inläsningar. Detta för att lyfta upp olika åsikter under inläsningen, sedan bidrog till en effektiv gruppdiskussion och en gemensam åsikt skapades. Genom noggrann kontrollering av studiens analysprocess skulle det förhoppningsvis minska risken att missa viktiga detaljer.

Forskningsetiken är viktig i det vetenskapliga arbetet, bland annat för att skydda studiedeltagarnas rättigheter (Kjellström, 2017). I tio av de tolv artiklarna framgick det att de var etiskt godkända av forskningsetisk kommitté, utifrån definierade riktlinjer. Två resterande artiklarna valdes att inkluderas eftersom artiklarna inte ansågs orsakade något skada till deltagare.

Det finns olika orsaker till att resultaten i denna litteraturstudie kan vara missvisade. Exempelvis har studierna utförts i olika länder; Thailand, Saudiarabien, USA, Portugal, Australien, Grekland, Sydafrika, Iran, Brasilien och Rwanda. Länder som har olika samhällsmönster och kultur. Sjuksköterskans arbetsmiljö och uppfattning av stress kan därmed skilja sig åt. Det finns skillnader mellan ländernas utbildningssystem, befolkning, ekonomi, och utveckling av vård och omvårdnad. Upplevelse av ohälsa, såsom stress,

påverkas av en mängd socio-demografiska, kulturella och livsstilsrelaterade faktorer (Folkhälsomyndigheten, 2017). Studierna genomfördes i olika vårdkontext som t.ex. hemsjukvård eller slutenvård, därför kunde resultatet skilja sig åt p.g.a. skillnaden på verksamheternas arbetsvillkor, rutin och riktlinjer. Det kan påverka orsaker, upplevelser och tolkningar av stress hos studiedeltagarna (Fransson Sellgren, 2014). Men stor del av kunskaper som artiklarna presenterades kunde ändå generalisera till ett trovärdigt resultat eftersom det fanns likheter i sjuksköterskans stressupplevelser i alla artiklar trots skillnaden på länder och vårdkontext.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att undersöka orsaker som påverkade sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress. Studien fann att sjuksköterskornas stress var relaterade till arbetsmiljön, patientarbetet och sjuksköterskans egen kompetens. Arbetsmiljön påverkade sjuksköterskornas upplevelse av stress. Stressfulla orsaker som kopplad till arbetsmiljö var högarbetsbelastning, resursbrist, bristande rutiner och konfliktfyllda miljöer. Även tidigare forskning har funnit att sjuksköterskors arbete många gånger utförs under svåra omständigheter och i en krävande miljö, såsom hög arbetsbelastning och underbemanning, vilket ökar risken för stress (Tadesse et al., 2016).

Utifrån sjuksköterskan etiska koder har sjuksköterskor ett eget ansvar för arbetsmiljön på sin arbetsplats (Eriksson, 2014). Också utifrån sin kompetens som arbetsledare har sjuksköterskan ett ansvar att leda och styra arbetet på sin arbetsplats (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Resultatet i denna litteraturstudie visar dock att studiedeltagarna ansåg att de inte alltid hade möjlighet att fullt ut påverka sin arbetsmiljö, utan miljön påverkade dem på ett negativt sätt och skapade stress.

Enligt stressforskaren Hans Seyle, som var en pionjär inom ämnet stressmedicin, så är *stressor* det som orsakar upplevelse av stress hos människor (Währborg, 2009). Det kunde vara t.ex. en miljö eller händelse, vilket bedöms som ett påfrestande omständigheten. Miljön i detta fall handlade om sjuksköterskans arbetsplats eller arbetskollor. Begreppet *miljö* är ett av omvårdnadens konsensusbegrepp och är centralt i relation till upplevelsen av *hälsa*. Utifrån ett omvårdnadsperspektiv ses miljön alltid i relation till *människan* (Bergbom, 2012). Även i arbetet som sjuksköterska är det viktigt trivas i sin omgivning och att det finns

tillräckligt med resurser på arbetsplatsen för att utföra ett gott omvårdnadsarbete (Arnetz, 2013). Något som framhålls i flera studier är betydelsen av att arbeta i en miljö som inte är präglad av konflikter och samarbetsproblem (Hensing, 2013). I studiens resultat framhölls bristande rutiner och otydlig arbetsorganisation som något som upplevdes stressande. Bristen på kontroll är något som också ofta framhävs som en riskfaktor för stressjukdom (Hensing, 2013).

En annan viktig orsak till studiedeltagarnas stressupplevelser var situationer där de upplevde lidande hos patienterna, såsom hos svårt sjuka eller döende patienter. Detta kunde skapa osäkerhet eller traumatiska upplevelser hos deltagarna. *Omvårdnad* och upprätthållande av *hälsa* är konsensusbegrepp inom omvårdnadsämnet (Håkanson, 2014). När sjuksköterskan upplever att god omvårdnad och hälsa hos patienten, inte finns, så kan sjuksköterskan känna en *etisk stress*. En central del av denna stress var kopplad till rädslan för att orsaka vårdskador, att patienterna gavs otillräcklig vård eller fel medicinering (Öhrn, 2014). Fel som kunde inträffa under stressiga omständigheter.

