



**Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2017**

**Sjuksköterskors erfarenheter av stress inom
slutenvården. En litteraturöversikt.**

Josefin Karlsson

Författare

Josefin Karlsson

Titel

En litteraturöversikt om sjuksköterskors erfarenheter av stress inom slutenvården.

Titel

A literature review of nurses experiences of stress within hospital care.

Handledare

Ellinor Edfors

Examinator

Ann-Christin Janlöv

Sammanfattning

Bakgrund: För många människor som arbetar inom hälso- och sjukvård kan arbetsplatsen en stor källa till stress och ohälsa. Det har skett en väldig ökning av långtidssjukskrivningar inom framförallt hälso- och sjukvården sedan 1997 som ett resultat av psykisk ohälsa orsakad av arbetsrelaterad stress. Syfte: Att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterade stressorer och hur de hanterar stress i omvårdnadsarbetet inom slutenvården. Metod: En litteraturöversikt baserad på kvalitativa vetenskapliga artiklar. Resultat: Beskrivs i två teman - *Stressorer på arbetsplatsen* och *hantering av arbetsrelaterad stress* med tillhörande subteman. Sjuksköterskor erfor stress på grund av hög arbetsbelastning, tidsbrist och högt ställda krav från chefer. Det var även stressande att inte ha kontroll över arbetssituationen och de olika relationerna till kollegor och patienter samt de konflikter som kunde uppstå dem emellan. Sjuksköterskor hanterade arbetsrelaterad stress genom att undvika och förekomma situationer som skapade stress, att de på sin fritid var aktiva och/eller att de använde sig av substanser så som alkohol, genom att de var optimistiska. Slutsats: Sjuksköterskor som arbetar inom slutenvården erfar stress på grund av tidspress och personalbrist i kombination med de höga krav som deras chefer ställer på dem. Sjuksköterskorna har även en känsla av att inte räcka till på grund av att de behöver prioritera mellan en god omvårdnad till patienterna och administrativa uppgifter. Litteraturöversikten visar att sjuksköterskor hanterar arbetsrelaterad stress på olika sätt, vissa hanterar stressen genom att göra aktiva och hälsosamma val medan andra förblir mer passiva och gör ohälsosammare val. Det kan vara av vikt att bedriva vidare forskning inom ämnen som rör chefers påverkan på sjuksköterskors arbetsrelaterade stress och hur förbättringar skulle kunna implementeras inom slutenvården

Innehåll

BAKGRUND	4
SYFTE.....	6
METOD.....	6
Design.....	6
Sökvägar och Urval	6
Granskning och Analys	8
Etiska överväganden.....	8
RESULTAT.....	9
Stressorer på arbetsplatsen.....	10
Hög arbetsbelastning och tidsbrist.....	11
För högt ställda krav	11
Bristande kontroll över arbetsituationer.....	12
Ogynnsamma relationer med patienter och kollegor.....	13
Hantering av arbetsrelaterad stress	13
Undvika och förekomma situationer som skapar stress	13
Hantera stressen utanför arbetet	14
Ventilera och söka stöd hos andra	16
Vara optimistisk och anpassa sig till rådande situation.....	16
DISKUSSION	18
Metoddiskussion.....	18
Resultatdiskussion	20
REFERENSER.....	25
Bilaga 1, Sökschema	29
Bilaga 2. Artikelöversikt	32

BAKGRUND

För många människor som arbetar inom hälso- och sjukvården kan arbetsplatsen en stor källa till stress och ohälsa. Den alltmer ansträngda sjukvården är en ökad problematik som drabbar samhället, de enskilda patienterna, personalen och då även sjuksköterskorna. Socialstyrelsen (2017) menar att det har skett en väldig ökning av sjukfrånvaro hos den svenska befolkningen mellan år 2010 och 2015 där den största ökningen har skett bland stressrelaterade och psykiska diagnoser orsakade av den psykosociala arbetsmiljön. Arbetsmiljöverket (2013) skriver att stressrelaterade sjukdomar är den största orsaken till sjukskrivningar inom hälso- och sjukvården och att 35 procent av arbetsskadeanmälningarna mellan 2005 och 2010 kom från omsorgssektorn. Risk för stress visade sig öka vid hög arbetsbelastning och där personalstyrkan var för liten i relation till antalet patienter som vårdades. Det framkom även att nyutbildade sjuksköterskor fick en ökad stress när deras introduktionstid halverades på sjukhusavdelningar. En studie gjord i Iran av Alilu, Zamanzadeh, Fooladi, Valizadeh och Habibzadeh (2016) om varför sjuksköterskor lämnar sina arbeten visar att det berodde på ovänlig arbetsplats, avsaknad av möjlighet att göra karriär, hög arbetsbelastning och etiska problem. Dahl och Lindgrens (2017) genomgång av Lex Maria anmälda dödsfall gjorda år 2016 visar att brist på vårdplatser, rådande personalbrist och orimlig arbetsbelastning orsakar vart fjärde dödsfall. Aiken et al. (2016) studie visar att då patienterna vårdas av övrig vårdpersonal till följd av bristen på sjuksköterskor leder detta till ökade infektioner, dödlighet och återinskrivningar på sjukhusen. Socialstyrelsen (2017) skriver i en rapport att överbelagda avdelningar på de svenska sjukhusen är ett tilltagande problem och trots globala effektiviseringar där Sverige ligger långt fram i utvecklingen så visade riksgenomsnittet av antalet överbeläggningar 2016 högre siffror än tidigare år. Wallström i Dagens medicin (2017, 30 juni) beskrev att patienter på en vårdavdelning på Växjö lasarett fick ligga i duschrum, konferensrum och en avdelningsexpedition sommaren 2017 till följd av platsbrist vilket gjorde det svårt för sjuksköterskorna att bedriva en god omvårdnad.

Kim (2010) beskriver att omvårdnad bedrivs inom fyra domäner, patienten, mötet mellan patient och sjuksköterska, sjuksköterskan och slutligen omgivningen. För att kunna utveckla och göra omvårdnaden mer effektiv i sjuksköterskans yrkesutövning är det viktigt att ha stor kunskap om sjuksköterskans kunnande, beslutsfattande och andra etiska dilemman i arbetet. Sjuksköterskans kompetensområde är omvårdnad som enligt Svensk

sjuusköterskeförening (2016) innebär att sjuusköterskan har en vetenskaplig kunskap och arbetar med patienter utifrån en humanistisk människosyn. Sjuusköterskan tar beslut som kan ge patienter möjligheten att ändra sin hälsa och sitt liv för att få en bättre livskvalitet. Sjuusköterskan har ett eget ansvar att ständigt hålla sig uppdaterad med ny forskning inom sitt område då det sker en kontinuerlig vetenskaplig utveckling. Sjuusköterskans profession innebär ett självständigt arbete med etiskt ansvar för egna beslut, bedömningar och bemötande. Sjuusköterskan ska ha kunskap om olika läkemedel, dess effekter, handhavande och kunna utvärdera den givna behandlingen (a.a.). Sammantaget kan detta ansvar i en hektisk arbetsmiljö innebära att sjuusköterskor behöver kunna hantera stress.

Enligt Socialstyrelsen (SoS, u.å.) försämrar stress och utmattning sjuusköterskans möjlighet att sköta sina arbetsuppgifter. Idag tvingas sjuusköterskor ofta att arbeta obekväma arbetstider och dubbla arbetspass vilket kan leda till stress. En sjuusköterska får behandla mycket information samt hantera flera olika arbetsuppgifter samtidigt och där med är kommunikationen kollegor emellan är av yttersta vikt för att inte riskera patientsäkerheten eller för att sjuusköterskan inte ska drabbas av sjuklighet relaterat till stress.

Monat och Lazarus (1991) beskriver att begreppet stress ofta förklaras som en fysiologisk reaktion där stress beskrivs som en kroppslig reaktion som svar på olika situationer människan utsätts för, till exempel vid fara eller när det är mycket att göra på arbetet. Stresshormoner frisätts i kroppen, pulsen stiger och musklerna spänns vilket är en instinktiv reaktion och kroppens egna försvar för att vi ska orka med och kunna reagera vid olika pressade situationer. Monat och Lazarus (1991) menar även att den psykologiska aspekten på stress är av betydelse för att kunna beskriva begreppet. Stress framställs även som en subjektiv upplevelse, där varje person bedömer och tolkar en situation utifrån sin egen utgångspunkt. En situation kan för en person vara negativ och för en annan vara positiv och det är utefter den tolkningen personen bedömer ifall den har de resurser som krävs för att hantera situationen, sakas resurserna uppträder stress. Beroende på personens egna förutsättningar och behov bedöms situationer olika och därför kan personer erfara stress i varierande grad vid liknande situationer. Stress i sig är en fysiologisk och psykologisk reaktion som är ett svar på de förhållanden som personen utsätts för, de faktorer som utlöser stress kallas här för stressorer.

För att veta vilka strategier sjuksköterskor behöver för att hantera pressen och stressen i sitt arbete så är det viktigt att ta reda på vilka erfarenheter sjuksköterskor har av stress. Sarvimäki (2006) beskriver erfarenhet som kunskap vilken erhålls via kroppens sinnen. Erfarenheter är något som byggs och samlas på under livet, genom träning, händelser, observationer och iakttagelser. Erfarenhet är således rationell kunskap som är baserad på erfarenheter och inte vetenskap. Beprövad erfarenhet har en tradition bakom sig, mångas erfarenheter och kunskap som under en längre tid visats sig fungera. Personliga erfarenheter däremot är utifrån egna erfarenheter, subjektiva egna upplevelser.

