



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Självständigt arbete (examensarbete), 15 HP, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2023
Fakulteten för hälsovetenskap

Sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress

En kvalitativ allmän litteraturstudie

Robin Berg och Truls Tagesson

Författare

Robin Berg och Truls Tagesson

Titel

Sjuksköterskors upplevelser av den arbetsrelaterade stressen. En kvalitativ allmän litteraturstudie

Handledare

Julia Hansson

Examinator

Marie Nilsson

Sammanfattning

Bakgrund: Sjuksköterskans arbete kan innebära arbetsrelaterad stress. Den arbetsrelaterade stressen har sin uppkomst från höga krav på vården som medför ständigt arbetsbelastning för sjuksköterskorna. Stress är en reaktion som inte är negativ när det uppstår, däremot om det pågår en längre tid kan stressen medföra negativa följder på kroppen. Oavsett vad som sätter i gång stressen kan det uppstå negativa konsekvenser på sjuksköterskornas hälsa samt välbefinnande om det inte hanteras. **Syfte:** Syftet var att belysa hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress. **Metod:** Allmän litteraturstudie baserad på tio kvalitativa artiklar. **Resultat:** Sjuksköterskors upplevelser av den arbetsrelaterade stressen var varierande med både emotionella, kognitiva och fysiska påföljder. Resultatet presenteras i tre teman: *Upplevelsen av att inte räkna till, känslan av att ta med sig jobbet hem, upplevelsen av låg energinivå.* **Diskussion:** I resultatdiskussionen lyfts tre fynd från studiens resultat. Fynden diskuteras utifrån krav-kontroll och stödmodellen samt ur ett globalt och samhällsperspektiv. **Slutsats:** Sjuksköterskor upplevde att den främsta orsaken till den arbetsrelaterade stressen var på grund av dåliga arbetsförhållanden och liten personalstyrka. Sjuksköterskor kunde uppleva stressen på många olika sätt, men främst var det negativa upplevelser. En del sjuksköterskor upplevde att stressen gick ut över deras privatliv och påverkade deras välbefinnande. Stressen negativa inflytande kunde även gå ut över patientvården. Därav är det av vikt att belysa den arbetsrelaterade stressen, för att förbättra välmående hos sjuksköterskorna samt för att ge bättre vård till patienten.

Nyckelord

Stress, Sjuksköterska, Arbetsrelaterad stress, Hälsa, Utmattning, kvalitativ litteraturstudie

Author

Robin Berg and Truls Tagesson

Title

Nurses' experiences of work-related stress A qualitative systematic review

Supervisor

Julia Hansson

Examiner

Marie Nilsson

Abstract

Background: The work of nurses contributes to a high level of work-related stress. The work-related stress arises from the high demands of healthcare, which result in a constant workload for nurses. Stress is a reaction that isn't necessarily negative when it occurs, but if it persists for a long time, it can have negative consequences on the body. Regardless of the cause of the stress, it can cause negative effects on the health and well-being of nurses if not managed properly. **Objective:** Objective of the study was to highlight how nurses experience work-related stress. **Results:** Nurses experiences of work-related stress varied and included emotional, cognitive, and physical consequences. The results are presented in three main themes: the experience of not being enough, the feeling of bringing work home, and the experience of low energy levels. Within each main theme, two sub-themes were identified. **Discussion:** The discussion of the results focuses on three findings from the study. The findings are discussed based on the demand-control-support model and from a global and a society perspective. **Conclusion:** Nurses experienced that the main cause of work-related stress was poor working conditions and understaffing. Nurses could experience stress in various ways, but largely it was a negative experience. Some nurses felt that stress affected their personal lives and overall well-being. The negative impact of stress could also affect patient care. Therefore, it is important to address work-related stress to improve the wellbeing of the nurses and the care for the patients.

Keywords

Stress, Nurse, Work-related stress, Health, Fatigue, Qualitative literature study

Innehåll

Inledning	8
Bakgrund	8
Sjuksköterskans yrke.....	8
Upplevelse.....	9
Stress	9
Arbetsrelaterad stress	10
Syfte	12
Metod	12
Design	12
Sökvägar och urval.....	13
Granskning och analys	14
Etiska överväganden	15
Förförståelse	15
Resultat	16
Upplevelsen av att inte räcka till	16
<i>Upplevelsen av ett hårt pressat yrke</i>	17
Upplevelsen av stress inom de olika vårdmiljöerna.....	18
Känsla av att ta med sig jobbet hem.....	19
<i>Förändrande levnadsvanor</i>	19
<i>Inflytande på sociala interaktioner</i>	21
Upplevelsen av låg energinivå	22
<i>Känslan av utmattning</i>	22
<i>Upplevelsen av försämrad återhämtning</i>	23
Diskussion	24
Metoddiskussion	24
<i>Tillförlitlighet</i>	25
<i>Verifierbarhet</i>	26
<i>Pålitlighet</i>	26
<i>Överförbarhet</i>	27
Resultatdiskussion.....	27
<i>Arbetets påverkan på hälsa</i>	28
<i>Hur välbefinnandet försämrar trivseln inom sjuksköterskans yrke</i>	30

<i>Arbetsrelaterad stress inflytande på vården</i>	<i>30</i>
Slutsats	33
Referenser	35
Bilaga 1. Sökschema	
Bilaga 2. Sökschema	
Bilaga 3. Artikelöversikt (kvalitativ)	

Inledning

Studiens bas och inriktning grundar sig i arbetsstressen som existerar inom sjuksköterskans yrke. Svensk sjuksköterskeföringen (2021) förtydligar även att sjuksköterskan är omvårdnadsspecialist vilket medför mycket ansvar för individen. Ansvaret hos sjuksköterskor kan bidra till ökad arbetsbelastning och arbetsrelaterad stress. Arbetsmiljöverket (2018) betonar att inom sjuksköterskans yrke existerar det ständiga överbeläggningar, krav på ökad effektivitet och besparingar inom vården vilket skapar ökad arbetsbelastning och stress. Ständig arbetsbelastning med mycket stress med lite tid för återhämtning och reflektion kan leda till ohälsa hos sjuksköterskorna (Arbetsmiljöverket, 2018). Människor skall inte behöva leva ett ohälsosamt liv med ett försämrat välbefinnande på grund av stress och arbetsbelastning på jobbet (Arbetsmiljöverket, 2022a). Urbanetto et al. (2011) lyfter fram i deras enkätstudie med 388 sjuksköterskor att det existerar en stress hos sjuksköterskorna. I studien påvisas det att 57% av sjuksköterskorna löper en risk för ohälsa vilket berör både det fysiska och psykiska välmående. Stressen inom yrket kan leda till olika former av ohälsa, där det inte finns tillräcklig forskning om hur sjuksköterskorna upplever den arbetsrelaterade stressen.

Bakgrund

Sjuksköterskans yrke

Enligt Svensk sjuksköterskeföring (2021) ansvarar sjuksköterskan för omvårdnaden samt att utveckla den. Målet med omvårdnaden är att patienten självständigt skall kunna ta hand om det friska till den mån det går för att kunna uppnå en känsla av självbestämmande. Enligt Svensk sjuksköterskeföring utgår sjuksköterskans yrke av en profession, vilket innefattar att yrket utgår från en vetenskaplig grund och följer etiska värdegrunder. Sjuksköterskan arbetar i teams med medarbetare, närstående samt patienter. Varje enskild sjuksköterska ansvarar för bedömning, bemötande samt beslut (Svensk sjuksköterskeföring, 2021). Enligt Svensk sjuksköterskeföring (2020) grundar sig sjuksköterskans arbete utifrån personcentrerad vård, vilket har sin grund i helhetsperspektivet. Personcentrerad vård och helhetsperspektivet innebär att respektera och bekräfta

patientens egen uppfattning av vad hälsa och sjukdom är, vilket betyder att tolka och främja patientens hälsa och självbestämmande (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Kaddourah et al. (2018) nämner i sin enkätstudie att kravet på sjuksköterskan att behöva ge mycket omsorg till patienterna, genom personcentreringen, kan skapa en hög arbetsbelastning och stress.