I sjuksköterskans arbete krävs kunskap och kompetens för att utföra god omvårdnad och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2014; Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Sjuksköterskans huvuduppgift är att vårda och arbeta med omvårdnaden hos patienten (Eriksson, 2014; Öhrn, 2014). I denna litteraturstudie framkom att deltagarnas brist på kompetens påverkade upplevelsen av stress. Unga och nyexaminerade sjuksköterskor upplevde större otrygghet och osäkerhet. I sjuksköterskans arbete behövs förmågan att kunna ta rätt och ibland även ta snabba beslut (Öhrn, 2014). Fel beslut kan orsaka vårdskador hos patienten. Brist på kunskaper kan göra att arbetet inte uppfyller de krav som krävs (Socialstyrelsen, 2003). Vikten av kompetensutveckling är därför central för patientsäkerhet, och sjuksköterskans upplevelse av trygghet.

I resultatet framkom att stressnivå ökade när sjuksköterskor utföra arbete utanför sin kompetens t.ex. uppgifter som tillhörde läkarens ansvar. Det är viktigt att arbetsplatsen följer de lagar och riktlinje som hälso- och sjukvården är ålagda att göra så att inte sjuksköterskan utför juridiskt olagliga handlingar (WHO, 2020).

Konsensusbegreppet *människa* är centralt inom omvårdnaden (Håkanson, 2014). Människan ska förstås som en unik varelse utifrån personens resurser och levnadsvillkor (Håkanson,

2014). Varje person behöver därför förstå sig själv och har egna önskningar av ett välbefinnande och hälsosamt livet (Bergbom, 2012; Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Upplevelser av stress kan påverka personens upplevelse av hälsa och även yrkesutövandet. I denna litteraturstudie är deltagarna människor som interagerar med andra individer, miljöer och samhället i stort, och är medaktörer i den situation de befinner sig i (Bergbom, 2012). Detta innebär att dessa personer har rätt till en välbefinnande och hälsosamt liv (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

Implikationer

På de platser där sjuksköterskan utför arbete bör arbetsgivare och arbetsledning lokalt undersöka arbetsmiljön. Genom att ha kunskap om sjuksköterskans orsak till stress kan underlätta förståelsen och förbättra de brister som finns. Det kan bidra till positiva effekter på vården som ges till patienten.

Fortsatt forskning

Studiens resultat ses som en utgångspunkt för vidare forskning. Dock finns till exempel det bristande forskning kring patienternas upplevelser av stress hos sjuksköterskor. Även forskning kring sjuksköterskors kompetens och upplevelser av stress är bristfällig.

Slutsats

I litteraturstudien framkom att orsaker som påverkar sjuksköterskans stress främst handlar om problem i arbetsmiljön, svårigheter i patientarbetet och bristande kompetens. Vilket bekräftar tidigare forskning i ämnet. Orsaker och upplevelser av stress är individuellt och beroende av både förutsättningar både i arbetsmiljön och hos sjuksköterskan som person. Stress påverkar både sjuksköterskan som människa, personens egen upplevelse av ohälsa, men eventuellt även yrkesutövandet. Som människor interagerar sjuksköterskan med andra individer och miljöer och är medaktörer i den situation de befinner sig i. Sjuksköterskan har själv ett ansvar för sig egen hälsa och ska arbeta utifrån patientens bästa.

Referenslista

- Arnetz, B. B. (2013). Hälsa, stress och effektivitet – ett ledningsperspektiv. I B. Arnetz & R. Ekman (Red.), *Stress – Gen, individ, samhälle* (3 uppl., s. 272 - 286). Stockholm: Liber.
- Bergbom, I. (2012). Konsensusbegrepp som epistemologiska begrepp. I W. L. Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (1 uppl., s. 47 - 64). Lund: Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 99 - 82). Lund: Studentlitteratur.
- Conradie, M., Erweel, D., Serfontein, I., Visser, M., Calitz, W. J. F., & Joubert, G. (2017). A profile of perceived stress factors among nursing staff working with intellectually disabled in-patients at the Free State Psychiatric Complex, South Africa. *Curationis*, 40(1), e1-e8. doi: 10.4102/curationis.v40i1.1578
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 143 - 154). Lund: Studentlitteratur.
- Eriksen, R. H. & Ursin, H. (2013). Kognitiv stressteori. I B. Arnetz & R. Ekman (Red.), *Stress – Gen, individ, samhälle* (3 uppl., s. 25 - 34). Stockholm: Liber.
- Eriksson, A. (2014) Global hälsa och omvårdnad. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder – Ansvar och utveckling* (2 uppl., s. 458 - 495). Lund: Studentlitteratur.
- Ferreira Martins, V., Moraes Ferreira, V., & Guilhem, D. (2013). Psychophysiological consequences arising from the stress of everyday life and work activities. *Salud Mental*, 36(2), 141-147. doi: <http://dx.doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2013.017>