Det är ett stort ansvar att vara sjuksköterska med de krav legitimationen för med sig, då den garanterar den kunskapsnivå som krävs för att arbeta som sjuksköterska. De ofta tuffa arbetsförhållandena med skiftarbete och känslan av att inte räcka till för både patienter och anhöriga är vanligt inom vården. Vad stressar sjuksköterskorna inom slutenvården och hur hanterar dem de olika stressorer? Kanske sjuksköterskornas erfarenheter hjälpa andra att finna strategier för att hantera den arbetsrelaterade stressen som hotar en god omvårdnad för patienterna.

SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av arbetsrelaterade stressorer och hur de hanterar stress i omvårdnadsarbetet inom slutenvården.

METOD

Design

En litteraturöversikt baserad på kvalitativa vetenskapliga artiklar. Friberg (2012b) beskriver att en litteraturöversikt kan ge forskarna en överblick av befintlig forskning inom ett visst område.

Sökvägar och Urval

Strukturerade sökningar efter artiklar gjordes i databaserna Cinahl Complete, Pubmed och PsycInfo. Ord som användes i sökningarna var; sjuksköterska, stress, omvårdnadsarbete, erfarenhet, sjukhus, kvalitativ studie och hantera. Orden översattes i svenska MeSH till: nurse, nurses, hospital, clinic, experience, qualitative research,

qualitative studies, stress, psychological stress, burnout in nursing, burnout, emotional stress, coping behavior, coping skill, coping strategy, adaptive behavior och psychological adaptation. Perception och attitude var två ord som även var med i sökningarna för att få med sjuksköterskans perspektiv. Trunkering användes i sökningarna vilket Östlundh (2006) menar med fördel kan användas vid sökning i olika databaser för att få fler träffar. De valda sökorden markeras då med en asterisk* för att få med olika böjningsformer av ordet och dessa användes under sökningarna i databaserna PsycInfo och PubMed. Databaserna har ämnesordlistor som kan tas till hjälp för att använda rätt sökord för just den databasen och dessa kan ha olika benämningar beroende på vilken databas som används, till exempel MESH i databasen PubMed och Thesaurus i databasen PsycInfo. Förutom ämnesord kan fritextord användas i sökningen. För att göra en strukturerad sökning delades ord som rörde olika delar upp i sex block (bilaga 1) där både ämnesord och fritextord användes. Första sökblocket bestod av nurse och nurses, andra sökblocket av hospital, clinic och hospitals. Tredje sökblocket bestod av orden experienc, perception, attitude, qualitative research och qualitative studies. Fjärde sökblockets ord var stress, stress psychological, burnout in nursing, burnout och emotional stress. Det femte sökblocket bestod av coping, coping behavior, coping skill, coping strateg, adaptive behavior och psychological adaptation. De fem sökblocken sattes sedan ihop till ett sjätte och sista sökblock med hjälp av den booleska sökoperatoren AND. Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006) beskriver att vid kombinationer av olika söktermer används de Booleska sökoperatorerna OR och AND. Vid sökning av flera termer med liknande innebörd används OR och vid användning av AND blir resultatet mer begränsat.

Studiens inklusionskriterier var kvalitativa vetenskapliga artiklar med fokus på sjuksköterskors arbetsrelaterade stress och stresshantering, publicerade i akademiska tidskrifter mellan årtalen 2012 och 2017 skrivna på engelska. När urvalet skulle genomföras från artiklarna som sökningarna i databaserna resulterade i lästes först titlarna och sedan lästes de artiklars abstrakt som ansågs relevanta och till sist valdes de artiklar ut som svarade på studiens syfte, vilket resulterade i sex artiklar. En av de valda artiklarna hittades i två databaser, Pubmed och PsycInfo, och finns med i sökschemat som relevanta abstrakt. Ett stort antal artiklar valdes bort då de inte svarade på litteraturöversiktens syfte vilket kunde vara i form av studiedesign då kvantitativ metod använts i studierna och/eller ifrån vems perspektiv artiklarna utgick ifrån.

Granskning och Analys

De sex artiklar som valts ut granskades utifrån Högskolan Kristianstads granskningsmall avsedd för kvalitativa artiklar av Blomqvist, Orrung Wallin och Beck (2016) och fördes därefter in i en artikelöversikt (bilaga 2). Friberg (2012a) menar att det är viktigt att granska en studie för att på så sätt se om den svarar på ämnet som valts att studera. Enligt Fribergs (2012a) rekommendationer analyserades materialet i flera steg. I första steget av analysen lästes artiklarnas resultatdelar flertalet gånger för få en förståelse av vad de handlade om. Resultatdelen i kvalitativa studier är oftast uppbyggda på olika vis beroende på vilken utgångspunkt studien har och det är därför av betydelse att läsa igenom texten flera gånger för att förstå essensen i resultatet. I steg två identifierades kärnan i varje artikels resultat och för att lättare kunna analysera materialet gjordes i steg tre en sammanställning av varje resultatdel var för sig. I steg fyra identifierades fynd i resultatdelarna utefter de två bestämda utgångspunkterna, erfarenhet av stressorer på arbetsplatserna och sjuksköterskornas stresshantering. När dessa var identifierade jämfördes fynden i de olika artiklarnas resultatdelar med varandra för att identifiera likheter och skillnader. I steg fem skapades därefter teman och subteman utefter de likheter och olikheter som identifierades i artiklarna vilka kom att bilda artikelöversiktens resultat tillsammans. Analys av kvalitativt material beskrivs som en process där materialet först delas upp i flera delar för att sedan sättas ihop till en enhet igen. På så sätt är det lättare att finna likheter och olikheter i artiklarna för att få fram ett resultat som svarar på syftet med studien. Det är även av betydelse att låta en person som inte är insatt i ämnet läsa igenom resultatet för att få kritik angående om hur kommunikativ texten är och därför lät författaren utomstående läsa resultatdelen vilket gjordes under flertalet grupphandledning och seminarier på Högskolan Kristianstad.

Etiska överväganden

Forsberg och Wengström (2008) beskriver vikten av att enbart inkludera artiklar som har godkänts av en etisk kommitté eller där etiska överväganden har gjorts noggrant, detta för att hålla en hög nivå och ett vetenskapligt värde på forskningen. Sandman och Kjellström (2013) menar att forskningsetikens främsta uppgift är att skydda deltagarna i forskningsstudier men även för att höja forskningens och högskoleutbildningarnas status. Olika etiska riktlinjer att förhålla sig till när forskning bedrivs på människor finns beskrivna i Helsingforsdeklarationen från 1964 (World Medical Association, 2013) där

det bland annat står skrivet om forskningskrav och regler, forskningsetiska kommittéer, sekretess och informerat samtycke. Punkten forskningskrav och regler tar upp att forskningen måste byggas på vetenskap och kunskap samt att design och genomförande ska vara noggrann beskriven och kunna motiveras i ett särskilt dokument. Forskningsetiska kommittéer skall göra en objektiv granskning innan studien börjar för att godkänna eller avslå studien. Sekretess och samtycke är till för att skydda deltagare i studier och därför är det viktigt att ett få ett informerat samtycke där deltagarna förstår frivilligheten att delta och att när som helst också kunna avbryta deltagandet. Enligt svensk lag styrs forskningsetik i första hand i *Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460) och i *Personuppgiftslagen* (SFS 1998:204). Sandman och Kjellström (2013) menar att innan en studie genomförs är det av betydelse att tänka på vilket sätt forskningen har betydelse och för vem den är till för. Om forskningsfrågan är relevant för deltagarna inom det valda området så kan ett studentarbete bidra till ökad kunskap och användning vilket forskaren anser att denna litteraturoversikt gör.

RESULTAT

Resultatet i denna litteraturoversikt bygger på sex vetenskapliga kvalitativa artiklars resultat, två gjorda i Australien, två i USA, en i Grekland och en ifrån Iran. En av artiklarna från Australien var genomförd med mixad metod och hade både kvalitativt och kvantitativt resultat. Dock användes endast det kvalitativa resultatet i denna litteraturoversikt. I Dolan, Strodl och Hamerniks (2012) studie deltog 16 sjuksköterskor, 12 kvinnor och 4 män. I Akbar, Elahi, Mohammadi och Khoshknabs (2015) studie deltog 18 sjuksköterskor, 11 kvinnor och 7 män. I Wolf, Perhats, Moon, Clark, och Zavotskys (2016) studie deltog 17 sjuksköterskor, 16 kvinnor och 1 man. I Happell, Reid-Searl, Dwyer, Gaskin och Burkes (2013) deltog 38 sjuksköterskor men information om antal kvinnor och män bland deltagarna saknas. I Tubberts (2015) studie deltog 11 kvinnor och 5 män. I Manomenidis, Panagopoulou och Montgomerys (2016) studie deltog 11 sjuksköterskor, 7 kvinnor och 4 män. I tre av studierna arbetade de deltagande sjuksköterskorna på antingen akutmottagning eller på ett akutsjukhus (Tubbert., 2015; Happell, Reid-Searl, Dwyer, Gaskin & Burke, 2013; Wolf, Perhats, Moon, Clark, & Zavotsky, 2016). En utav studiernas målgrupp var sjuksköterskor som arbetade på en njurmedicinsk mottagning (Dolan, Strodl & Hamernik, 2012). De två sista studierna hade

deltagande sjuksköterskor från olika avdelningar vid ett eller flera sjukhus (Akbar, Elahi, Mohammadi, & Khoshknab, 2015; Manomenidis, Panagopoulou & Montgomery, 2016). Både individuella intervjuer och fokusgrupps intervjuer användes som datainsamling med fokus på arbetsrelaterade stressorer och olika strategier som sjuksköterskorna använde sig utav för att hantera stressen. Resultatet presenteras i två olika teman, *stressorer på arbetsplatsen* och *hantering av arbetsrelaterad stress* med tillhörande subteman, (tabell 1.).