Upplevelse

Arbetsmiljöverket (2018) beskriver att arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskan kan upplevas på flera olika sätt. Birkler (2007) beskriver upplevelse som en subjektiv, personlig och emotionell erfarenhet som uppkommer när en person samverkar med omvärlden. Upplevelse består framför allt av två dimensioner: den kognitiva och affektiva dimensionen. Kognitiva dimensionen beskriver hur individen tolkar och förstår händelser i omvärlden, medan den affektiva handlar om individens emotionella reaktioner på händelser. Birkler menar att upplevelser påverkas av olika faktorer såsom kultur, personlighet, erfarenheter, sociala och emotionella behov. Detta betyder att samma händelse kan upplevas på olika sätt av olika personer, beroende på deras tidigare erfarenheter samt bakgrund (Birkler, 2007). Skärsäter och Ali (2019) beskriver stress som en reaktion som uppstår oavsett om hotet framför individen är inbillad eller verklig, det vill säga stress är en individuell upplevelse och varje individ har olika utgångspunkter.

Stress

Skärsäter och Ali (2019) beskriver stress som en reaktion som inte är negativ när det uppstår, däremot om det pågår i en längre tid blir det negativa följder såsom svårigheter för kroppen att återhämta sig. Skärsäter och Ali lyfter fram att långvarig negativ stress kan ha en negativ påverkan på hälsan såsom immunsystemet, där kroppen inte hinner återhämta sig, blodtrycket höjs samt hjärnan och hjärtat blir belastade. Långvarig negativ stress beskrivs som en obalans mellan en individs förmåga och krav, där om kraven är för höga blir kontrollen låg som leder till ohälsosamma tillstånd hos individen såsom utmattning, utbränning och försämrad sömn (Skärsäter & Ali, 2019). Birkler (2007) beskriver hälsa som en subjektiv upplevelse av välbefinnande, vilket varierar utifrån individens individuella

livsvärld och upplevelser av välbefinnandet. Hälsa är därav mycket mer än bara frånvaro av sjukdom. Således kan en person vara fysisk frisk men ändå upplevas olycklig eller sjuk. På liknande sätt kan en person vara kroniskt sjuk, men ändå uppleva en hög grad av psykiskt välbefinnande och känna sig frisk. Birkler förklarar hälsa utifrån fyra dimensioner: fysiska, psykiska, sociala och den existentiella dimensionen. Fysiska dimensionen kategoriseras av kroppens funktioner, sjukdomar och smärta. Psykiska dimensionen handlar om tankar, känslor och mentalt välbefinnande. Sociala dimensionen beskrivs utifrån sociala relationer, gemenskap och samhörighet. Existentiella dimensionen förklaras utifrån personen existentiella frågor och livsmening (Birkler, 2007).

Arbetsrelaterad stress

Arbetsmiljöverket (2017) poängterar att 53% av de som arbetar i Sverige upplever att deras arbetsbelastning är för hög, där 70% av sjuksköterskor och grundskollärare upplever även att deras yrke är psykiskt påfrestande. Statistiska centralbyrån (2017) lyfte fram i deras enkätstudie från Sverige att majoriteten 55% av sjuksköterskor som lämnade yrket, berodde på den arbetsrelaterade stressen. Tucker et al. (2010) lyfter fram i sin studie att arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan är väldigt individuellt. Vissa påverkas av yrkets långa och varierande arbetsskift, andra av det fysiskt och emotionellt krävande inom arbetet. Lee et al. (2021) betonar att oavsett vad som sätter i gång stressen hos sjuksköterskan, så kan det ha en negativ effekt på hälsan samt arbetet. Karasek och Theorells (1990) Krav-kontroll-stödmodellen är en teoretisk modell som används för att förstå faktorerna mellan arbete och stress. Modellen förklarar främst två faktorer som bidrar till stress på arbetet: Arbetskontroll och arbetskrav. Arbetskontroll är den kontroll och beslutsfattande en anställd har över sitt arbete medan arbetskrav handlar om tidspress, arbetsbelastning och andra psykologiska eller fysiska krav på jobbet. De höga arbetskraven och låg arbetskontroll är det som genererar mest stress på arbetet enligt modellen. När anställda har höga krav och ingen kontroll över sitt arbete kan de bli överväldigade och känna att de förlorar kontroll över att hantera situationen. Dock när anställda har hög kontroll så kan de hantera kraven bättre och uppleva en lägre nivå av stress. Modellen lyfter även fram att stöd från arbetsplatsen kan bidra till

minskad stress och förbättring av arbetssituationen. Stöd på arbetsplatsen är exempelvis stöd från kolleger, arbetsledning eller andra resurser. Stödet kan upplevas som uppmuntrande och att personalen upplever att de lättare kan hantera arbetskraven. Modellen förklarar att även korrelationer på höga arbetskrav och låg arbetskontroll kan leda till negativa effekter på hälsan. Modellen lyfter även fram att genom identifiering och hantering av jobbkraven, och stöd från arbetet kan den arbetsrelaterade stressen minska och förbättra hälsan hos de anställda (Karasek & Theorell, 1990).

Fatigue definieras i Penson et al (2020) som en stor utmattning, trötthet, brist på energi vid exponering av stress eller bristande sömn. Enligt Karasek och Theorell (1990) leder fatigue till en försämrad arbetsprestation där de upplevs vara slarvigare och försämrad uppgiftsorientering. Oktay och Ozturk (2022) beskriver att compassion fatigue som ett symptom som kan uppstå efter långvarig exponering för stress och kan ha fysiska, emotionella, mentala och sociala drag. Inom sjuksköterskans yrke kan detta orsakas av att ha mycket kontakt med sjuka patienter i samband med en hög exponering av stress. Det kan även utvecklas genom att sjuksköterskor bygger relationer samt sympati för patienterna de vårdar. Om compassion fatigue inte hanteras så kan sjuksköterskans empatiförmåga bli nedsatt. Sker detta kan det uppstå ett missnöje och bristande motivation hos sjuksköterskorna, där deras välbefinnande sänks och patientvården brister (Oktay & Ozturk, 2022). Ustun och Dogan (2022) lyfter fram att compassion fatigue kan även ha andra negativa konsekvenser på sjuksköterskorna när det inte hanteras. Dessa kan vara utbrändhetssyndrom, skapa konflikter mellan medarbetare och familj vilket kan skapa en benägenhet till att sluta jobba. Compassion fatigue samt utbrändhet inom sjuksköterskans yrke är oftast inte relaterat till missnöje av deras karriärval. Det är snarare en naturlig följd av vården som sjuksköterskan ger till patienter (Ustun & Dogan, 2022). Kowalczyk et al. (2020) påtalar att utbränning är ett stort problem inom sjukvården och påverkar oftast sjuksköterskorna, men kan även leda till negativ påverkan hos patienterna. Utbränningens uppkomst är väldigt varierande och individuell, men den vanligaste faktorn är den höga arbetsbelastningen inom yrket som genererar mycket stress. Inom sjuksköterskans

yrke innefattar det långa arbetstimmar, mycket patientkontakt och dåliga arbetsförhållanden som kan leda till utbränning, vilket kan leda till ännu mindre personalstyrka (Kowalczyk et al., 2020).

Sjuksköterskans yrket är väldigt hårt pressat, där det finns en hög frekvens av arbetsrelaterade stress som kan leda till ohälsa. Således är det viktigt att öka medvetenheten angående de utmaningar sjuksköterskorna möter i deras dagliga verksamhet för att kunna identifiera strategier och förbättringsarbete för att kunna minska stressnivån och därav förbättra deras välbefinnande på arbetet.