- Folkhälsomyndigheten. (2020). Stress Hämtad 2020-03-28 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/stress/>
- Fransson Sellgren, S. (2014). Ledarskap och organisering av omvårdnadsarbete. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder – Ansvar och utveckling* (2 uppl., s. 253 - 277). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 141 - 152). Lund: Studentlitteratur.
- Försäkringskassan. (2017). *Lång väg tillbaka till arbete vid sjukskrivning*. Hämtad från <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d57be02c-46dc-4079-b68d-760739441f11/korta-analyser-2017-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>
- Glise, K. (2007). Stressrelaterad psykisk ohälsa – hur ser problemet ut?. *Socialmedicinsk tidskrift*. Hämtad från <http://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/viewFile/610/430>
- Gustafsson, G. (2014). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I I. Skärsäter (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå* (2 uppl., s. 55 - 69). Lund: Studentlitteratur.
- Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, J. K., Caperchione, M. C. & Gaskin, J. C. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management* 21(4), 638–647. doi: 10.1111/jonm.12037
- Hedelin, B., Jormfeldt, H. & Svedberg, P. (2014). Hälsobegreppet – Synen på hälsa och sjuklighet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder – Perspektiv och förhållningssätt* (2 uppl., s. 360 - 385). Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 43 - 55). Lund: Studentlitteratur.

- Hensing, G. (2013). Genus och stressperspektiv. I B. Arnetz & R. Ekman (Red.), *Stress – Gen, individ, samhälle* (3 uppl., s. 52 - 67). Stockholm: Liber.
- Hjärnfonden. (2017a). Utbrändhet eller gått in i vägen. Vi reder ut begreppen. Hämtad 2020-04-01 från <https://www.hjarnfonden.se/2017/12/utbrand-eller-gatt-in-i-vaggen-vi-reder-ut-begreppen/>
- Hjärnfonden. (2017b). Stress och stressrelaterad psykisk ohälsa. Hämtad 2020-03-20 från https://www.hjarnfonden.se/wp-content/uploads/2017/12/171214_M_Stress_bakgrundsmaterial.pdf
- Håkanson, C. (2014). Kroppslighet och kroppslig omvårdnad. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder – Perspektiv och förhållningssätt* (2 uppl., s. 212 - 234). Lund: Studentlitteratur.
- Jonsdottir, H. I. & Folkow, B. (2013). Stressfysiologiska mekanismer i evolutionärt och historiskt perspektiv. I B. Arnetz & R. Ekman (Red.), *Stress – Gen, individ, samhälle* (3 uppl., s. 15 - 24). Stockholm: Liber.
- Kakemam, E., Raeissi, P., Raoofi, S., Soltani, A., Sokhanvar, M., Visentin, C. D. & Cleary, M. (2019). Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 55(2-3), 237-249. doi: 10.1080/10376178.2019.1647791
- Karlsson, K. E. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81 - 97). Lund: Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 58 - 80). Lund: Studentlitteratur.
- Kleis, E. A., & Kellogg, B. M. (2020). Recalling Stress and Trauma in the Workplace: A Qualitative Study of Pediatric Nurses. *Pediatric Nursing; Pitman*, 46(1), 5-10 <https://search.proquest.com/docview/2355332700?accountid=11162>

- Laranjeira, A. C. (2011). The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *Journal of Clinical Nursing*, 21(11-12), 1755–1762. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03948.x
- Levi, L. (2001). *Stress och hälsa*. Stockholm: Skandia.
- Mcewen, S. B. (2013). Stressfaktorers skyddande och skadliga effekter. I B. Arnetz, & R. Ekman (Red.), *Stress – Gen, individ, samhälle* (3 uppl., s. 87 - 96). Stockholm: Liber.
- Muhawish, H. Salem, A. O. & Baker, G. O. (2019). Job Related Stressors and Job Satisfaction among Multicultural Nursing Workforce. *Middle East Journal of Nursing*, 13(2), 3-16. doi: 10.5742MEJN.2019.93635
- Purcell, S.R., Kutash, M. & Cobb, S. (2011). The relationship between nurses' stress and nurse staffing factors in a hospital setting. *Journal of Nursing Management* 19(6), 714–720. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01262.x
- Ribeiro, P. R., Marziale, H. P. M., Martins, T. J., Galdino Q. J. M. & Ribeiro, H. V. P. (2018). Occupational stress among health workers of a university hospital. *Revista Gaucha De Enfermagem*, 39, E65127. doi: 10.1590/1983-1447.2018.65127
- Roomaney, R., Steenkamp, J., & Kagee, A. (2017). Predictors of burnout among HIV nurses in the Western Cape. *Curationis*, 40(1), e1–e9. doi: 10.4102/curationis.v40i1.1695
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 375 - 389). Lund: Studentlitteratur.
- Sapolsky, R. M. (1996). Why stress is bad for your brain. *Science*, 273(5276), 749–750. doi: 10.1126/science.273.5276.749
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC nursing*, 15, 56. doi: 10.1186/s12912-016-0178-y