Tabell 1. Figuren visar resultatets teman och subteman.

Tema	Subtema
Stressorer på arbetsplatsen	<i>Hög arbetsbelastning och tidsbrist</i> <i>För högt ställda krav</i> <i>Bristande kontroll över arbetssituationer</i> <i>Ogynnsamma relationer med patienter och kollegor</i>
Hantering av arbetsrelaterad stress	<i>Undvika och förekomma situationer som skapar stress</i> <i>Hantera stressen utanför arbetet</i> <i>Ventilera och söka stöd hos andra</i> <i>Vara optimistisk och anpassa sig till rådande situation</i>

Stressorer på arbetsplatsen

Detta tema beskriver de stressorer som sjuksköterskorna erfarit på respektive arbetsplats. Temat omfattar fyra subteman; *Hög arbetsbelastning och tidsbrist*, *För högt ställda krav*, *Bristande kontroll över arbetssituationer*, *Ogynnsamma relationer med patienter och kollegor*.

Hög arbetsbelastning och tidsbrist

Detta subtema beskriver hög arbetsbelastning och tidsbrist som stressorer hos sjuksköterskorna.

I tre av studierna av Wolf et al. (2016), Akbar et al. (2015) och Tubbert. (2015) framkom att de deltagande sjuksköterskorna erfor stress på grund av tidsbrist och hög arbetsbelastning på arbetsplatsen vilket i sin tur ledde till hotad patientsäkerhet. I studien av Wolf et al. (2016) uttryckte akutsjuksköterskorna att kvaliteten i omvårdnaden för patienterna äventyrades och i vissa fall blev farlig på grund av arbetsmiljön och administrativa beslut. Speciellt avseende beslut rörande bemanning av personal då sjuksköterskorna upplevde att de var underbemannade och hade för lite tid till patienterna. Arbetsmiljön påverkades negativt av hög arbetsbelastning med många patienter och små resurser. Sjuksköterskorna försökte dock att ge en adekvat omvårdnad till sina patienter. Detta identifierade sjuksköterskorna som ett systemproblem som stressade dem än mer. I Akbar et al. (2015) framkom det att ett högt arbetstempo med många arbetsuppgifter hade en stressande effekt på de deltagande sjuksköterskorna. Även sjuksköterskorna i Tubberts (2015) studie vilka arbetade på en akutmottagning beskrev det stressande att ha många patienter och för lite tid vilket fick dem att känna att de inte räckte till. Under en intervju sa en sjuksköterska: "I take a deep breath... when it's overwhelming, I talk out loud... I tell myself, 'one patient at a time', and I choose the sickest patient." (s. 49.).

För högt ställda krav

Subtemat *För högt ställda krav* handlar om sjuksköterskornas ansvar och de krav som ställdes på dem och hur det i sin tur stressade sjuksköterskorna i omvårdnadsarbetet.

I två av studierna, av Wolf et al. (2016) och Akbar et al. (2015) framkom det att sjuksköterskorna som deltog blev stressade på grund av de krav som ställdes på dem. I Wolf et al. (2016) beskrevs det att akutsjuksköterskorna erfor stress då de inte hade möjlighet att ge en patientsäker vård beroende på de motstridiga krav och orealistiska förväntningar som ställdes av deras chefer. Vidare beskrev sjuksköterskorna frustration och stress över att chefer med hjälp av tekniken kunde övervaka patientflödet på avdelningen vilket resulterade i orimliga krav från cheferna genom att deras verklighetsuppfattning var en annan än deras. Sjuksköterskorna erfor stress på grund av att det ställdes olika höga krav av cheferna bland de olika yrkeskategorierna och de konflikter som uppstod till följd av de ojämlika kraven. En annan faktor till stress

framkom i Akbar et al. (2015) gjord med sjuksköterskor som arbetade på olika sjukhusavdelningar var sjuksköterskornas ansvar för patienternas hälsa. Vidare framkom i Wolf et al. (2016) det att sjuksköterskorna erfor stress genom att omvårdnaden fick lida på grund av höga krav på att dokumentera. De beskrev svårigheter att ge en god omvårdnad av patienterna och samtidigt utföra en god dokumentation. Sjuksköterskorna fick då prioritera mellan patienterna och dokumentation.

This is our...choice between good care and good documentation. You can be a really good nurse on paper or you can actually be a really good nurse, but you don't have time to be both (Wolf et al., 2016, s. 41.).

Bristande kontroll över arbetssituationer

I detta subtema beskrivs den stress sjuksköterskorna erfor genom att inte ha kontroll över arbetssituationen på grund av oväntade händelser under arbetspasset, diskriminering och att arbetet påverkade privatlivet.

Tre studier (Manomenidis et al., 2016; Akbar et al., 2015; Tubbert, 2015) belyser stressen av att inte veta vad som ska ske under arbetspasset. I Manomenidis et al. (2016) berättade sjuksköterskorna på en sjukhusavdelning att de aldrig visste vad som skulle hända och det stressade dem. Liknande visades i Akbar et al. (2015) där oförutsägbara händelser och situationer framkom vara stressande. I en studie av Tubbert (2015) uttryckte sig en deltagare från en akutmottagning så här:

Any second something completely different can be thrown your way and to be able to manage it and to prioritize it and do what you need to do; try not to let it linger within you as you move on in your day (Tubbert., 2015, s. 48.).

I Akbar et al. (2015) studie framkom att sjuksköterskorna erfor stress på grund av arbetstider och scheman påverkade deras privatliv. De fick arbeta obekväma arbetstider på sjukhusavdelningarna och kunde inte vara lika närvarande hemma som de egentligen ville.

Ogynnsamma relationer med patienter och kollegor

Detta subtema tar upp sjuksköterskornas erfarenhet av stress på grund av en för nära relation med patienter samt andra ogynnsamma relationer på arbetsplatsen.

I Dolan et al. (2012) studie gjord med sjuksköterskor arbetande på en njurmedicinsk mottagning framkom det att en lång kontakt mellan sjuksköterska och patient skapade en känsla av att vara en familj vilket ledde till att de professionella gränserna suddades ut och i sin tur stressade sjuksköterskorna. Det framkom även att diskriminering erfors som en stressande faktor för sjuksköterskorna. Det var flera faktorer som påverkade att diskriminering faktiskt pågick på avdelningen så som reella år av arbetserfarenhet, olika utbildningsnivå och sjuksköterskornas etnicitet. Frustration fanns mellan undersköterskor och sjuksköterskor då det fanns ett oliktankande över hur omvårdnaden skulle bedrivas mellan dem. Sjuksköterskor med olika etniska bakgrunder kände av diskriminering från både patienter, kollegor och chefer och diskrimineringen kunde ta form i verbala antydningar, särskilt angående kvaliteten på omvårdnadsarbetet. Exempelvis yttrades kommentarer så som ”Are you a terrorist?”.

Hantering av arbetsrelaterad stress

Detta tema beskriver hur sjuksköterskorna hanterade arbetsrelaterad stress både på arbetsplatsen och utanför den.

Undvika och förekomma situationer som skapar stress

I subtemat *Undvika och förekomma situationer som skapar stress* framkom sjuksköterskornas strategier för att hantera stress genom att undvika och fly från eller att förekomma situationer som skapade stress.

I fyra studier, av Akbar et al. (2015), Dolan et al. (2012), Happell et al. (2013) och Tubbert (2015) framkom att sjuksköterskorna hanterade arbetsrelaterad stress genom undvikande eller stressförekommande beteenden. I studien av Akbar et al. (2015) som genomfördes på olika sjukhusavdelningar framkom att sjuksköterskorna hanterade stress genom att undvika stressiga situationer då det minskade spänningar och stress samtidigt som det gav en känsla av lugn. Sjuksköterskorna använde sig av denna strategi genom att undvika arbetsuppgifter, inte hjälpa sina kollegor, undvika negativa känslor och tankar och att smita från stressiga situationer. I studien av Dolan et al. (2012) visade det sig att den

främsta strategin för att hantera stress var att emotionellt distansera sig. Sjuksköterskorna på en njurmedicins mottagning uttryckte sig med ord som "jag är en maskin" (s.228.). Deltagarna berättade även att deras stress minskade genom att de undvek att titta på schemat med vem de skulle arbeta med under nästa arbetspass. I Happell et al. (2013) erfor sjuksköterskorna på ett akutsjukhus fysisk och psykisk utmattning på grund av den stressiga arbetsmiljön och de krav som arbetsplatsen ställde på dem. Därmed undvek de att delta i aktiviteter och olika sociala sammanhang. Sjuksköterskorna beskrev även beteenden där de kände frustration över stressiga situationer och förde sedan över den frustrationen på andra. Sjuksköterskor kunde undvika andra personer efter ett stressigt arbetspass medan andra höll sin frustration inom sig under arbetet. Istället togs den ut på familjen i den trygga hemmiljön. I studien av Akbar et al. (2015) visades även att sjuksköterskorna hanterade stress genom att de försökte anpassa sig till olika situationer, genom tystnad, gråt och att finna sig i den rådande situationen.