Syfte

Syftet var att belysa hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress

Metod

Design

Författarnas valda design för studien var en allmän litteraturöversikt, vilket baseras på vetenskapliga artiklar av en kvalitativ design. Syftet med en allmän litteraturöversikt är att skapa en överblick samt generera kunskap inom ett avgränsade område, vilket innebär att sammanställa redan existerade forskningen, samt skapa en uppfattning inom det studerande området (Forsberg & Wengström, 2016). Segesten (2022) förtydligar att problematisering och syfte är avgörande för val av litteraturöversikt. Segesten förklarar att syftet med kvalitativa studier är att skapa förståelse för individen och dennes livssituation. Kvalitativa litteraturstudier syftar till att öka förståelse kring det valda fenomen, genom individers upplevelser, erfarenheter, förväntningar eller behov. Fenomenet relateras sedan till ett visst omvårdnadssammanhang eller patientgrupp. För att få förståelse kring fenomenet, sökes belägg inom den kvalitativa forskningen (Segesten, 2022). Därav är den kvalitativa designen relevant för att få ökad förståelse kring hur arbetsstress påverkar sjuksköterskans hälsa

Sökvägar och urval

En pilotsökning genomfördes i databasen Cinahl Complete för att tillgodose att det fanns tillräckligt med studier inom det valda ämnet. Sökningen genererade 753 artiklar. Därefter genomfördes strukturerade sökningar i Cinahl Complete och PsycINFO. Forsman et al. (2019) lyfter fram att Cinahl är en lämplig databas för litteratursökningar, där Forsberg och Wengström (2016) lyfter fram att Cinahl complete omfattar information inom omvårdnad och arbetsterapi. Karlsson (2017) lyfter fram att PsycINfo innehåller material ifrån beteendevetenskap och psykologi. Nyckelbegreppen baserades utifrån syftet, där författarna identifierade nyckelbegreppen *hälsa, stress, sjuksköterska och upplevelse*. Utifrån nyckelbegreppen identifierades sökord som översattes från svenska till engelska med hjälp av lexikon. Östlundh (2022) förklarar att språkliga förväxlingar kan förekomma om inte lexikon används. Lexikon användes för att försäkra att översättningen av nyckelbegreppen och synonymerna blev korrekta på engelska. Sökorden delades in i olika block. I vardera block tillkom det sökord med synonymer, trunkering och fraser. Karlsson (2017) beskriver att trunkering (*) används för att tillgodose alternativa stavningar och böjningsformer, medan citationstecken (") specificerar sökningen utifrån den specifika frasen. Det användes både fritext- och ämnesordsökning, vilket ökar specificiteten vid sökningsprocessen. Karlsson lyfter fram att fritextsökning ger en bredare sökning, vilket baseras på titel, författare och ämnesord, medan ämnesord gör sökningen mer specifik, där ämnesorden baseras på artikelns innehåll (Karlsson, 2017). Östlundh (2022) lyfter fram att tillämpandet av ämnesordslistor eller tesaurus resulterar i förhöjd precision i sökningen, samt en ökad mängd artiklar. Östlundh förklarar vidare att olika databaser använder olika termer för ämnesordslista, dock är innebörden den samma. Östlund beskriver tesaurus som en hierarkisk ämnesindelad ordlista, med beskrivningar. I Cinahl tillämpas ämnesordslistor (MH), medan i PsycINFO tillämpas tesaurus (Östlundh, 2022).

Söktermerna i vardera block har sökts med OR. Karlsson (2017) förtydligar att den boolesk operatör OR gör sökningen mer sensitiv samt vidgar sökningen. Därtill genomfördes en kombinationsökning med samtliga block och termen AND. Karlsson (2017) förklarar att AND gör sökningen mer specifik och avgränsad.

Slutligen tillämpades avgränsningar: Peer-reviewed, engelskspråkig, forskningsartikel samt tidsramen 2018–2023, begränsningarna skall dessutom användas som inklusionskriterier. Karlsson (2017) lyfter fram att begränsningar såsom språk och tidsaspekt avgränsar sökningen samt gör den mer specifik.

Urvalet baserades på de strukturerade sökningarna, vilket resulterade i ett sökresultat av 1454 artiklar, 896 artiklar från Cinahl Complete och 558 artiklar från PsycINFO. En artikel från PsycINFO och tio från Cinahl Complete valdes ut utifrån studiens syftet, en av artiklarna var dubblett på Cinahl Complete, därav exkluderades. Se bilaga 1 och 2. Författarna började med att läsa artiklarnas titlar, för att bedöma studiens relevans gentemot syftet, därefter lästes sammanfattning för att få en övergripen inblick av studiens innehåll. Friberg (2022) förklarar att de relevanta artiklarna sorteras ut genom att läsa artikelns abstrakt och titel för att få övergripande inblick av artikeln. Polit och Beck (2021) påpekar att inklusionskriterier är en utgångspunkt för att utvald data skall kunna ingå i arbetet. Studier som inte svarar på syftet exkluderades. Friberg (2022) påpekar att de artiklar som ej svarar på studiens syfte skall exkluderas. Artiklar som bedömdes som **lämpliga** sorterades för vidare granskning.

Granskning och analys

Granskningen var baserad på HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar. Granskningsmallen baseras utifrån fyra begrepp, enligt Blomqvist et al (2016) är dessa begrepp: tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet. Analysen påbörjades när granskningen var klar. Författarna utgick från Fribergs (2022) analysmodell, vilket består av fyra steg. Under första steget lästes de utvalda artiklarna enskilt flertal gånger, för att förstå sammanhanget och innehållet. Där författarna sedan sammanfattade de som var relevant för syftet. Friberg (2022) förklarar att detta medför en validering av artiklarnas innehåll. I andra steget applicerade författarna aspekter som värderades relevanta för problemområdet eller forskningsfrågan i en tabell. Enligt Friberg (2022) medför tabellen överskådlighet, som skapar struktur för analysprocessen. Steg tre utgick ifrån att hitta likheter samt olikheter mellan de olika studierna som berör samma ämne. Friberg (2022) tillägger

även att resultatdelen skall prioriteras. Steg fyra utgick ifrån att sammanställa analysen, och sortera innehållet under en lämplig rubrik. där rubrikerna kallades för teman. Analysen resulterade i tre teman med vardera två subtema.

Etiska överväganden

Etiska övervägande präglades genom hela studiens gång. Författarna har framför allt beaktat två av de forskningsetiska principerna, som är informationskravet och konfidentialitetskravet. Sandman och Kjellström (2018) beskriver informationskravet som att deltagarna i studien har fått tillräckligt med information angående studiens tillvägagång. Sandman och Kjellström fortsätter att förklara att konfidentialitetskravet innebär att personlig information ej offentliggörs. Författarna beaktade dessa etiska principer vid val av artiklar för att höja studiens tillförlitlighet. Studier som inte presenterade etiska principer kunde fortfarande inkluderas i studien så länge de svarar på studiens syfte. Detta kommer dock sänka eller höja studiens tillförlitlighet. Författarna har presenterat sin förförståelse innan studiens påbörjan. Enligt Priebe och Landström (2017) beskrivs förförståelse som den kunskap författarna redan har eller tror om fenomenet från tidigare erfarenheter eller studier. Detta för att kunna bedöma om resultatet från artiklarna kommer från egna fördomar eller utifrån en neutral ståndpunkt. Denna förförståelse har beaktats under hela studiens gång, framför allt under resultatet och analysen. Författarna har ingen intressekonflikt av studien därav har resultatet inte förvrängt till personliga åsikter eller tankar.