- Segesten, K. (2017a). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 105 - 108). Lund: Studentlitteratur.
- Segesten, K. (2017b). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 49 - 58). Lund: Studentlitteratur.
- Patientsäkerhetslagen* (SFS 2020:40). Stockholm: Socialdepartementet.
- Patientlagen* (SFS 2019:964). Stockholm: Socialdepartementet.
- Skärsäter, I. (2014). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa* (2 uppl., s. 611 - 642). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2003). Utmattningsyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa. (Artikelnummer 2003-123-18). Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2003-123-18.pdf>
- Socialstyrelsen. (2017). Patientsäkerhetslagen. Hämtad: 2020-03-17 <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/centrala-lagar-och-foreskrifter/patientsakerhetslagen>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2019a). Bedömning av icke randomiserad studie (retrospektiv och prospektiv ITT). Hämtad 2020-04-04 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_icke_randomiserad_studie_retrospektiv_prospektiv_itt.pdf
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2019b). Bedömning av randomiserad studie (ITT). Hämtad 2020-04-04 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_randomiserad_st
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020a). Vår metod. Hämtad 2020-04-04 från <https://www.sbu.se/sv/var-metod/>

- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020b). Bedömning av studier med kvalitativ metodik. Hämtad 2020-04-04 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf
- Statistiska Centralbyrån. (2016). Andel av de sysselsatta enl. besvärsundersökningen för vald besvärsfråga efter kön och näringsgren SNI 2007. År 2010 – 2016. Hämtad 2020-04-09 från http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_AM_AM0502_AM0502C/ArbOrsakBesvarSNI07/table/tableViewLayout1/
- Svensk MeSH. (2020). Om webbplatsen. Hämtad 2020-04-09 från <https://mesh.kib.ki.se/info/om-webbplatsen>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2014). Omvårdnad och god vård. Hämtad 2020-03-14 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.omvardnad.och.god.var_d_april_2014.pdf
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Värdegrund för omvårdnad. Hämtad 2020-03-23 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2020-03-23 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2020-03-23 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

- Svensk sjuksköterskeförening. (2017c). Jämlik vård och hälsa. Hämtad 2020-03-23 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_jamlik_vard_och_halsa.pdf
- Tadesse, D., Ashagre, M., & Tefera, B. (2016). Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Nursing*, 15(1), 39. doi: 10.1186/s12912-016-0158-2
- Uwimana, C. M. & Kerr, J. (2017). Exploring stressors experienced by registered nurses at a selected urban teaching hospital in Rwanda. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 19(1), 41–55. doi: 10.25159/2520-5293/353
- Wallengren, C & Henricsson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (1uppl., s. 482 - 494). Lund: Studentlitteratur.
- World Health Organization. (2020). Stress at the workplace. Hämtad 2020-03-20 från https://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/
- Währborg, P. (2009). *Stress – och den nya ohälsan* (2 uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Yuwanich, N., Sandmark, H. & Akhavan S. (2015). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work* 53(4), 885-97. doi: 10.3233/WOR-152181
- Öhrn, A. (2014). Patientsäkerhet. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder – Ansvar och utveckling* (2 uppl., s. 381 - 406). Lund: Studentlitteratur.
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 59 - 82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1 Söktabeller i databaser

CINAHL						
Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevant a Abstract	Granskade artiklar	Valda Artiklar
2020/03/03	Registered nurses “AND” Stress “OR” Occupational stress “OR” Stress Job “AND” cause “OR” experience “OR” factors	English 2010 – 2020	149	6	2	Uwimana, C. M. & Kerr, J. (2017) Muhawish, H, Salem, A. O. & Baker, G. O. (2019)
2020/03/03	Nurs* “AND” Stress “OR” Occupational stress “OR” Stress Job “AND” cause “OR” experience “NOT” patient* “OR” student	2010 - 2020	277	10	3	Yuwanich, N., Sandmark, H. & Akhavan S. (2015)
2020/03/04	Nursing “AND” Stress “AND” Factors	Peer review Human English Abstract available PDF Fulltext	1271	8	5	Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016) Roomaney, R., Steenkamp, J., & Kagee, A. (2017).