Stresshantering innebar i vissa fall att förebygga stressen. I studien av Akbar et al. (2015) beskrevs den förebyggande stresshanteringen som när sjuksköterskor som arbetade på olika sjukhusavdelningar följde upp, övervakade, kontrollerade, checkade av, ökade noggrannheten, koncentrationen och säkerheten för att i tid kunna se om patienterna blev sämre. Sjuksköterskorna motverkade att patienterna blev sämre och behövde mer vård som krävde mer tid från sjuksköterskorna och på så sätt minskades stressen. Denna strategi fokuserade på framtiden för att kontrollera kommande stressiga situationer.

We nurses bear always in mind that everything may happen to the patient and we should take necessary measures to reduce our stress (Akbar et al. s. 59.).

Sjuksköterskorna som arbetade på akutmottagning och deltog i studien av Tubbert (2015) uppgav att en viktig del i att hantera egen stress var att känna igen varningstecknen för den och på så sätt förhindra att bli stressad.

Hantera stressen utanför arbetet

Subtemat *Hantera stressen utanför arbetet* behandlar sjuksköterskornas hantering av arbetsrelaterad stress genom att utföra olika aktiviteter utanför arbetstid och användandet av olika substanser.

Fyra av studierna lyfter betydelsen av motion, avkoppling och andra aktiviteter för att hantera den arbetsrelaterade stressen (Akbar et al., 2015; Happell et al., 2013; Tubbert, 2015 & Wolf et al., 2016).

I Akbar et al. (2015) framkom det att sjuksköterskorna beskrev att avkoppling och fysisk aktivitet reducerade arbetsrelaterad stress och hjälpte den kroppsliga och mentala återhämtningen. Det visade sig även att motion och avslappnande aktiviteter minskade arbetskonflikters påverkan på sjuksköterskorna. Några sjuksköterskor i studien av Happell et al. (2013) berättade att de engagerade sig i aktiviteter utanför arbetsplatsen för att glömma bort och minska den arbetsrelaterade stressen. Några exempel på sådana aktiviteter var motion, familjeaktiviteter och utomhusaktiviteter. Sjuksköterskorna i Tubbert (2015) använde sig utav motion och avslappningsövningar för att få en bättre självkontroll och på så sätt kunna hantera den arbetsrelaterade stressen. Även i Wolf et al. (2016) framkom det att några utav sjuksköterskorna hanterade stress genom att motionera på sin fritid.

I tre studier av Manomenidis et al. (2016), Happell et al (2013) och Wolf et al. (2016) framkom att sjuksköterskorna hanterade stress genom att de använde sig av olika substanser såsom alkohol, cigaretter och läkemedel. I studien av Manomenidis et al. (2016) beskrev sjuksköterskorna vid en sjukhusavdelning att det var stresslindrande att röka cigaretter. Sjuksköterskor på ett akutsjukhus som deltog i Happells (2013) studie uppgav att användning av huvudsakligen cigaretter och alkohol hjälpte dem att hantera arbetsrelaterad stress. En del sjuksköterskor drack alkohol efter sitt arbetspass, både hemma och ute på puben för att hantera stressen. Några sjuksköterskor uppgav till och med att de rökte cigaretter endast på grund av deras stressiga arbetsmiljö. I studien av Wolf et al. (2016) framkom att akutsjuksköterskorna använde sig utav alkohol, mat och läkemedel för att hantera den arbetsrelaterade stressen. En av sjuksköterskorna i studien uttryckte sig så här:

Oh my God, it's a 2-martini night, or Oh, I need to go home and have a glass of wine, and that gives me distress thinking okay now I'm thinking I'm turning to alcohol to calm this day I've had, which shouldn't ever be (Wolf et al., 2016, s. 43.).

Ventilera och söka stöd hos andra

Detta subtema fokuserar på sjuksköterskornas behov av att ventilera och söka stöd hos kollegor, anhöriga eller sin tro för att hantera den arbetsrelaterade stressen. I fyra studier framkom denna hanteringsstrategi (Wolf et al., 2016; Happell et al., 2013; Akbar et al., 2015 & Manomenidis et al., 2016).

I studien av Wolf et al. (2016) framkom att akutsjuksköterskorna såg arbetsplatsens personalmöten som ett betydelsefullt tillfälle att ventilera och hjälpa varandra att hitta lösningar på problem. En deltagare uttryckte att det var där de bra sakerna skedde. En annan strategi som beskrevs var att hantera stress genom att samtala med en terapeut. Sjuksköterskorna i Happells (2013) studie berättade att de hanterade arbetsrelaterad stress genom att umgås med kollegor. Vissa sjuksköterskor använde sig av personalens sociala klubb och sociala medier för att ventilera. I studien av Akbar et al. (2015) berättade sjuksköterskorna att de i stressiga situationer sökte stöd och hjälp av sina kollegor. Det hjälpte dem att hantera stress och att få emotionellt stöd. Det framkom även att de deltagande sjuksköterskorna delade med sig av sina arbetsproblem med sina närstående för att på så sätt få stöd i att hantera den arbetsrelaterade stressen.

When I have a job stress, I talked to my mother or my spouse (Akbar et al., 2015. s. 59.).

I två studier, (Akbar et al., 2015; Manomenidis et al., 2016) framkom det att religion och andlighet hjälpte sjuksköterskorna att hantera den arbetsrelaterade stressen. Akbar et al. (2015) visade att sjuksköterskorna hanterade stress genom böner, att läsa heliga skrifter och att de kände ett stöd från en högre makt. Detta minskade deltagarnas stress och spänningar. I studien av Manomenidis et al. (2016) erfor sjuksköterskorna att religion och andlighet erbjöd dem tröst och stärkte dem i stressiga situationer under arbetspasset.

Vara optimistisk och anpassa sig till rådande situation

Detta subtema beskriver hur sjuksköterskorna hanterade stress genom en positiv inställning och förmågan att anpassa sig efter den rådande situationen.

I tre studier, (Dolan et al., 2012; Tubbert, 2015; Akbar et al., 2015) framkom det att en positiv inställning hos sjuksköterskorna var av betydelse för att hantera stressen i arbetet. Deltagarna i Akbar et al. (2015) menade att tänka positivt hjälpte dem att hålla bort

negativa tankar och känslor i omvårdnaden av patienterna vilket lugnade sjuksköterskorna. En av sjuksköterskorna uttryckte sig så här:

Sometime in facing acute changes in the patient, in order to calm them up, I tell me that what I did make the patient better. I tell myself do not be afraid, she gets better, wait (Akbar et al., 2015, s. 60.).

Liknande visades i Tubbert (2015), där erfor sjuksköterskorna att det var viktigt att fortsätta vara positiva och upprätthålla en känsla av ordning i kaoset. Optimism gav en bättre arbetsmiljö då den bidrog med positiva beteenden hos personalen och i kommunikationen dem emellan vilket ledde till en bättre omvårdnad för patienterna och en minskad stress hos sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna i Dolan et al. (2012) hade erfarenheten att trots stressfaktorer så fick de en känsla av att de gjorde en positiv skillnad för patienterna vilket kändes viktigt.

Två av studierna, (Akbar et al., 2015; Tubbert, 2015) tog upp sjuksköterskornas förmåga till anpassning för att på så sätt hantera den arbetsrelaterade stressen. I Akbar et al. (2015) framkom det att sjuksköterskorna hanterade stress genom att anpassa sig efter situationen eller omständigheterna genom att välja lämpliga åtgärder inom ramen för den egna professionen, rutinmässiga administrativa förfaranden samt genom individuella preferenser och förmågor. Detta gjorde sjuksköterskorna genom att till exempel omedelbart agera i akuta situationer rörande patienter, att omedelbart åtgärda arbetsrelaterade fel och att förstå och visa empati gentemot patienter och anhöriga. I Manomenidis et al. (2016) framkom det att sjuksköterskorna använde sig av humor för att få tankarna på annat än arbetet, vilket beskrevs som en nedstressande mekanism. Det var framför allt i slutet av arbetspasset denna strategi användes för att på så sätt lättare lämna stressen på arbetsplatsen och inte ta den med sig hem. Tubberts (2015) studie visade att sjuksköterskorna blev stressade av att privatlivet påverkades av arbetet och för att hantera den stressen valde sjuksköterskorna att göra prioriteringar för att anpassa både arbetet och privatlivet till varandra och på så sätt minskade stressen.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Litteraturöversiktens metoddiskussion kommer att bygga på begreppen *tillförlitlighet*, *verifierbarhet*, *pålitlighet* och *överförbarhet* vilka enligt Shenton (2004) ingår i kvalitetsbedömningen av en studies trovärdighet.

Tillförlitlighet

Shenton (2004) menar att tillförlitligheten behandlar frågor så som huruvida studien undersöker det som den var tänkt att undersöka och om studien då svarar på syftet. En tillförlitlig litteraturöversikt skall ha en tillförlitlig datainsamling, analys och en kritisk granskning av arbetets styrkor och brister. Litteraturöversikten kan bedömas svara på syftet då det i resultatet framkommer vilka stressorer sjuksköterskorna erfar på sina arbetsplatser och hur de hanterar den arbetsrelaterade stressen. Litteraturöversiktens datainsamling genomfördes genom strukturerade sökningar i databaserna Cinahl Complete, Pubmed och PsycInfo, vilka enligt Karlsson (2012) är de viktigaste databaserna inom ämnet omvårdnad. Inga manuella sökningar gjordes vilket Östlundh (2012) menar är av betydelse för att inte missa relevanta artiklar och därför kan tillförlitligheten vara sänkt. Svenska MeSH användes i framtagandet av sökord för att få så relevanta ord som möjligt, vilket stärker tillförlitligheten i sökningarna då svenska MeSH är avsedd som hjälp i databassökning för att hitta väsentliga sökord. Östlundh (2006) menar att det är av vikt i databassökningar att använda sig av synonymer till sina sökord då de inte kommer med av sig själv och att relevanta artiklar då kan komma att utelämnas. Det var ett stort antal artiklar som sökningarna resulterade i och det var tidskrävande att gå igenom artiklar, men för att inte riskera att missa relevanta artiklar avgränsades sökningen inte mer. Avgränsningen i årtal gjordes dock snävt då det snabbt framkom att det studerade forskningsämnet var relativt nytt och antalet artiklar påverkades inte mycket av det. Resultatet i artiklarna bearbetades och presenterades i teman och subteman som i sin tur kontrollerades huruvida de passade syftet för litteraturöversikten. Citat som presenteras i resultatdelen har även granskats och bedöms stärka det aktuella temat eller subtemat. Tillförlitligheten kan ses som styrkt då litteraturöversikten har granskats och diskuterats vid flera tillfällen med handledare och

klasskamrater och de synpunkter och kritik som framförts har tagits i beaktande under arbetets gång.