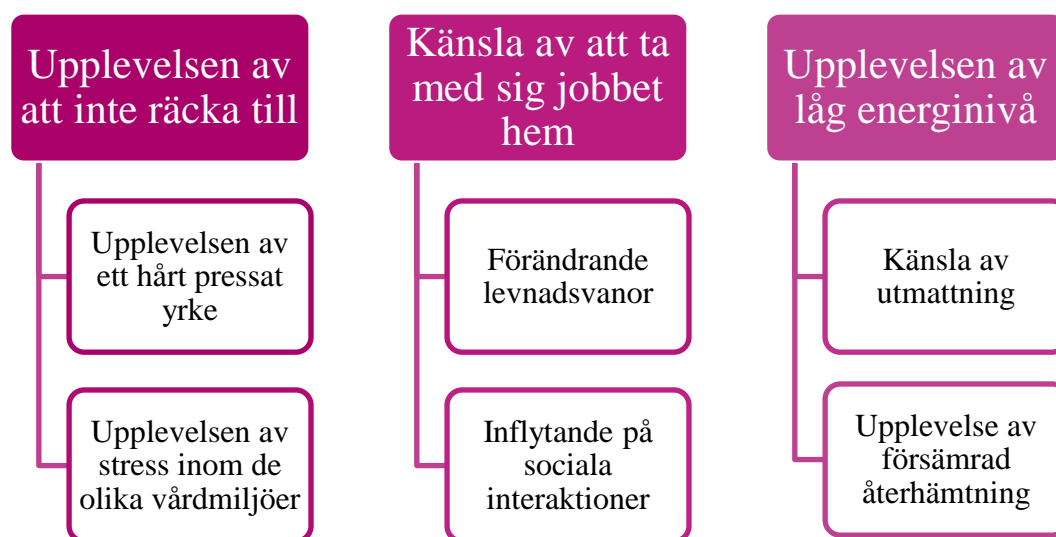
Förförståelse

Författarnas förförståelse grundas i tidigare intryck från verksamhetsförslag utbildning (VFU). Där intrycket har varit att sjukvårdspersonalens stress påverkar deras hälsa. Intrycket hos båda författarna är att den höga arbetsbelastningen på avdelningarna har gjort så att arbetspersonalen har prioriterat jobbet före deras egen hälsa. Den ena författaren upplever att personalen äter mindre eller äter mer snabbmat där personalen uttrycker att de inte har tid eller ork för att laga egen längre. Författarna tycker även att eftersom sjuksköterskorna skall vara omvårdnadsspecialister är det extra intressant att se om det följer råden som de själv

ger ut. Detta i samband med båda av författarnas eget intresse för träning har lett till valet av ämne för att kunna öka kunskapen angående fenomenet och hur det påverkar sjuksköterskors hälsa.

Resultat

Resultatet baserades utav tio kvalitativa artiklar. Tre av artiklarna genomfördes i Brasilien, två i Iran, en i Chile, en i Sverige, en i Kanada, en i Nepal och en i USA. I studierna deltog det totalt 158 sjuksköterskor, varav majoriteten var kvinnor. I urvalet framkom det varierande vårdmiljöer såsom hemsjukvården, primärvården, slutenvården och akutvårdsavdelningar. I analysen framkom de tre teman, *Upplevelser av att inte räcka till*, *Känsla av att ta med sig jobbet hem*, *Upplevelsen av bristande energinivå*. Inom varje tema identifierades två subteman. Se figur 1.



Figur 1. Presentation av teman med respektive subteman

Upplevelsen av att inte räcka till

Inom temat beskrivs sjuksköterskors upplevelser av att inte kunna räcka till. Samtliga studier beskriver sjuksköterskors yrke som stressfullt och hårt belastad, oavsett vilken vårdmiljö de befinner sig i. Sjuksköterskorna beskriver en känsla av frustration och sorg, när de upplever att patientvården brister. Dessa känslor medför

ett sänkt självförtroende samt ett missnöje över sitt yrke, när de upplever att de inte räcker till.

Upplevelsen av ett hårt pressat yrke

Många sjuksköterskor beskrev sitt yrke som hårt pressad med en hög efterfrågan på vården, vilket medförde stress hos sjuksköterskorna (Fausto et al., 2018; Dekeseredy et al., 2019; Epstein et al., 2019; Fatemi et al., 2019). Sjuksköterskor upplevde hög arbetsbelastning när de ansvarade för många patienter (Nunes et al., 2019; Thapa et al., 2022).

Next thing is that there is a more patient flow here. We need to receive patients beyond our capacity. We have 33 beds, but we have more patients than that. Sometimes, we put them in trollies and sometimes even on the floor (...) We cannot talk to and deal with all the patients.

(Thapa et al., 2022, s. 9)

Sjuksköterskorna kunde uppleva känslor av frustration, minskad energi samt motivation angående sitt yrke när arbetsbelastningen blev för hög. (Garcia Vera., 2018; Mohammadi et al., 2021). Vissa sjuksköterskor upplevde en högre nivå av stress när det var lite att göra eller under inaktivitet (Fatemi et al., 2019). I en studie beskrevs det att vissa sjuksköterskor använde sig av kompromisser för att kunna hantera arbetsstressen (Thapa et al., 2019). Multitaskning var en vanlig kompromiss som användes, när sjuksköterskorna behövde göra flera saker samtidigt. Stressen upplevdes då bli mer påtaglig och icke hanterbar, vilket skapade känslor av irritation och frustration. Frustration grundade sig i att inte kunna ge adekvat vård till patienten, vilket skapade en känsla av att inte kunna räkna till och sorg hos sjuksköterskor (Thapa et al., 2019 ; Fatemi et al., 2019; Nunes et al., 2019).

”With the feeling that I did not fulfill my duty because of the overload of work”

(Nunes et al., 2019, s. 458)

Stressen hos sjuksköterskor kunde ge en känsla av avsmak, när de inte kunde uppfylla sin yrkesprofession (Nunes et al., 2019). Vissa sjuksköterskor upplevde ett

stort missnöje av sitt yrke att de valde att lämna sin profession helt. När sjuksköterskorna valde att lämna yrket, skapades det en ond cirkel av att de blev större brist av sjuksköterskor som i sin tur skapade högre arbetsbelastning hos de sjuksköterskorna som valde att stanna kvar (Orlandi et al., 2019). Garcia Vera et al. (2018) lyfter fram att många sjuksköter valde att stanna kvar då de upplever en meningsfullhet, trots all stress och frustation.

Upplevelsen av stress inom de olika vårdmiljöerna

Många sjuksköterskor upplevde någon form av stress, oavsett vilken vårdmiljö de arbetade inom (Mohammidi et al., 2021). Avdelningar som hade en mer naturligt stressfull miljö som akuten, IVA, neonatal, psykiatri beskrevs ha ett flertal olika negativa konsekvenser hos sjuksköterskan. Även en känsla av rädsla och sorg kunde uppstå då sjuksköterskor var rädda att göra fel under stressfulla situationer, vilket kunde leda till försämrat självförtroende och en känsla av inte räkka till (Fausto et al., 2018; Thapa et al., 2022; Nunes et al., 2019).

”I cried, and I came home devastated. Why I wanted to do but I could not do it”

(Nunes et al., 2019, s.460).

Arbeta inom sjukhusmiljön upplevdes stressigt för sjuksköterskor. Sjukhusmiljön upplevdes dock ge en högre känsla av meningsfullhet och harmoni för vissa sjuksköterskor, där stöd och hjälp från kollegor skapade en tillhörighet (Thapa et al., 2022). Sjuksköterskor som arbetade på landsbygden upplevde framför allt stress ifrån brist på utrustning. Materialbristen upplevdes av att sjuksköterskorna inte kunde utföra sitt arbete som de hade förväntat sig. Sjuksköterskorna upplevde då en känsla av att inte kunna räkka till samt frustation. Sjuksköterskorna var även mera emotionellt investerade i den miljö de bodde och arbetade inom, vilket upplevdes som en känsla av compassion fatigue (DeKeseredy et al., 2019).

Inom hemsjukvården sågs det mera annorlunda fall av stress, något som inte framkom så ofta inom en sjukhusmiljö. Sjuksköterskorna upplevde en stress av att vara ensam i en patients hem. I hemmiljön behövde inte sjuksköterskan bara hantera patienten men även hela familjen, vilken upplevdes vara mer krävande. Kraven från

patienten och anhöriga medförde att vissa sjuksköterskor upplevde en minskad arbets kvalitet, vilket även förvärrade arbetsstressen (Fatemi et al., 2019).

”Family members have a higher level of expectations of nurses for homecare ..., the expectation level is higher, I feel much stress when I provide care ..., certainly it is harder for me to work there and my work quality may suffer”

(Fatemi et al., 2019, s. 122).

Trots detta kunde vissa sjuksköterskor inte tänka sig arbeta i en sjukhusmiljö, trots stressen som existerade inom hemsjukvården. Hemsjukvården upplevdes vara mera personlig där de kunde bygga relationer med familjen, vilket bidrog med lycka hos sjuksköterskorna som kunde dämpa stressen (Garcia Vera et al., 2018).