		Published date from jan. 2010 to jan 2020				
--	--	---	--	--	--	--

PubMed						
Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda Artiklar
2020/03/04	Registered nurses AND Occupational stress AND factors	Full text, in the last 10 years	915	7	3	Kakemam, E., Raeissi, P., Raoofi, S., Soltani, A., Sokhanvar, M., Visentin, C. D. & Cleary, M. (2019) Ribeiro, P. R., Marziale, H. P. M., Martins, T. J., Galdino Q. J. M., Ribeiro, H. V. P. (2018)
2020/03/04	Nursing "OR" Nurse "AND" Stress "Or" Stress factors" "NOT" Nurse Students	Peer review Human English Abstract available PDF Fulltext Published date 2010 - 2020	12 272	10	4	Kleis, E. A., & Kellogg, B. M. (2020)

2020/03/04	Nursing AND stress factors NOT Nurse Students	Peer review Human English Abstract available PDF Fulltext Published date from jan. 2010 to jan 2020	657	2	2	Conradie, M., Erweel, D., Serfontein, I., Visser, M., Calitz, W. J. F., & Joubert, G (2013)
------------	---	--	-----	---	---	---

PsycINFO						
Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal Träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda Artiklar
2020/03/03	Registered nurses "AND" Stress "OR" Occupational stress "OR" Stress Job "AND" cause "OR" experience "OR" factors	English 2010 – 2020	133	7	6	Purcell, S.R., Kutash, M. & Cobb, S. (2011) Laranjeira, A. C. (2011) Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, J. K., Caperchione, M. C. & Gaskin, J. C. (2013)

Bilaga 2 Artikelmartris

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kvalité
Conradie, M., Erweel, D., Serfontein, I., Visser, M., Calitz, W. J. F., & Joubert, G 2017 Syd Afrika	A profile of perceived stress factors among nursing staff working with intellectually disabled in-patients at the Free State Psychiatric Complex, South Africa	Att samla in viktiga stressfaktors som påverkar till sjuksköterska som jobba med intellektuellt funktionshindrade patienter vid Free State Psychiatric Complex, Sydafrika.	Deskriptiv studie som inkluderade 89 sjuksköterskor. Deltagare fyller på ett frågeformulär (självadministreringsformulär) där författare kan samla in socialdemografiska data och bestämma vilken faktor som leda till personliga respektive yrkesmässiga stress.	Urval bestod av 89 sjuksköterskor som jobba med funktionshindrade patienter. Sjuksköterskor är medveten och frivillig i undersökningen.	<p>Orsak till personlig stress:</p> <p>Press av att försörja ekonomiskt för sina barn Press av att vårda barn Rädsla för barnen ska flytta ut</p> <p>Orsak till yrkesmässig stress</p> <p>Hög arbetsbelastning Brist på överordnade beslut Låg ekonomisk ersättning Risk för fysisk ohälsa</p> <p>Hög ansvarighet som sjuksköterska</p> <p>Att utbildning och erfarenhet underskattas</p> <p>Osäkerhet vid omvårdnadsgång</p>	Medel Studie fick etiskt godkännande av Etikkommitté från fakulteten för hälsovetenskap, UFS. Behörighet av denna studie erhöles också från verkställande direktören av FSPC. Deltagare i undersökning var anonymt och personliga uppgifter respekterades. Studie använder självhanterings frågeformulär. Studie nämnde inte om mätningmetod validitet och reliabilitet.

Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, J. K., Caperchione, M. C. & Gaskin, J. C. 2013 Australien	Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions	Att identifiera, från sjuksköterskors perspektiv, arbetsrelaterad stress och att identifiera yrkesmässig stress hos sjuksköterskor. Utifrån det komma fram till lösning sätt på vilka de kan minskas	Kvalitativ forskningsmetod Intervju med öppen fråga till 6 fokusgrupp och forskare använder induktiv analys för att få rika beskrivningar från informanter. Varje forskare fick en kopia av avskrifter. Varje forskningsmedlen läste och analyserade oberoende av varandra.	Bekvämlighetsurval bestod av 6 fokusgrupper, inkluderade totalt 38 legitimerade sjuksköterskor som jobba inom specifikt område t.ex.: rehabilitering av dagkirurgi, cancer och palliativ vård, intensivvård, hjärttjänster, sjukhus i hemmet, akutavdelning, kirurgiska avdelningar, mental hälsa avdelningar mm.	Hög arbetsbelastning, Otillgänglighet till läkare, icke-stödande hantering, brist av personalresurser, interpersonella frågor, påverkan av patientens anhörig, skiftarbete, parkering, överlämningsförfaranden, ingen överenskommelse mellan sjuksköterskor, icke-möjlighet till utveckling, att möta patientens mentala ohälsa. Förslag till minskning inkluderad: modifiering av arbetsbelastning, icke- församlingsbaserade initiativ, förändring av skifttimmar, vidarebefordra förslag till förändring, musik, specialevenemang, organisationsutveckling, säkerställer att sjuksköterskor får pauser, massageterapeuter, bekräftelse från ledning och ledarskap inom avdelningar.	Hög Studie fick etisk godkännande av the Health Service District och från den universitet som hade ansvar för det projektet. Forskarteamet träffades för att diskutera, jämföra och revidera identifierade teman tills konsensus om relevans nåddes. Mätningmetod och studiedesign som forskare använder var begränsad. Men det diskuterades aldrig om bias i studien. Dessutom hade studien fått sponsorer. Det gör att kvalitén försämras i studien.
Kakemam, E., Raeissi,	Occupational stress and	Undersöka förekomsten av	Tvärsnitt studie	Det gjordes ett randomiserad urval	Stressnivå låg mellan måttligt och hög. Faktor	Hög