Verifierbarhet

Enligt Shenton (2004) handlar verifierbarhet om hur väl tillvägagångssättet för litteraturöversikten är beskrivet och att andra på så sätt ska kunna göra om den genom att läsa hur litteratursökningen och analysen genomfördes. Verifierbarheten kan anses styrkt då sökningarna är väl beskrivna i litteraturstudiens metodavsnitt samt att ett utförligt sökschema finns bifogat. I sökschemat står det tydligt hur de olika sökblocken är uppbyggda, vilka sökord som finns med och om det är ämnesord eller i fritext. De olika begränsningarna i sökningarna beskrivs så som årtal och språk, och hur de booleska operatörerna har använts. Analysen av resultatet är även den utförligt beskriven i metodavsnittet dock hade den kunnat kompletteras med en tabell eller en figur för att förtydligas och på så sätt stärka verifierbarheten ytterligare.

Pålitlighet

Shenton (2014) beskriver att litteraturöversiktens pålitlighet grundar sig i huruvida forskarens egna fördomar och förförståelse har fått färga av sig på studiens resultat. Pålitlighet handlar även om hur de vetenskapliga artiklarnas resultatdelar har framställts för att få en så rättvisande bild som möjligt av materialet. För att stärka litteraturöversiktens pålitlighet har författaren skrivit ned sin egen förförståelse i början av arbetets process. Det gjordes för att författaren skulle vara medveten om sina egna förutfattade meningar och för att kunna ha dem i beaktande under hela arbetets gång. Allt resultat överensstämde inte med förförståelsen. Till exempel att vissa sjuksköterskor hanterade stress genom att vara optimistiska eller att förekomma stressen genom förebyggande åtgärder, därför kan pålitligheten anses vara styrkt då författaren eftersträvat ett objektiva förhållningssätt. Då denna litteraturöversikt genomförts av endast en författare och således utfört analysen på egen hand vilket kan sänka pålitligheten. Några av artiklarnas resultat framkommer i större utsträckning än andras då de studierna hade en mer utförlig resultatdel. Pålitlighet kan därför vara sänkt på grund av att de olika artiklarna har fått olika mycket plats i litteraturöversiktens resultatdel.

Överförbarhet

Enligt Shenton (2004) handlar Överförbarheten om i vilken kontext litteraturöversiktens resultat går att applicera. Samtliga artiklarnas kontext var en sjukhusmiljö men av olika

karaktärer så som medicinsk mottagning, akutmottagning och olika vårdavdelningar. Detta påverkar troligtvis överförbarheten positivt. Studierna var även gjorda i olika länder runt om i världen men ingen studie var ifrån Sverige eller Norden vilket kan göra att överförbarheten till Svensk sjukhusvård försvåras. Sjukvården i USA och Australien anses ha en liknande standard som svensk sjukvård men det kan finnas andra skillnader utöver standard som påverkar överförbarheten, så som sjuksköterskeutbildningen och hur sjukvården är uppbyggd. Resultatets abstraktionsgrad anses vara god då teman och subteman inte är för smala i sitt sammanhang men inte heller för breda vilket gör att det är lättare att sätta resultatet i en speciell kontext och i detta fall olika sjukhusmiljöer. Fördelningen av kvinnor och män bland deltagarna i de utvalda studierna varierade och i en av studierna fanns deltagarnas kön inte med alls, i en annan var det endast en man och resten kvinnor. Överförbarheten kan således påverkas då resultatet till största del baseras på intervjuer med kvinnliga sjuksköterskor. Det måste beaktas om resultatet skall överföras på en ny grupp.

Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen fokuserar på tre fynd som framkom i litteraturöversiktens resultatdel. Dessa var: *chefers betydelse för sjuksköterskors arbetsrelaterade stress, ohälsosam- och hälsosam stresshantering* och *sjuksköterskors erfarenheter av att inte rätta till*. Dessa tre fynd kommer att diskuteras med hjälp av olika teoretiska utgångspunkter.

För att sjuksköterskor inte ska erfara stress och kunna arbeta patientsäkert krävs det från cheferna en förståelse för hur arbetsmiljön påverkar personalen. Chefer måste ge sina sjuksköterskor så bra förutsättningar och resurser som möjligt vad gällande tillräckligt med personal, tid, stöd och inflytande för att sjuksköterskorna inte ska bli stressade och kunna ge en god omvårdnad till patienterna. I majoriteten av studierna som ingick i litteraturöversikten framkom det att sjuksköterskor arbetande i olika sjukhusmiljöer blev stressade av de höga krav som ställdes på dem från deras chefer, speciellt i kombination med den tidspress och personalbrist som rådde på avdelningarna. I en studie av Johansson, Sandahl och Hasson (2013) framkom att sjuksköterskor vid ett universitetssjukhus i Sverige upplevde brist på stöd från sina chefer och att det påverkade den stressiga arbetsmiljön negativt. Avdelningscheferna hade i stor omfattning det största

ansvaret och beslutstagandet på avdelningarna. Detta i kombination med chefernas bristande stöd till sjuksköterskorna och sjuksköterskornas oförmåga att påverka sin arbetssituation ledde till ett försämrat ledarskap bland cheferna och en minskad patientnöjdhet. Karasek och Theorell (1990) beskriver att med hjälp av deras kravkontroll och stödmodell kan erfarenhet av stress förklaras. Med begreppet krav menar Karasek och Theorell (1990) de olika krav som arbetsplatsen ställer på individen i dess profession, så som olika tidskrav och produktivitet. De beskriver även att den mentala kraften hos en person har betydande del i hur denne klarar av att utföra sina arbetsuppgifter, Karasek och Theorell kallar det för mental arbetsbelastning. Med begreppet kontroll menas individens arbetskompetens och handlingskraft och på så sätt kan den yrkessamma kontrollera de krav som ställs. Bristande kontroll och stress har ett stort samband då en ökad känsla av stress uppkommer när individen förlorar kontrollen över en situation. Det sista begreppet i modellen är stöd. Här menar Karasek och Theorell att individer som känner ett stort stöd på sin arbetsplats både från arbetskamrater och chefer har mindre risk att drabbas av olika stresssymptom än de som inte känner sig ha en stödjande arbetsmiljö. Enligt kravkontroll och stödmodellen kan en individ behärska de krav som ställs med hjälp av stöd från sin omgivning, det vill säga chefer och arbetskamrater, och att individen känner att denne kan påverka och ha kontroll över sin arbetssituation. Påverkas en eller flera av de tre delarna i modellen negativt så leder det till stress där även låga krav kan leda till att individer erfar stress. Situationer där sjuksköterskorna menar att de blev stressade av bristen på stöd från sina chefer fanns i flertalet utav artiklarna och styrker Karaseks och Theorells (1990) teori att om det brister i stödet från chefer och kollegor i samband med att sjuksköterskorna känner att de inte kan påverka eller känna sig hörda på arbetsplatsen, så känner sig sjuksköterskorna stressade av de krav som ställs. I en studie av Theorell, Emdad, Arnetz och Weingarten (2001) gjord i Sverige på ett stort försäkringsbolag, undersöktes hur chefer påverkar personalens stressnivåer. Försäkringsbolagets ledning lät under ett års tid sina olika chefer gå en obligatorisk utbildning som skulle ge en långvarig attitydförändring. Utbildningen fokuserade på att öka kunskapen om personalens olika behov inom bland annat krav, kontroll och stöd. Det visade sig att efter chefernas ettåriga utbildning så hade personalens stressnivåer sjunkit betydligt. Alla chefer som deltog i undersökningen var med i samma organisation vilket tyder på att samarbete inom organisationen chefer emellan kan vara av betydelse för att få effekt av en sådan utbildning. Studien av Theorell

et al. (2001) tyder på att ett behov finns för en långvarig och hållbar satsning på chefers kompetens då det gav en tydlig minskad stressnivå hos personalen. Studien var inte gjord inom hälso- och sjukvården men resultatets överförbarhet till en kontext inom vården känns inte främmande då det handlar om ledarskap och personalens känsla av kontroll och stöd i förhållande till de krav som ställs på dem. I en annan studie av Demir, Ulusoy och Ulusoy (2003) gjord bland sjuksköterskor som arbetade vid två sjukhus i Turkiet visade att ökad stress och utbrändhet hade ett samband med lågt stöd från kollegor och att sjuksköterskorna inte trivdes med sin arbetssituation. Redan i en studie från tidigt 80-tal gjord av Jackson (1983) undersöktes effekterna av ökad kontroll bland anställda på vårdcentraler i Kalifornien, USA, vilket visade sig ha viss positiv påverkan på arbetsrelaterad stress. Resultatet i Jacksons (1983) studie stärker ytterligare ledarskapets betydelse för arbetsrelaterad stress bland personalen. Mot bakgrund av fynden i denna litteraturoversikt samt resultatet från de tre studierna av Theorell et al. (2001) Demir et al. (2003) och Jackson (1983) så framkommer tydligt fördelarna av stressförebyggande åtgärder. En långsiktig plan för vidare utbildning bland sjukhusens chefer och samarbete dem emellan är av betydelse för att påverka och minska sjuksköterskors arbetsrelaterade stress.