Känsla av att ta med sig jobbet hem

Inom temat beskrivs sjuksköterskors upplevelser av när stressen flyter in i deras privata liv. Sjuksköterskorna beskriver att stressen kan ha en negativ effekt på deras levnadsvanor, sömn men även deras sociala liv. Förändringar i sjuksköterskornas personliga liv kunde medföra känslor av oro, ångest, frustration och sorg när de upplever att de aldrig kunde komma ifrån jobbet.

Förändrande levnadsvanor

Sjuksköterskorna upplevde att den arbetsrelaterade stressen hade ett inflytande på deras levnadsvanor och hälsa (Fatemi et al., 2019). Dessa förändringar på hälsan har sitt ursprung från dåliga arbetsförhållande och stress inom sjuksköterskans yrke (Nunes et al., 2019; Mohammidi et al., 2021). Sömmen upplevdes vara bristande hos sjuksköterskorna, där stressens medförde att de inte kunde somna om nätterna (Nunes et al., 2019; Thapa et al., 2022; Dekeseredy et al., 2019; Epstein et al., 2019). Vissa sjuksköterskor lyftet fram att när det var mycket att göra under ett kvällsskift och de skulle arbeta följande morgon, så kunde upplevelse av oro uppstå. Känslan karakteriserades av att vara mentalt förberedd för kommande skift, vilket förhöjde känslan av stress (Epstein et al., 2019).

”Thinking about, and then sometimes you might not get to sleep until one or two in the morning. (...) And because you then have to get up so early the following morning, you start preparing for it and sort of start thinking about what you’ll be doing during the day ahead.”

(Epstein et al., 2019, s. 8)

En del av sjuksköterskorna upplevde stress när det inte kunde koppla av efter traumatiska händelser på jobbet. Efter emotionella situationer på jobbet så blev deras sömn bristande. Sjuksköterskorna beskrev att tankarna från skiftet snurrade runder i huvudet som skapade frustation när de var vakna i sängen. Detta medförde att vissa sjuksköterskor valde att lämna sin karriär, då yrkets stressfulla miljö blev för mycket (Dekeseredy et al., 2019). En känsla av oro hos sjuksköterskorna förekom även, när de upplevde att de inte kunde varva ner. Känslan var starkt förknippad med om sjuksköterskorna hade gjort rätt eller fel under sitt arbetspass (Epstein et al., 2019).

“Thinking about everything and then winding down at home is incredibly difficult. The only thing buzzing around in my head is did I do the right thing, did I give the right medication, things like that, and then I dream about these things”

(Epstien et al., 2019, s. 7)

Vissa sjuksköterskor upplevde att deras träning och matvanor blev bristande på grund av den arbetsrelaterade stressen. Missnöje uppstod när sjuksköterskornas egna livsstil blev åsidosatt, där de inte kunde främja deras egna hälsa. (Mohammidi et al., 2021). Däremot så upplevde vissa sjuksköterskor att det finns gott om fysisk aktivitet inom yrket, då de ständigt går hela dagarna. Den fysiska aktiviteten hjälpte även vissa sjuksköterskor att hantera stressen, då aktiviteten hjälpte dem att koppla bort tankarna om arbetet (Thapa et al., 2022).

“There is physical activity at work. The mind is occupied, and so, if there is any stress factor at home, it gets diverted due to work”.

(Thapa et al., 2022, s. 10)

Några sjuksköterskor delade dock med sig, att det upplevde ett behov av att dricka alkohol för att hantera stressen (Dekeseredy et al., 2019).

“It totally bleeds into your home life....so you go home, you vent, you cry, you drink a bottle of wine, you know you cope or whatever and then you get up the next day and you start over.”

(Dekeseredy et al., 2019, S. 15)

Inflytande på sociala interaktioner

Stressen inom yrket bidrog till att sjuksköterskorna upplevde att deras sociala interaktioner blev påverkade. Vissa sjuksköterskor upplevde att stressen skapade en nedstämdhet med kollegerna och bidrog med meningslösa konversationer angående yrket. Vissa sjuksköterskor beskrev att deras hemmiljö blev försämrade, medan andra sjuksköterskor upplevde att anhörigas stöttning kunde motverka stressens effekter (Fausto et al., 2018). Efter en stressfull dag på jobbet med många jobbiga situationer, upplevde sjuksköterskor att de uppförde sig dåligt mot familjemedlemmar. Vissa sjuksköterskor beskrev att de blev arga och skrek mycket i deras hemmiljön. En del sjuksköterskor drog sig undan från familjen medan vissa sökte stöd från sin familj (Dekeseredy et al., 2019).

“I kind of withdraw, which is not necessarily the best thing to do but it is hard for your family to understand because you have to keep confidentiality...and when you come home, and you look like shit and you feel like shit and all you really want to do is snuggle beside your partner ...they don't get it.”

(Dekeseredy et al., 2019, s. 15)

Sekretessen inom sjuksköterskans yrke kunde försvåra interaktioner, där de inte alltid kunde prata om sina upplevelser av stressen. Däremot kunde sjuksköterskor uppleva att interaktioner med kollegor som kunde relatera till deras känslor och upplevelser, kunde minska stressnivån. En öppen arbetsplats där sjuksköterskorna kunde prata angående sina upplevelser av stress, skapade en känsla av sammanhang inom yrket. Detta bidrog till en lättad känsla av stress hos sjuksköterskorna och en positiv inställning till att vilja gå till jobbet (Thapa et al., 2022). Samarbete var även

uppskattat för att minska upplevelsen av den arbetsrelaterade stressen. Stressens upplevdes vara i nära samband med det emotionella inom yrket. När sjuksköterskorna kunde förlita sig på sina kollegor upplevdes stressen som mindre påtaglig, då de kunde dela upp arbetsuppgifterna, så att all börda inte hamnade på en ensam sjuksköterska (Dekeseredy et al., 2019).

”The ward itself is a complicated ward, so it is ok. We have started to adjust. We adjust through our cooperation. We divide work among ourselves. We prioritize, so it is easy.”

(Thapa et al., 2022, s.7)

Upplevelsen av låg energinivå

Temat beskriver upplevelsen av hur den arbetsrelaterade stressen har medfört en känsla av låg energinivå hos sjuksköterskorna. Den låga energinivån har lett till en känsla av utmattning eller en försämrad återhämtning hos sjuksköterskorna. Upplevelser av låg energinivå var karakteriserade av emotionella känslor eller sjukdomssymtom.

Känslan av utmattning

Sjuksköterskorna upplevde en känsla av utmattning, som följd av deras stressfulla arbetsförhållande. (Mohammidi et al., 2021; Nunes et al., 2019; Fausto et al., 2018; Garcia Veta et al., 2018; McCracken et al., 2021; Dekeseredy et al., 2019; Epstein et al., 2019). Upplevelsen av utmattning hade sitt ursprung från stressen inom yrket som gjorde att sjuksköterskorna beskrev sig som outhärdligt trötta. Sjuksköterskorna upplevde emotionella variationer av utmattning, där vissa upplevde att de blev emotionellt känsliga, lättretliga och förlorade motivationen till att vilja jobba. Andra sjuksköterskor upplevde även att de förlorade sin koncentrationsförmåga och svårigheter av att kunna prioritera, vilket skapade en känsla av skam (Epstein et al., 2019).

It is hard to keep up with everything. I lose... I can forget what was planned for a patient if I'm tired, so I can forget the entire plan, even though we've done the rounds and have discussed and planned. If someone asks me something, I don't

have a clue. (...) It's almost embarrassing, because you yourself think that you should know.

(Epstein et al., 2019, s. 9)

Sjuksköterskor upplevde även att stressen och utmattning hade ett negativt inflyttande på deras ångest. Traumatiska händelser inom yrket upplevdes som stressfulla, vilket kunde medföra en känsla av ångest och nedstämdhet. Ångesten kunde gå utöver deras arbete, vilket gjorde att vissa sjuksköterskor upplevde ett behov att själva bli kontrollerade av en läkare (Dekeseredy et al., 2019).