<p>P., Raoofi, S., Soltani, A., Sokhanvar, M., Visentin, C. D. & Cleary, M.</p> <p>2019</p> <p>Iran</p>	<p>associated risk factors among nurses: a cross-sectional study</p>	<p>yrkesmässig stress hos sjuksköterskor och bestämmer relaterade riskfaktor vid stress Att bestämma förekomsten av arbetsrelaterad stress bland iranska sjuksköterskor och de riskfaktorer som bidrar till denna typ av stress</p>	<p>Studie utförde på en nationell nivå. Utgår från olika vårdenhet I olika städer av Iran. Totalt 5422 frågeformulär delades ut av forskare. 3346 personer lämnade respons. 2895 svar analyserade. Forskare använde självrapporterings som heter Occupational Stress Scale som poängsättning av stress.</p>	<p>av 31 olika kliniker i Iran. Av dessa valdes 13 kliniker som skulle delta i studien. Urval av studie bestod av 5422 legitimerade sjuksköterskor Det finns totalt 130 sjukhuset som uppfyller inklusionskriterier: Att sjukhuset behöver ha mer än 140 sängar. Sjuksköterskor som inkluderar i studie behöver ha fulltidanställning. Exklusionskriterier: Ny anställa sjuksköterskor med mindre än 1 år erfarenhet.</p>	<p>som påverkar till stressande situation var underbemanning, lön, ledningsproblematik, diskriminering på arbetsplatsen, stora arbetsbelastningar, skiftarbete.</p>	<p>Studie blev etiskt godkännande. Studie använder mätinstrument med hög validitet och reliabilitet</p> <p>Studien har två olika sponsorer.</p>
<p>Kleis, E. A., & Kellogg, B. M.</p> <p>2020</p> <p>USA</p>	<p>Recalling Stress and Trauma in the Workplace: A Qualitative Study of Pediatric Nurses</p>	<p>Att undersöka händelse och stressors från sjuksköterskors erfarenhet som kan leda till utveckling av sekundär traumatisk stress</p>	<p>Kvalitativ analysmetod med öppna frågor för att fånga upp öppen svar i en tvärsnittsundersökning. Författare skickade ut email som innehöll som inbjudan till sjuksköterskor. 6000 email skickade och 250 email var mottagen. 72 sjuksköterskor lämnade respons</p>	<p>Urval bestod av certifierade sjuksköterskor</p>	<p>Det fanns 6 termer som forskare identifierade utifrån deltagare respons. 'De 6 termerna som pediatrika sjuksköterskor tyckte mest relevanta till utveckling av sekundär stress var bl.a</p>	<p>Medel</p> <p>Studie beskrev ingenting om den fick/ har fått etiskt godkännande från något etiskt kommittéer.</p>

					<p>1) Tryck att utföra arbetet trots känslor (Att ssk måste klara av att ta hand om så många patienter som möjlig och inte ha möjlighet att återhämta sig vid emotional situation t.ex. unga patienter som avlidit i ett rum men ansvarig ssk måste genast gå till andra rum för att ta hand om en annan)</p> <p>2) Känner sig hjälplöst (unsupported)</p> <p>3) oförmåga att skilja traumatiska upplevelser från personligt liv</p> <p>4) Skuldkänsla vid traumatiska händelse som besatts i sina tankar.</p> <p>5) Använder positivitet för att övervinna skuldkänslor. Att flera SSK tänker åt positiv håll t.ex. Att jobba med traumatiska händelse kan utöka kunskap och erfarenhet.</p> <p>6) Behov av ytterligare forskning om arbetsrelaterad stress, att sjuksköterskor anses att det är viktigt med studien.</p>	<p>Två forskare granskade mottagna svar separat och nådde konsensus, demonstrera triangulering av teman för att öka studie validitet</p>
--	--	--	--	--	--	--