Sjuksköterskor hanterar arbetsrelaterad stress antingen genom att aktivt och konstruktivt göra något åt det som stressar dem eller genom att ha en undvikande eller ett skadligt beteende gentemot stressen. Sjuksköterskorna i de vetenskapliga studierna som resultatet är baserat på hanterade den arbetsrelaterade stressen på olika vis men det blev tydligt att stresshanteringen hade två olika inriktningar, ohälsosam stresshantering och hälsosam stresshantering. I resultatet framkom det att sjuksköterskor hanterade stress genom att till exempel röka, bruka alkohol och att de höll sig undan från stressiga situationer, allt detta kan ses som ohälsosam stresshantering där sjuksköterskorna inte gör något åt det som stressar dem, utan tvärtom har de en undvikande stresshantering. Å andra sidan fanns det sjuksköterskor i studierna som hanterade sin stress genom hälsosamma val, de valde att ha en positiv inställning, tog kontroll över situationen, sökte stöd från andra, var aktiva på fritiden och genom att förekomma stressen. Det finns studier som tyder på att individen får ett bättre mående genom en hälsosam stresshantering, när denne väljer att aktivt gör något åt sin situation. I en studie av Umann, Marques da Silva, Ticona Benavente och de Azevedo Guido (2014) gjord i Brasilien på en hematolog- och onkologiavdelning

framkom det att sjuksköterskornas stress minskade avsevärt när aktiva, problemlösande copingstrategier användes. När sjuksköterskorna använde sig av undvikande copingstrategier ökade istället deras stress vilket fick en negativ påverkan på deras hälsa. I en studie av Hagberg, Svensson, Samuelsson och Dehlin (1991) gjord i Sverige framkom det att det fanns ett samband mellan aktiv stresshantering och att finna tillfredsställelse i livet medan en passiv stresshantering gav en lägre tillfredsställelse. Monat och Lazarus (1991) beskriver stresshantering med hjälp av begreppet *coping*. Med coping menas de kognitiva och beteendemässiga ansträngningar som behövs för att hantera de interna och externa krav som ställs när de har överskridit personens egna resurser. De kognitiva och beteendemässiga ansträngningarna förändras hela tiden då de anpassar sig utefter omgivningen och olika relationer som i sin tur ständigt förändras. Monat och Lazarus (1991) beskriver två varianter av coping, problem-fokuserad coping och emotionell-fokuserad coping. Den problem-fokuserade copingen innefattar beteenden där individen aktivt gör något åt den stressiga situationen, kontrollerar den och/eller förebygger stressiga situationer. Emotionell-fokuserad coping innefattar förändringar hos personen själv utifrån händelser och den aktuella miljön, en anpassning till situationen. Monat och Lazarus (1991) menar att alla använder sig av båda dessa varianter av coping när de erfar stress. Tornstam (2010) menar i likhet med Monat och Lazarus (1991) att det finns två olika former utav coping. Men dessa kallar Tornstam(2010) för aktiv coping och passiv coping. Den aktiva copingen innefattar stresshantering så som att aktivt göra något åt situationen och att kompensera stressen genom att till exempel motionera och umgås med familjen som sjuksköterskorna i Happell et al.(2012) valde att göra för att hantera den arbetsrelaterade stressen. Enligt Tornstam (2010) används passiv coping genom att individen inte ändrar på yttre faktorer utan istället ändrar sina inre förhållanden för att skapa en balans. Följaktligen använde sjuksköterskorna i Akbar et al. (2015) sig utav passiv coping då de använde sig av ett undvikande beteende som minskade den arbetsrelaterade stressen och gav dem en känsla av lugn. Med hänsyn till fyndet i denna litteraturöversikt och resultaten som framkom från studierna av Umann et al. (2014) och Hagberg et al. (1991), där en aktiv stresshantering ansågs ha en positiv påverkan på hälsan, så är det av stor betydelse för sjuksköterskors hantering av arbetsrelaterad stress att chefer avsätter mer tid för handledning och reflektion på arbetsplatsen. Genom att låta sjuksköterskor reflektera över vad som skett under arbetspasset och att ge dem stöd till

att hantera sin arbetssituation så kan ohälsosam stresshantering undvikas och på så sätt får sjuksköterskorna ett bättre mående.

Omvårdnadens kvalitet påverkas negativt på grund av sjuksköterskors tidspress och höga krav och den stress som de upplever på grund av detta. I flera av studierna i denna litteraturöversikt framkommer att sjuksköterskor känner att de ofta behöver välja bort att ge en god omvårdnad med god kvalitet till patienterna eftersom de känner press att utföra andra åtgärder istället, så som att dokumentera eller att prioritera en sjukare patient. Flera sjuksköterskor beskrev en känsla av att inte räkna till och att patientsäkerheten blev hotad på grund av en hög arbetsbelastning. En studie av Chen, Lin, Wang och Hou (2009) gjord i Taiwan bland operationssjuksköterskor visade att den största stressorn bland sjuksköterskorna var oron över patientsäkerheten och det administrativa arbetet vilket även Bezerra Rodrigues och Correa Chaves (2008) studie gjord på onkologiavdelningar i Brasilien visade. Samband sågs i båda dessa studier mellan en patientnöjdhet och sjuksköterskors moraliska stress. I de fall där patienterna upplevde en sämre omvårdnad var sjuksköterskornas moraliska stress hög. Fynden i denna litteraturöversikt och resultaten från Chen, Lin, Wang och Hou (2009), Bezerra Rodrigues och Correa Chaves (2008) studier indikerar att det krävs fler sjuksköterskor på sjukhusavdelningarna för att framförallt en patientsäker vård ska kunna ges. Med ökade resurser i form av personal och tid för patienterna, kan sjuksköterskorna erfara mindre stress och patienterna kan få en bättre och säkrare omvårdnad.

Slutsats

Resultatet i litteraturöversikten visar att sjuksköterskor som arbetar inom slutenvården erfar stress på grund av tidspress och personalbrist i kombination med de höga krav som deras chefer ställer på dem. Sjuksköterskorna har även en känsla av att inte räkna till på grund av att de behöver prioritera mellan en god omvårdnad till patienterna och administrativa uppgifter. Litteraturöversikten visar att sjuksköterskor hanterar arbetsrelaterad stress på olika sätt, vissa hanterar stressen genom att göra aktiva och hälsosamma val medan andra förblir mer passiva och gör ohälsosammare val. Denna litteraturöversikt kan bidra till en ökad överblick över vilka erfarenheter sjuksköterskor har av stress i omvårdnadsarbetet och hur de hanterar stressen. På så sätt kan andra

sjuusköterskor finna strategier för att kunna hantera den stress de själva upplever i yrket och för att de ska kunna ge bästa möjliga omvårdnad. Det kan vara av vikt att bedriva vidare forskning inom ämnen som rör chefers påverkan på sjuusköterskors arbetsrelaterade stress och hur förbättringar skulle kunna implementeras inom slutenvården.

REFERENSER

*Studier som litteraturoversiktens resultat baseras på

Aiken, L., Sloane, D., Griffiths, P., Rafferty, A-M., Bruyneel, L., Mv Hugh, M., Maier, CB., Moreno-Casbas, T., Ball, JE., Ausserhofer, D., & Sermeu, W. (2016). Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Journals*. 26(7) doi:10.1136/bmjqs-2016-005567

*Akbar, R.E., Elahi, N., Mohammadi, E., & Khoshknab, M. F. (2015). What strategies do the nurse apply to cope with job stress?: a qualitative study. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 55-64. doi: 10.5539/gjhs.v8n6p55

Alilu, L., Zamanzadeh, V., Fooladi, M., Valizadeh, L., & Habibzadeh, H. (2016) Towards an understanding of clinical nurses challenges that leads intention to leave. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29(5), 534-541. doi:10.1590/1982- 0194201600074

Arbetsmiljöverket. (2013). *Stress och tung arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa*. Hämtad 17 Januari 2018, från <https://www.av.se/press/stress-och-tung-arbetsbelastning-inom-varden-skapar-ohalsa/?hl=%20Stress%20och%20arbetsbelastning>

Bezerra Rodrigues, A. & Correa Chaves, E. (2008). Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. 16(1):24-28. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. doi: 10.1590/S0104-11692008000100004

Blomqvist, K. Orrung Wallin, A. & Beck, I. (2016). *HKR:s granskningsmall för Kvalitativa studier*. Kristianstad: Högskolan Kristianstad.

Chen, C-K., Lin, C., Wang, S-H., & Hou, T-H. (2009). A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. 17(3):199-210. *Journal of Nursing Research*. doi: 10.1097/JNR.0b013e3181b2557b

Dahl, A-M och Lindgren, M. (2017). Sjukhusläkaren. *Vårdplatsbrist och hög arbetsbelastning bakom vart fjärde dödsfall*. Hämtad 8 september 2017, från Sjukhusläkaren <http://www.sjukhuslakaren.se/varplatsbrist-och-hog-arbetsbelastning-bakom-vart-fjarde-dodsfall/>

Demir, A., Ulusoy, M., & Ulusoy, M. F. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 807–827. doi: 10.1016/S0020-7489(03)00077-4

*Dolan, G., Strodl, E., & Hamernik, E. (2012). Why renal nurses cope so well with their workplace stressors. *Journal of Renal Care*, 38(4), 222-232. doi: 10.1111/j.1755-6686.2012.00319.x

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (2., [uppdaterad] utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Friberg, F. (2012a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.121-132). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2012b). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2 uppl., s. 133–143). Lund: Studentlitteratur.