“...I started having some anxiety issues and I did get medicated...so I came to work and literally, it was like I wasn't working...and it turned out I had depression and was off for two months”

(Dekeseredy et al., 2019, s. 15)

Sjuksköterskor kunde även uppleva att utmattningen gick så långt att de upplevde att de inte längre klarade av stressen. Vissa sjuksköterskor upplevde att stressen och utmattningens påföljder var så påtalade att de inte längre hade motivationen eller orkan att jobba längre. Där vissa sjuksköterskor upplevde att de den låga energinivån kunde medföra utmattning, vilket kunde leda till längre sjukskrivningar eller att de lämnade karriären helt (Mohammidi et al., 2021; McCracken et al., 2021; Epstien et al., 2019; Fatemi et al., 2019).

“That means you get really tired; I am really tired; I am sick of stress; I am going to be sick. Now, work is not really interesting, especially due to related dangers and difficulties.”

(Fatemi et al., 2019, s. 122)

Upplevelsen av försämrad återhämtning

Sjuksköterskornas arbetsstress kunde medföra en låg energinivå, vilket upplevdes bidra till försämrad återhämtning samt fysiska eller psykiska sjukdomssymtom.

Stressen inflytande resulterade i olika symtom vilket upplevdes varierande beroende på när de jobbade eller och hur de jobbade (Mohammidi et al., 2021; Epstien et al., 2019). Sjuksköterskor som arbetade långa dagar eller övertid var generellt mer exponerade för stress vilket bidrog till mindre återhämtning. När sjuksköterskorna inte kunde återhämta sig fullt ut så kunde de upplevde olika symtom såsom gastrit, huvudvärk, yrsel, bensmärter och ryggsmärter. (Thapa et al., 2022).

“Here you are already tired, with a headache, leg pain that you walk too much all day ”

(Nunes et al., 2019, s. 459)

Andra sjuksköterskor kunde även uppleva symtom av en mer psykisk variation såsom lidande, panikkänsla och depression, på grund av den försämrade återhämtningen. Visa sjuksköterskor beskrev en känsla av missnöje och lidande mot sig själv när de upplevde att deras tankar och känslor kunde smitta av sig till patienter. (Nunes et al., 2019).

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet med metoddiskussion är att påvisa hur arbetets kvalitet har säkerställts, och där det betonas vikten av att ha ett kritiskt förhållningsätt genom hela arbetet. I metoddiskussionen skall arbetes styrkor och svagheter diskuteras (Henricson, 2017). Metoddiskussion är baserad på Shentons (2004) fyra trovärdighetsbegrepp för kvalitativa studier, *tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet*. Tillförlitlighet beskrivs av Shenton handla om hur väl resultatet svarar på syftet, samt ifall resultatet kan spegla verkligheten hos deltagarna. Shenton lyfter fram att verifierbarheten utgår ifrån hur väl metoden är beskriven, och i vilken mån studien går att replikera och resultera i ett liknande resultat. Enligt Shenton upprätthålls pålitligheten genom att författarna tydligt redogöra sina tidigare erfarenheter och förståelse, och att de bibehåller ett opartiskt förhållningssätt för att inte påverka resultatet. Pålitligheten utgår också ifrån analysprocessen och vilka eller vem som har deltagit i processen. Överförbarheten baseras på hur väl urvalet och kontexten

är beskriven, och i vilken mån resultatet kan appliceras i andra kontexter (Shenton 2004).

Tillförlitlighet

Syftet med studien var att belysa hur sjuksköterskor upplever den arbetsrelaterade stressen. Kvalitativ ansats valdes för att kunna få en förståelse av sjuksköterskors upplevelser av den arbetsrelaterade stressen och skapa en inblick av fenomenet. Studiens tillförlitlighet stärks av att en relevant metod har använts. Initialt genomfördes en pilotsökning i Cinahl Complete, vilket skapade en inblick i befintlig forskning kring valt syfte. Henricsson (2017) lyfter fram att pilotsökning stärker tillförlitligheten. Pilotsökning baserades på sökblocken, Upplevelser, Levnadsvanor, Stress och Omvårdnadspersonal, vilket resulterade i en alltför bred sökning med ett stort antal av irrelevant artiklar. Sökblocken ändrades till upplevelse, hälsa, stress och sjuksköterska efter samråd med högskolan Kristianstads sökverkstad, vilket resulterade i ett mer relevant urval av artiklar relaterat till syftet.

Henricson (2017) förklarar att användandet av lämplig datainsamlingsmetod stärker tillförlitligheten. Studiens tillförlitlighet stärks av att författarna har använt sig av strukturerade sökningar, ifrån två olika databaser. Shenton (2004) förklarar att tillförlitligheten stärks av att använda flera databaser. Författarna använde två databaser vilket vidgade sökningen. Tidsintervall användes även för att begränsa sökningen, där nyare forskning valdes. Författarna anser detta stärkte tillförlitligheten, då nyare forskning hade en högre relevans till syftet.

Manuell sökning användes inte, vilket sänker tillförlitligheten. Granskningen av studier var baserat på Högskolan Kristianstads granskningsmall för kvalitativa artiklar, där relevanta artiklar valdes utifrån diskussion och trovärdighet. Henricson (2017) förklarar att artiklar med hög kvalitet stärker tillförlitligheten. Henricson lyfter även fram att användandet av relevant analys stärker tillförlitligheten. Författarna använde Friberg (2022) fyra stegs modell, vilket stärker tillförlitligheten. Modellen genererade teman och subteman, som speglade resultatet. Analysen och resultat var granskad kritiskt av medstudenter, examinator

och medstudenter, vilket enligt Henricsson (2017) stärker tillförlitligheten. Resultatets teman kunde speglas med syftet, samt att syftet kunde besvaras av resultatet så stärks tillförlitligheten enligt Shenton (2004). Citaten som användes i litteraturstudien speglar sjuksköterskorna upplevelser, vilket stärker tillförlitligheten.

Verifierbarhet

Studiens verifierbarhet stärktes av en tydlig metodbeskrivning. Shenton (2004) förklarar att verifierbarheten stärks om studiens medtoddell möjliggör för läsaren att göra om studien och få ett likande resultat. Metoddelen var väl beskriven då sökscheman presenteras i bilagor, vilket inkluderade alla fritextord samt ämnesord. Verifierbarhet sträcktes även av en tydlig analysprocess. Författarnas utgick ifrån Fribergs (2022) 4 stegsmodell vid genomförandet av analysen. Modellen var väl beskriven i kronologisk ordning, vilket underlättar samt möjliggör för läsaren att göra om analysen. Verifierbarheten hotas av att modellen inte presenterades i form av figur.

Pålitlighet

Studiens pålitlighet stärktes av att författarna skrev ner och presenterade sin förförståelse innan studiens start, men även av författarna har hållit ett objektiva förhållningssätt genom hela studien. Priebe och Landström (2017) lyfter fram att detta möjliggör för läsaren att bedöma om resultatet speglar ett opartiskt förhållningssätt eller speglar författarnas förförståelse. Shenton (2004) förklarar att objektivitet och presentation av förförståelse stärker pålitligheten. Studiens pålitlighet sänktes av att författarnas förförståelse grundar sig ifrån verksamhets förlagd utbildning (VFU), vilket båda författarna hade på samma avdelning. Detta kan ha påverkats analysprocessen där resultatet speglar vissa delar av författarnas förförståelse. Studien pålitlighet stärktes av det är två författare som har deltagits i analysprocessen. Författarna analyserade först enskilt och sedan gemensamt för att bibehålla ett opartiskt förhållningssätt och bibehålla objektiviteten. Shenton (2004) beskriver att pålitligheten stärks av att flera personer deltar i analysprocessen.

Pålitligheten stärktes av att författarna lyfter fram alla fynd som svarade på syftet, även oväntade. Författarna lyfte till exempel fram att oavsett vilken vårdmiljö sjuksköterskan arbetade inom existerade det någon form av stress. Det som var intressant enligt författarna var att uppkomsten av stressen såg annorlunda ut beroende på vilken av vårdmiljöerna sjuksköterskan befann sig i. Där inom hemsjukvården var en av de största stressfaktorerna att vara ensam i patienthemmet vilket uppgav till flera känslor. I studien presenterades det även en översiktstabell på alla nyckelfynden för att skapa en överskådlighet för läsaren. Enligt Shenton (2004) stärks pålitligheten av att hitta och lyfta oväntade fynd. Studiens pålitlighet hotades av att det kunde ske översättningsfel under analysprocessen, då alla artiklar var på engelska.