Laranjeira, A. C. 2011 Portugal	The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers	Att utforska stressnivån, sambandet mellan jobb stressnivåer och de hanteringsstrategier som används av portugisiska sjuksköterskor.	Beskrivande korrelationsdesign. Databasinsamlingen gick utifrån enkäter som innehåller tre olika mätinstrumentet; Perceived Stress Scale, Ways of Coping Questionnaire och den demografiska informationen arken.	Det gjordes ett bekvämlighetsurval och frågades 140 sjuksköterskor att delta. Av dessa tackades 102.	Stress orsaken var relaterade till patientens död, akutsituationer, låg stöd vid förhållande på arbetsplatsen, högt arbetskrav och hanterar samarbetande närstående och patienter.	Hög Studien har blivit etisk godkännande och att det har nämnt validiteten och reliabilitet hos mätinstrumenterna. Det gör att resultaten har en hög kvalitet i sig.
Muhawish, H, Salem, A. O. & Baker, G. O. 2019 Saudiarabien	Job Related Stressors and Job Satisfaction among Multicultural Nursing Workforce	Att identifiera olika jobbrelaterade stressfaktorer som påverkar sjuksköterskans arbetstillfredsställelse, ur ett multikulturellt perspektiv och undersöka hur dessa två variabler är korrelerade med varandra.	Tvärsnittsstudie. Studien pågick i 6 månader där deltagarna fick svara på enkäter. I formulären ingick det ett brev vad studien gick ut på, innan de svarade på enkäterna.	Det gjordes ett bekvämlighetsurval där det frågades 150 sjuksköterskor. Och alla de tackades ja till studien.	Kritik, konflikt på arbetsplatsen och diskriminering är det som orsakar stress. Detta leder då till att deras arbetstillfredsställelse försämras som orsakar till stress. Kritik och beslut under press har ett samband med varandra. Vid exponering av kritik tvingas sjuksköterskor fatta beslut under stress. Men det visade även samband mellan oenig behandling och dödsfall hos patienter, som skapar då inrestress hos sjuksköterskor som de	Medel. Deltagarna fick ge sitt samtycke om de vill delta i studien. Alla deltagarna är medveten om syftet med studien. Men i artikel beskrev det inget om det gjordes några etiskgodkännand. Det lyfte inte om mätinstruments validitet och reliabilitet. Gör att kvalitén i resultat försämras. Studien har inte haft några sponsorer, därför har studien inte blivit påverkad på

					har gjort del i behandling som kan orsakar dödsfall.	något viss. Gör att studien styrker upp kvalitén.
Purcell, S.R., Kutash, M. & Cobb, S. 2011 USA	The relationship between nurses' stress and nurse staffing factors in a hospital setting	Att undersöka förhållandena mellan sjuksköterskors stress och sjuksköterskans bemanning i en sjukhusmiljö.	Beskrivande (tvärsnitt) och Korrelationsstudie. Det gjordes en självrapportering via en undersöknings data. När studien blev godkänd. Kunde sjuksköterskor som hade tillgång till den servern logga in och gå med i studien. Dessa sjuksköterskor fick självskattad olika enkäter; Nurse Stress Scale (NSS) och PSS-14.	Det samlade in 1300 sjuksköterskor från olika avdelningar. Inklusionskriterier var sjuksköterskor som jobbade direkt kontakt med patienter, kunna skriva och läsa engelska, är legitimerad sjuksköterska. Exklusionskriterier vad sjuksköterskor som jobbade på en avdelning som inte har patientvård, är inte anställd på sjukhuset, är ledare eller administrations position, har inte jobbat med patientvård under 7 dagar.	321 st skickades tillbaka svaren. Men av de tappades 197 st bort eller svarade inte fullständigt på alla enkäterna. Äldre sjuksköterskor upplever mindre stress i jämförelse med unga sjuksköterskor när det gäller om att ta hand om flera patienter. Det finns faktorer som ålder, arbetsmängd hos patienten och hur många dagar man arbetade som leder då till stressnivån.	Medel Studien lyfter inte angående etiskgodkännande, det gör att resultaten har tappat en del av kvalitén. Studien använder mätinstrumentet som har tagits fram av tidigare studier. Men det diskuterades aldrig fram om de har en reliabilitet. Det nämndes att validiteten på mätinstrumenten gav så olika resultat kan beror på åldern hos deltagarna var olika.
Ribeiro, P. R., Marziale, H. P. M., Martins, T. J., Galdino Q. J. M., Ribeiro, H. V. P.	Occupational stress among health workers of a university hospital	Att utvärdera arbetsbelastning bland hälsoarbetare på ett universitetssjukhus.	Tvärsnittsstudie. Deltagarna fick skriva på att de är medveten om studien och att de är fira att tacka nej. Därefter fick de besvara på enkäter. Där en av de mäter stressnivå. En annan är självskattning enkät som är	Det frågades 260 vårdpersonal. 226 var sjuksköterskor och 34 läkare.	Orsaken till stress; förhållande med kollegor, aktivitet som; Arbetet krävande och förhållande mellan arbetare och handläggare. Deltagare presenterade högt krav och kontroll för	Hög Studien hade följt lagen angående etik som gäller forskning med människor och fått etisk godkännande.