Hagberg, B., Svensson, T., Samuelsson, G. & Dehlin, O. (1991). *Coping and life satisfaction in 80 year old people*. Lund: Gerontologiskt centrum.

*Happell, B., Reid-Searl, K., Dwyer, T., Gaskin, C. J., & Burke, K. J. (2013). How nurses cope with occupational stress outside their workplaces. *Collegian*, 20, 195-199. doi: 10.1016/j.colegn.2012.08.003

Jackson, S. (1983). Participation in decision making as a strategy for reducing job-Related strain. *Journal of Applied Psychology*, 68, 3-19.

Johansson, G., Sandahl, C. & Hasson, D. (2013). Role stress among first-line nurse managers and registered nurses – a comparative study. *Journal of Nursing Management*, 21, 449-458. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01311.x

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, N.Y.: Basic Books.

Kim, H. S. (2010). *The nature of theoretical thinking in nursing* (3. ed.). New York: Springer Pub. Co.

*Manomenidis, G., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2016). The "switch on-switch off model": Strategies used by nurses to mentally prepare and disengage from work. *International Journal of Nursing Practice*, 1-8. doi: 10.1111/ijn.12443

Monat, A. & Lazarus, R.S. (1991). *Stress and coping: an anthology* (3.th ed.). New York: Columbia Univ. Press.

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

Sarvimäki, A. (2006). Kunskapsteoretiskt perspektiv på erfarenhetsbaserad kunskap. I G. Östlinder., A. Norberg., E. P. Andersson., J. Öhlen (Red.), *Erfarenhetsbaserad kunskap - vad är det och hur värderar vi den?* (s. 61-70) [Broschyr]. Stockholm: Brommatryck&Brolins AB

SFS 2003:460. Lag om etikprövning av forskning som avser människor. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 19 December, 2017, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 1998:204. Personuppgiftslagen. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 19 December, 2017, från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204

Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information* 22(2), 63-75. doi: 10.3233/efi-2004-22201

Socialstyrelsen (u.å.). *Arbetsmiljö*. Hämtad 30 augusti, 2017, från Socialstyrelsen, <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/riskomraden/arbetsmiljo>

Socialstyrelsen. (2017). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård: Lägesrapport 2017*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 14 Januari 2018, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20470/2017-3-1.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Sjuksköterskans profession - grunden för din legitimation* [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

Theorell, T., Emdad, R., Arnetz, B. & Weingarten, A-M. (2001). Employee effects of an educational program for managers at an insurance company. *Psychosomatic Medicine*, 63(5), 724-733.

Tornstam, L. (2010). *Åldrandets socialpsykologi*. (8. uppl.) Stockholm: Liber

*Tubbert, S. J. (2015). Resiliency in emergency nurses, *Journal of Emergency Nursing*, 42(1), 47-52. doi: 10.1016/j.jen.2015.05.016

Umann, J., Marques da Silva, R., Ticona Benavente, S. B., & de Azevedo Guido, L. (2014). The impact of coping strategies on the intensity of stress on hemato-oncology nurses. *Revista Gaucha De Enfermagem*, 35(3), 103-110. doi: 10.1590/1983-1447.2014.03.44642

Wallström, M. (2017). Dagens medicin. *Duschrummet blev till sängplats i Växjö*. Hämtad 8 september 2017, från Dagens medicin.

<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2017/06/30/duschrummet-blev-sangplats-i-vxjo/>

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (2., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur

*Wolf, L., Perhats, C., Moon, M., Clark, P., & Zavotsky, K. (2016). "It's a burden you carry": Describing moral distress in emergency nursing. *Journal of Emergency Nursing*, 42(1), 37-46. doi: 10.1016/j.jen.2015.08.008

World Medical Association (2013). WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Hämtad 2017-10-18 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 57-79). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1, Sökschema

Datum	Databas	Sökning nr	Sökord och boolesk operator (AND, OR, NOT)	Begränsningar/databasfilter	Typ av sökning (t.ex. MESH-term, abstract, fritext)	Antal träffar	Lästa Abstract	Relevanta artiklar
2017-09-20	Cinahl Complete	1	nurse* OR Nurses	publiceringsår 2012-2017 Engelska akademiska tidsskrifter	fritext Cinahl ämnesord	372 180		
		2	Hospital* OR Clinic* OR Hospitals	publiceringsår 2012-2017 Engelska akademiska tidsskrifter	fritext Cinahl ämnesord	1210 575		
		3	experienc* OR perception* OR attitude* OR "qualitative research" OR "qualitative stud*" OR "Qualitative studies"	publiceringsår 2012-2017 Engelska akademiska tidsskrifter	fritext fritext fritext Cinahl ämnesord	590 989		
		4	Stress OR "Stress, Psychological" OR "burnout in nursing" OR burnout OR stress OR "emotional stress"	publiceringsår 2012-2017 Engelska akademiska tidsskrifter	Cinahl ämnesord fritext	154 184		
		5	Coping OR "coping behavior*" OR "coping skill*" OR "coping strateg*" OR "adaptive behavior*" OR "psychological adaptation"	publiceringsår 2012-2017 Engelska akademiska tidsskrifter	Cinahl ämnesord fritext	29 347		
		6	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5			237	22	0

Datum	Databas	Sökning nr	Sökord och boolesk operator (AND, OR, NOT)	Begränsningar/databasfilter	Typ av sökning (t.ex. MESH-term, abstract, fritext)	Antal träffar	Lästa Abstract	Relevanta artiklar
2017-09-20	PsycInfo	1	nurse* OR Nurses	2012-2017	Fritext Thesaurus	67839		
		2	Hospital* OR Clinic* OR Hospitals	2012-2017	Fritext Thesaurus	1082682		
		3	experienc* OR perception* OR attitude* OR "qualitative research" OR "qualitative stud*" OR "Qualitative research"	2012-2017	Fritext Thesaurus	1430662		
		4	Stress OR "Stress, Psychological" OR "burnout in nursing" OR burnout OR stress OR "emotional stress"	2012-2012	Thesaurus Fritext	242946		
		5	"Coping behavior" OR "coping behavior*" OR "coping skill*" OR "coping strateg*" OR "adaptive behavior*" OR "psychological adaptation"	2012-2017	Thesaurus Fritext	129051		
		6	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5			152	40	1

Datum	Databas	Sökning nr	Sökord och boolesk operator (AND, OR, NOT)	Begränsningar/databasfilter	Typ av sökning (t.ex. MESH-term, abstract, fritext)	Antal träffar	Lästa Abstract	Relevanta artiklar
2017-09-20	Pubmed	1	nurse* OR Nurses	publiceringsår 2012-2017 Engelska	fritext MESH-term	370718		
		2	Hospital* OR Clinic* OR Hospitals	publiceringsår 2012-2017 Engelska	fritext MESH-term	7072003		
		3	experienc* OR perception* OR attitude* OR "qualitative stud*" OR "Qualitative research"	publiceringsår 2012-2017 Engelska	fritext MESH-term	1531432		
		4	"Stress, physiological" OR "Stress, Psychological" OR "burnout in nursing" OR burnout OR stress OR "emotional stress"	publiceringsår 2012-2017 Engelska	MESH-term fritext	763572		
		5	"adaption, psycological" OR "coping behavior*" OR "coping skill*" OR "coping strateg*" OR "adaptive behavior*" OR "psychological adaptation" OR coping	publiceringsår 2012-2017 Engelska	MESH-term fritext	143443		
		6	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5			250	45	6