Överförbarhet

Shenton (2004) förklarar att det är svårare att applicera kvalitativa fynd till en större population eller andra sammanhang, då kvalitativa studier är avgränsad till en mindre population och specifika miljöer. Studien bestod av en varierande bredd av länder, som även presenterades i arbetet, vilket stärkte överförbarheten. Överförbarheten hotades av det finns en ekonomisk skillnad när det kommer till utrustning och material, som skapade en stressfaktor inom vissa specifika länder, där studien från Sverige inte nämner som någon stressfaktor. Resultatet från den svenska studien kunde relateras till de andra studiers kontext. Urvalet bestod av majoriteten kvinnor vilken kan hota överförbarheten till män. Dock är sjuksköterskeyrket kvinnodominerat, vilket innebar att kvinnor var majoriteten av urvalet.

Resultatdiskussion

Syftet av resultatdiskussion är att presentera de huvudsakliga resultaten från studien och sedan diskutera dem utifrån studien syfte (Henricsson 2017). Syftet med denna litteraturstudie var att belysa hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress. Författarna identifierade tre huvudfynd utifrån resultatet; Arbetets påverkan på hälsa, Hur välbefinnandet försämrar trivseln inom sjuksköterskans yrke, Arbetsrelaterade stressens inflytande på vården. Huvudfynden applicerades och

diskuterades utifrån Karasek och Theorell krav-kontroll-stödmodell (1990) samt utifrån ett samhälls- och globalt hållbarhetsperspektiv.

Arbetets påverkan på hälsa

Sjuksköterskors arbete kan ha negativt inflytande på deras hälsa. I resultatet kom det fram att sjuksköterskors upplevde ohälsa i form av att vara outhärdligt trötta och utmattande. Låg energinivå var nära kopplad till den arbetsrelaterade stressen inom sjuksköterskors arbete. Utmattningen hade negativt inflytande på hälsan, där olika variationer av utmattning upplevdes. Utmattningen kunde ha ett kognitivt eller ett emotionellt påslag, i form av koncentrationssvårigheter eller mer emotionellt känsliga där de kunde bli lättretliga. I litteraturstudien kunde det även ses att traumatiska händelser inom arbetet kunde leda till ångest hos sjuksköterskorna. Ångest kunde påverka sjuksköterskans arbete negativt, men kunde även leda till ohälsa där enstaka sjuksköterskor blev medicinerade för depression. Inom vissa vårdmiljöer kunde sjuksköterskor uppleva andra former av ohälsa till exempel compassion fatigue, då de var mer investerade i patientens vård. Kim (2020) förklarade att inom sjuksköterskors arbete existerar emotional labour. Sjuksköterskorna upplevde emotional labour genom att behöva visa känslor som de genuint inte känner och lägga energi på att kunna hantera sina känslor i bemötande med patienter, för att kunna uppnå god vård. Det existerade ett samband mellan emotional labour och den höga stressen inom sjuksköterskans arbete. Stressen från emotional labour kunde leda till negativ påverkan på sjuksköterskans hälsa (Kim, 2020). Heikkilä et al. (2022) beskrev att när etiska eller traumatiska händelser inte hanteras på rätt sätt så kunde samvetstress uppstå. Sandman och Kjellström (2020) förklarar att sjuksköterskans profession och etiska koder kan vara svår att tillämpa vid traumatiska händelser. Detta försvårar även för sjuksköterskan att agera etisk korrekt. Sjuksköterskor upplever etisk eller moralisk stress när sjuksköterskor vet vad de vill göra, men de kan inte eller får inte agera (Sandman och Kjellström, 2020). Stressen kunde leda till utbränningen som gjorde att sjuksköterskorna blev sjukskrivna (Heikkilä et al., 2022). Utifrån Karasek och Theorell (1990) modell kan det ses att sjuksköterskorna har höga krav, som de måste efterfölja. När oväntade situationer sker så kan sjuksköterskorna uppleva att de förlorar kontrollen, där vården kan hanteras fel och därav bli bristande för patienten. Karasek och Theorell

(1990) modell poängterar att stressen förvärras när individen upplever att de har tappat kontrollen. Kontrollen för sjuksköterskorna förvärrades även av tidspressen som existerar inom arbetet, men även av de kunde behöva hantera patienter under kritiska situationer när det innefattar liv eller död kunde bidra med att sjuksköterskorna stress förvärras och ohälsa kan upplevas.

Således påverkas sjuksköterskans hälsa negativt av den arbetsrelaterade stressen som finns inom yrket. Sjuksköterskorna kan uppleva olika former av ohälsa, där stressen kan förvärras ifrån händelser från arbetet. Arbetsmiljöverket (2022b) beskrev att stress och ohälsa är ett samhällsproblem, vilket är mer förekommande i dagens samhälle. Arbetsuppgifterna i samhället har blivit mer krävande och komplexa där det förväntas att komma ihåg lösenord samt kunna förstå dataprogram för att lösa uppgifter. Arbetsmiljöverket (2023) poängterade att stressen behövs hanteras samt motverkas för att inte få negativa följder på hälsan. Arbetsmiljöverket lyfte fram att arbetsgivarna behöver arbetsanpassa det vill säga ändrade arbetstider, ge socialt stöd, minskad arbetsbelastning genom ökad personalstyrka eller öka resurserna (Arbetsmiljöverket, 2023). Förändringarna skulle kunna medföra en stor kostnad för samhället att göra en stor investering i vården. Svensk sjuksköterskeförening (2021) poängterade att etiska reflektioner kunde gynna förbättringsarbete inom vården. Svensk sjuksköterskeförening lyfte däremot fram att förutsättning är att det finns tid och resurser för etiska reflektioner (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). De etiska reflektionerna kan hjälpa sjuksköterskorna prata om händelser de har varit med om samt vad som gick rätt eller fel angående deras handlande. Sandman och Kjellström (2020) beskriver att förändringar inom vården är komplicerat då det skall följa juridiska, resursmässiga och organisatoriska strukturer. Inom vården kan förändringar vara nödvändiga men kan bidra till nya juridiska eller ekonomiska problem. Etiska reflektioner bidrar med att utvärdera vårdandet men även att tillsynligöra problematik inom vården, reflektionerna är dock begränsade för att förändra strukturella eller ekonomiska behov. Förbättringsarbetet inom sjuksköterskornas arbete kan medföra förbättrad hälsa samt underlätta stressen hos sjuksköterskorna, där de kan få ventilera angående sina upplevelser.

Hur välbefinnandet försämras inom sjuksköterskans yrke

Sjuksköterskors välbefinnande och trivsel försämras av arbetsrelaterad stress. I litteraturstudien uppmärksammades det att sjuksköterskor upplevde att stressen gjorde så att deras levnadsvanor blev försämrade, där de inte hade tid att träna, äta och dricka hälsosamt, men även bristande sömn var förekommande, vilket resulterade i försämrat välbefinnande och trivsel inom yrket. Sjuksköterskors sömn blev påverkad av tankarna från arbetsskiftet snurrade rundor när de försökte sova, vilket medförde att de inte kunde somna. Sömmen blev även negativt påverkad av att de var mentalt förberedda för morgonskiftet där de inte kunde koppla av, vilket resulterade i ett sänkt välbefinnande. Den fysiska aktiviteten hade en positiv effekt på sjuksköterskornas välbefinnande där de kunde koppla bort tankarna angående arbetet. Sjuksköterskorna upplevde att de kunde få gott om fysisk aktivitet inom yrket, då de gick hela dagarna. Stanulewicz et al (2019) beskrev att sjuksköterskor yrke innebär att främja välbefinnande för och hälsosamma levnadsvanor för patienter, men studien påvisade att de själva inte följer dessa råd på grund av arbetsrelaterade stress. Studien påvisade att 25% av sjuksköterskorna var överviktiga och låg i risk för diabetes samt hjärt-och kärlsjukdomar (Stanulewicz et al, 2019). Det vill säga medför arbetsrelaterade stressen att sjuksköterskorna inte kan följa goda levnadsvanor, vilket har en negativ inverkan på deras välbefinnande och trivsel på jobbet.