2018 Brasilien			relaterad till psykisk ohälsa, kontrollen över arbetet och socialstöd.		deras arbeten men lågt socialt stöd som indikerar ett aktivt arbete. Sjuksköterskor hade lägre kontroll över arbetet. De som har lägre socialstöd har högre tendens att utveckla stress.	Studien har även nämnt validitet och reliabilitet hos mätinstrumenten. Har ingen sponsorer, lyfter kvalitén i studien.
Roomaney, R., Steenkamp, J., & Kagee, A. 2017 Western Cape, South Africa	Predictors of burnout among HIV nurses in the Western Cape	Syftet var att undersöka prediktor hos 3 dimensioner av utbrändhet. 1) känslomässig utmattning, 2) depersonalisation och 3) personlig prestation	Tvärsnittsdesign Forskare samlade och data samlades in med hjälp av psykometriska åtgärder.	Urvalet i studie var sjuksköterskor olika avdelningar i ett tertiärsjukhus utanför Kapstaden	Utbrändhet nivå var högre vid intern konflikt, högarbetsbelastning och jobbstatus	Medel Studie har bevisat ett etisk godkännande från Stellenbosch University Health Research Ethics Committee. Alla deltagarna i studie skrev in i samtyckeformulär. Personuppgift av deltagarna skyddas och behandlades konfidentiellt. Studien använder mätinstrumentet som har tagits fram av tidigare studier men saknas validitet och reliabilitet
Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana,	The impact of occupational stress on nurses'	Syftet var att undersöka och undersöka sambandet av yrkesmässig stress i samband med,	Korrelationsstudie 300 enkäter delade ut till sjuksköterskor i 1 sjukhus och 3 privata vårdenheter.	Urvalet bestod av 246 legitimerade sjuksköterskor och vårdassistents. Studier har tydlig	Kontakt med döden, konflikt med medarbete, möte med patienter och deras familjer, terapeutisk/behandling	Medel Studie har blivit etiskt godkännande av båda etiska kommittéer i

L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. 2016 Grekland	caring behaviors and their health-related quality of life	vårdande beteende livskvalitet och hälsa.		inkluderingskriterier. 1) Att deltagare är frivillig för undersökningen. 2) SSK behöver ha minst 1 år av erfarenhet för att delta. 3) SSK har associering med patient	osäkerhet orsakar hög stress bland deltagarna.	sjukhus och privatsektor Deltagare delaktighet respekterades av forskare. Studien använder mätinstrumentet som har tagits fram av tidigare studier men saknas validitet och reliabilitet.
Uwimana, C. M. & Kerr, J. 2017 Rwanda	Exploring stressors experienced by registered nurses at a selected urban teaching hospital in Rwanda	Att undersöka legitimerade sjuksköterskors (SSK) erfarenhet av stress och konsekvenserna av det hos de anställda i den utvalda lärande sjukhus i en urbaniserad Rwanda miljö.	Studiedesignen var kvantitativ för att undersöka SSK upplevelse av stress och dess konsekvenser. Det användes självskattade-formulären för att samlas in data.	Det gjordes ett bekvämlighetsurval, där det frågades 87 SSK att delta, men 85 tackade ja till att volontär att delta.	SSK upplever olika typer av stress som; brist på personal och material, dödsfall hos patienter, missnöje med arbetsmiljön, överarbete och tidskrävande byråkratiska aktiviteter. Konsekvenserna är då låg kvalitet på omvårdnaden hos patienter, arbetet är tillfredsställelse och utmattningssyndrom.	Hög kvalite. Studien valde att pröva ut metoden på 5 andra SSK som inte ingår i studiens resultat, för att testa reliabiliteten på mätinstrumentet. Det lyfte upp även att instrumenten har en validitet. Studien har blivit etiskt godkännande.
Yuwanich, N., Sandmark, H. & Akhavan S. 2015 Thailand	Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a	Att utforska sjuksköterskornas uppfattning om yrkesmässig stress i en akutmottagning på ett offentligt sjukhus i Bangkok, Thailand.	Kvalitativ studie. Använder sig av semi-strukturerad individuell intervju som innehåller både öppna- och stängda frågor. Syftet med öppna frågor var att kunna klargöra deltagarnas upplevelse om arbetsrelaterad stress i akutmottagningen,	Det gjordes provtagningsteknik för att välja ut deltagarna. Det ingår kriterier som att det är akut sjuksköterskor, kön spelade ingen roll, har en sjuksköterska	Det lyftes att stressrelaterade till; tunga arbetsbelastning, situationer som involverar patienter och deras anhöriga, våld inom akutmottagning, inga möjligheter att förbättra	Hög. Deltagarna fick ge sitt samtycke och att studien har blivit etiskgodkännande. Resultaten har en hög kvalitet.

	public hospital in Bangkok, Thailand		stressfaktorer, konsekvenserna med arbetsrelaterad stress och vad deras sätt att lösa dessa situationer.	Bachelor examen, jobbar fulltid på akuten och jobbat där minst ett år. Det ingick 21 akutsköterskor.	yrkeskunskap, låginkomst och förhållanden i omvårdnadsteamet. Konsekvenserna av stressexponering, som påverkade deras fysiska hälsa, psykisk hälsa, familjerelationer, tillfredsställelse, och kvaliteten på deras omvårdnad. Deltagare beskriver hur de stresshanterar: individuell (dricka vatten, lyssna på musik (speciellt rock), ta en paus, ät något svalkande) eller kollektiv (prata med någon annan kollega) stresshantering Strategier.	Det gjorde inspelningar, Forskarna har diskuterat fram bias i studien och att det har försökt att bli så neutralt under analysen. Det har även lyft upp med trovärdigheten med metoden och frågorna som gjordes hur det har en pålitlighet och bekräftelsebarhet.
--	--------------------------------------	--	--	--	--	---