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Dolan, G, Strodl, E., Hamernik, E. Why renal nurses cope so well with their workplace stressors. Australien 2012	Studien syftar till att åta sig en induktiv process för att bättre förstå stressorer och hanteringsstrategier som används av sjuksköterskor på sjukhus eller på de två underavdelningarna. Individuella intervjuer & frågeformulär.	Mixad metod. 16 sjuksköterskor, 12 kvinnor, 4 män. 22-63 år. Lämplighetsurval. Inklusionskriterier: nyligen anställd sjuksköterska på medicinsk njurmottagning på sjukhus eller på de två underavdelningarna. Individuella intervjuer & frågeformulär.	A grounded theory approach. Intervjuerna varade 40-60 minuter. Rekrytering avslutades när mättnad uppstod. Datan insamlades under 2010 & 2011. Etiskt godkänd av Universitetets etiska kommitté och det gällande sjukhuset. Deltagarnas godkännande till studien står inte med.	Intervjuer: Stressorer: Familjeliknande förhållanden, De & Vi - diskriminering inom etnicitet, arbetserfarenhet och utbildningsnivå. Erfarenheter av utbrändhet/motståndskraft: majoriteten låg utbrändhet, större hos män. Kvinnonäste. Hög motståndskraft RT personlig prestation. Göra en positiv skillnad i någons liv och arbetsnöjdhet RT arbetstider (ej natt eller söndagar), tekniken och låg fysiskt arbete. Copingstrategier: emotionell distansering, inte kolla på schemat vem man jobbar med nästa gång.	Tillförlitlighet: Citat som finns med och längden på intervjuerna höjer tillförlitligheten i studien. Deltagarna fick granska materialet så att det stämde. Verifierbarhet: Exempel på frågor som ställts finns med och höjer därmed verifierbarheten. Frågeformulären har enligt författarna god validitet och reliabilitet. Pålitlighet: Att forskarna jobbade aktivt med sin förförståelse under hela processen står med. Otydlig metod, står ej vilka som utförde intervjuerna eller var de hölls. Överförbarhet: Studiens kontext är väl beskriven och kan överföras på liknade mottagningar.
R E, Akbar., N, Elahi., E, Mohammadi., M F, Khoshknab. What strategies do the nurses apply to cope with job stress?: A qualitative study Iran 2015	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors erfarenhet av att identifiera strategier de använder för att hantera jobberelaterad stress.	Kvalitativ studie. 18 ssk från 3 sjukhus. 11 kvinnor 7 män. Strategiskt urval. Inklusionskriterier: villighet hos deltagarna, heltidsarbetande, vidareutbildad som hade arbetat på olika avdelningar på tre sjukhus bundna till Abadan och Jahrom Universities of medical science i Iran. Ostrukturerade intervjuer.	Conventional content analysis approach. Intervjuerna varade 45-60 min och hölls på en lugn plats på arbetsplatsen av en av forskarna. Rekrytering avslutades när mättnad uppstod. Analyserades mha ett ramverk med fem olika steg (Bryman & Burgess, 2002). Etiskt godkänd och godkännande från deltagarna.	De sex mest förekommande strategierna för att hantera stress var: Kontrollera situationen utifrån förhållandena, söka hjälp, förebyggande övervakning av förhållandena, självkontroll, undvikande, fly från situationen, andlig hantering.	Tillförlitlighet: Citaten är relevanta för studiens syfte. Intervjuernas längd tyder på att tillräckligt djup är nått. Kollegor till forskarna har granskat intervjumaterialet och analysen av det vilket stärker tillförlitligheten. Relevanta kategorier. Väl beskriven analys. Verifierbarhet: Finns förslag på olika slags frågor som ställdes och de är relevanta mot syftet. Pålitlighet: Att forskarna jobbade aktivt med sin förförståelse under hela processen står med och stärker därmed pålitligheten. Överförbarhet: De stora variationerna av deltagarna och de välbeskrivna fynden stärker studiens överförbarhet.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
L, Wolf., C, Perhats., M, Moon., P, Clark., K, Zavotsky. It´s a burden you carry: describing moral distress in emergency nursing. USA 2016	Syftet var att undersöka naturen av moralisk nöd upplevd och beskriven av akutsjuksköterskor.	Kvalitativ. Bekvämlighetsurval. 17 engelskspråkiga akutsjuksköterskor, 16 kvinnor och 1 man, arbetande i USA som skulle delta i ENA 2014 Annual Conference. Semistrukturerade fokusgruppsintervjuer.	Rekrytering via E-mail, intresserade hänvisades till webbsida om studien. 2 forskare var med under intervjuerna. 2 olika fokusgrupp intervjuer 8-10 ssk i varje. 60 minuter. Ljudinspelning och anteckningar. Analys enligt Glaser och Strauss – constant comparison and a thematic analysis approach. Deltagarna gav muntligt godkännande till studien och forskarna hade fått godkännande att genomföra studien.	Teman för vad deltagarna berättade i fokusgrupp intervjuerna var: Utmaningar i akutvårdsmiljön, vara överväldigad, anpassningsbar och måttlig coping	Tillförlitlighet: Citat som finns med och längden på intervjuerna höjer tillförlitligheten i studien. Deltagarna fick granska resultatet och komma med kommentarer. Forskarna kände några utav deltagarna, detta gör att resultatet kan ha påverkats. Verifierbarhet: Förslag på frågor finns beskrivna. Pålitlighet: Alla 6 forskarna var med under analysen vilket stärker pålitligheten. Forskarnas förförståelse finns ej beskriven i artikeln. Överförbarhet: Bekvämlighetsurvalet gör att gör att resultatet kan vara svårt att föra över på en liknande grupp, speciellt då majoriteten av deltagarna hade vidareutbildning, detta begränsar överförbarheten mot grundutbildade sjuksköterskor.
B, Happell., K, Reid-Searl., T, Dwyer., C, J Gaskin., K, J Burke. How nurses cope with occupational stress outside their workplaces. Australien 2013	Syftet var att undersöka och identifiera hur sjuksköterskor hanterar arbetsrelaterad stress utanför arbetsplatsen.	Kvalitativ undersökande metod med hjälp av fokusgruppsintervjuer. Urvalet bestod av 38 sjuksköterskor med olika anställningar arbetande på ett region akutsjukhus, 4 sjuksköterskechefer, 13 avdelningschefer och 21 kliniska sjuksköterskor.	Sjuksköterskorna rekryterades genom informationsmöten och via sjukhusmailen. 6 st semistrukturerade fokusgruppsintervjuer, 45-90 min, hölls på sjukhuset. Forskarna uppmuntrade deltagarna att dela med sig och prata fritt. Alla intervjuer spelades in på band och transkriberades. Deduktiv analys. Studien var etiskt godkänd och deltagarna har gett godkännande att delta i studien.	11 hanteringsstrategier sågs i materialet från intervjuerna: alkohol, röka tobak, använda sig av personalens sociala klubb, sociala medier, träna, familjeaktiviteter, hemma aktiviteter, utomhusaktiviteter, isolering, förskjuta ilska.	Tillförlitlighet: Citat som finns med och längden på intervjuerna höjer tillförlitligheten i studien. Verifierbarhet: Förslag på frågor finns beskrivna. Pålitlighet: Alla forskarna deltog i analysen vilket stärker studiens pålitlighet. Forskarnas förförståelse finns ej beskriven i artikeln. Överförbarhet: Majoriteten av deltagarna var kvinnor vilket gör överförbarheten begränsad.

Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Sarah J, Tubbert. Resiliency in emergency nurses. USA 2015	Syftet var att utforska motståndskraftens karaktärer hos akutsjuksköterskor	Kvalitativ metod. Lämplighetsurval. 16 st sjuksköterskor intervjuades. 68,8% var kvinnor. Inklusionskriterier: sjuksköterskor arbetande på akutmottagningar anslutna till Central New York ENA.	Inbjudan skedde via mail. 16 st valdes ut till att delta. Telefonintervjuer 30-60 min, en person ville bli intervjuad IRL. Allt bandades och transkiberades av en utomstående specialist. ATLAS.ti 7,1,8. En kvalitativ direktanalys. Etiskt godkännande och deltagarnas godkännande.	Motståndskraftens karaktärer var: Flexibelt och kreativt tänkande. Beslutstagande utan att ha all information. Att kämpa vidare till målet är nått. Mentorstöd. Ärlighet. förbli positiv, organiserad, se upp för tecken på stress. Optimism	Tillförlitlighet: Citat finns med, tyder på relevanta frågor då de relaterar till syftet. Intervjuerna hölls via telefon, ngt som kan påverka resultatet. Deltagarna och en utomstående forskare fick granska materialet vilket ytterligare stärker studiens tillförlitlighet. fick granska Verifierbarhet: Exempel på frågor som ställdes under intervjuerna finns ej beskrivna. Pålitlighet: Endast en forskare vilket sänker pålitligheten i analysarbetet. Forskarens förståelse finns inte beskriven i artikeln. Överförbarhet: Det begränsade urvalet till en enda region i ett land begränsar överförbarheten.
Georgios Manomenidis., Efharis Panagopoulou., & Anthony Montgomery. The switch on- switch of model: strategies used by nurses to mentally prepare and disengage from work. Grekland 2016.	Syftet var att utforska strategier som sjuksköterskor använder för att mentalt förbereda sig för sitt arbetspass och för att mentalt varva ner efter arbetspasset.	Induktiv deskriptiv kvalitativ design och halvstrukturerade intervjuer. Målmedveten insamlingsmetod. 11 sjuksköterskor intervjuades, 7 kvinnor och 4 män Inklusionskriterierna var: Heltidsanställda sjuksköterskor arbetande skift med minst 1 års arbetserfarenhet.	En poster placerades på flera platser på sjukhuset som inbjöd till att delta och frivilliga fick själva ta kontakt med forskarna och de som uppnådde inklusionskriterierna valdes ut att delta i studien. Datainsamling skedde tills mättnad uppnåts. Intervjuerna varade 25-30 minuter och skedde avskilt på sjukhuset före och efter arbetspass. Intervjuerna bandades och analyserades med The Mayring qualitative content analysis model. Etiskt godkänd av den vetenskapliga kommittén på sjukhuset. Frivilligt och konfidentiellt deltagande.	Sjuksköterskorna hade olika sätt att förbereda sig på att arbeta och för att varva ner efteråt. bla personlig hygien/dusch, deodorant, användning av smink. Religiösa ritualer. Nikotin/koffein användning. Socialt umgänge och Lyssna på musik.	Tillförlitlighet: Citat finns med. Djupet i intervjuerna kan ha påverkats av den relativt korta intervjulängden. Utförliga svar är nedskrivna. Verifierbarhet: Frågorna finns beskrivna. Pålitlighet: för att utesluta bias, analyserade två forskare intervjumaterialet var för sig och jämförde där efter. Två utomstående forskare granskade resultatet och gav synpunkter, detta stärker studiens pålitlighet. Forskarnas förståelse finns inte beskriven i artikeln. Överförbarhet: Majoriteten av deltagarna var kvinnor, något som måste tas i beaktande om resultatet skall överföras till en annan grupp eller kontext.