Inom litteraturstudien påvisades det att sjuksköterskor kunde uppleva stöd från kollegor, vilket kunde öka välbefinnande och därmed trivas bättre som sjuksköterska. Studien visade en positiv effekt av ett gott samarbete mellan sjuksköterskan och deras kollegor. Samarbete kunde bidra med en positiv känsla av välbefinnande och en ökad trivsel på jobbet. Ett dåligt samarbete inom sjukhusmiljön beskrivs av Arén et al. (2022) kunna förvärra stressen. Studien påtalar att när samarbetet var otillräckligt så uppstod känsla av irritation hos sjuksköterskorna när vårdplanerna inte gick som planerat (Arén et al., 2022). Al Barmawi et al. (2019) påvisar i sin studie att det finns en stor korrelation mellan att undvika socialt stöd och högre nivåer av stress, vilket försämrade välbefinnandet. Genom ett stabilt socialt stöd, kan det motverka stressens negativa påföljder och på så sätt öka välbefinnandet (Al Barmawi et al., 2019). Karasek och Theorell (1990)

menar att genom stöd från kollegor eller arbetsgivare så kan arbetsrelaterade minska stressen, vilket förbättra välbefinnandet samt förbättrar trivseln på jobbet.

Således är sjuksköterskors trivsel och välbefinnande försämrad på grund av den arbetsrelaterade stressen. Sjuksköterskor upplevde att deras välbefinnande och trivsel på jobbet kunde förbättras av stöd från kollegor. För att främja välbefinnandet hos sjuksköterskor och patienter finns det ett behov av att sjuksköterskor ges möjlighet att hålla sundare levnadsvanor. Svenska Sjuksköterskeföreningen (2023) förklarar utifrån ICN:s etiska kod att sjuksköterskor ska också värdesätta sitt eget välbefinnande. Adekvat resurstilldelning samt stöd från ledningen samt hälsosam och säker arbetsplats behövs för att kunna möjliggöra ett ökat välbefinnande och trivsel för sjuksköterskorna (Svenska Sjuksköterskeföreningen 2023). Detta skulle kunna medföra att samhället kan finansieras inom andra delar av vården, där Folkhälsomyndigheten (2022) förtydligar att investeringar inom förebyggande insatser kan leda till ökat välbefinnande och hälsa. Enligt Skatteverket (2023) finns det personalvårdsförmåner för sjuksköterskor såsom friskvårdsbidrag, motionsaktiviteter, eller bidra med frukt och kaffe på arbetsplatsen. Personalvårdsförmåner existerar för att uppmana sjuksköterskorna att öka sitt välbefinnande och trivseln på jobbet. Regionvarmland (2022) poängterade att sjuksköterskor som jobbar nära patienterna inte har samma förutsättningar för att kunna ta till sina friskvårdsförmåner. Enligt Regionvarmland så finns det ett behov av att låta vårdpersonal återhämta sig för att kunna förhindra sjukfrånvaro och öka välbefinnandet. Socialstyrelsen (2018) förtydligar att om välbefinnande ökar för sjuksköterskorna och patienterna kan detta medföra en minskning av onödiga vårdinsatser. Socialstyrelsen lyfte även fram att hälsofrämjande insatser kan tillämpas för att förebygga sjukdomar (Socialstyrelsen 2018).

Arbetsrelaterad stress inflytande på vården

Sjuksköterskor upplever att vården är bristande på grund av hög arbetsrelaterad stress. I litteraturstudien uppmärksammades att personalbristen, den höga arbetsbelastningen samt hög efterfrågan på vården orsakade stress samt ett missnöje hos sjuksköterskorna, vilket kunde orsaka brister i vården. Arbetsrelaterade stressen

medförde att sjuksköterskorna kunde uppleva frustration och missnöje när de inte kunde ge adekvat vård till patienterna. Missnöjet orsakade ett sänkt självförtroende och en frustration som upplevdes när vården blev bristande, vilket skapade en känsla av att inte räkna till. Missnöjet och frustrationen blev så stor att sjuksköterskor inte längre kunde uppfylla professionens höga krav och upplevde ett missnöje med deras yrke. När missnöjet blev för stort valde sjuksköterskorna att lämna yrket helt, vilket resulterade i en ond cirkel av en större brist av sjuksköterskor vilket leder till en högre arbetsbelastning samt mera bristande vård. I Molazen et al. (2022) studie uttrycks det att de etiska kraven hos varje sjuksköterska präglar dem negativt när de inte kan uppfyllas. Molazen et al. menar att det finns kunskap angående hur sjuksköterska skall agera men det finns inget utrymme för dem att kunna agera, på grund av arbetsbelastningen och stressen (Molazen et al., 2022). Urbanetto et al. (2011) lyfte fram att den höga efterfrågan på vården genererade mycket stress för sjuksköterskorna när etiska krav men även när personcentreringen inte kan uppnås, vilket leder till en förlorad kontroll över sitt arbete. Karasek och Theorell (1990) uttrycker att förlorad kontroll över arbetet genererar mycket stress. Upplevelsen blir då att arbetaren känner sig överväldigad och kan inte hantera situationen framför sig. Stöd från arbetsplatsen kunde dock göra situationen mer hanterbar och minska upplevelsen av stressen (Karasek & Theorell, 1990).

Således är vården bristande på grund av hög arbetsrelaterad stress. Personalbrist, hög arbetsbelastning, hög efterfrågan på vården skapade mycket stress och gjorde att vården blev bristande. Utifrån Karasek och Theorell (1990) modell så kunde förlorad kontroll för sjuksköterskan genererar mycket stress. När stressen och arbetsbelastningen blir för hög så kan inte sjuksköterskorna längre hantera situationen framför sig vilket leder till bristande vård. För att kunna hantera situationen rätt och återuppta kontroll behöver sjuksköterskan stöd från sin arbetsplats eller flera resurser. Stödet kan bestå av extra personal under passet som resurs undersköterskor som kan stötta arbetsteamet. Resurser kan även vara att anställa apotekare på avdelningen som kan hantera läkemedlen åt sjuksköterskorna så att de kan spendera mera tid nära patienterna. Återupptas kontrollen igen så kan en upplevelse av minskad stress uppnås och situationen kan hanteras korrekt.

Därav kan detta resultera i kortare vårdtider samt mindre vårdskador. Svenska Sjuksköterskeföreningen (2023) förklarar att ICN:S etiska koder betonar att sjuksköterskor behöver möjligheter att upprätthålla sin kompetens för att kunna utföra vård av hög kvalitet, där det även är i behov av en arbetsmiljö som möjliggör för sjuksköterskan att ge säker och effektiv vård. Socialstyrelsen (2022) förklarar däremot att förändringar inom vården i nu läget är försvårat på grund av Covid-19. Covid 19 medförde en ökad arbetsbelastning för vården, vilket har haft en negativ påverkan på sjuksköterskors stress (Socialstyrelsen, 2022). Socialstyrelsen (2018) poängterar att när adekvat vård utförs så kommer det bli mindre vårdtider samt genererar mindre vårdskador vilket således kan bidra till en mindre ekonomisk kostnad för samhället (Socialstyrelsen, 2018).

Slutsats

Syftet med studien var att belysa hur sjuksköterskor upplever den arbetsrelaterade stressen. Främsta orsaken till den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskorna var de dåliga arbetsförhållanden och liten personalstyrka, vilket ledde till hög arbetsbelastning. Studiens resultat beskrev att den arbetsrelaterad stress upplevdes som mångsidig. Sjuksköterskorna kunde uppleva många olika känslor, men även fysiska påfrestningar av den arbetsrelaterade stressen. I studieresultat visade sig även att stress inom yrket existerade oavsett vilken vårdmiljö som sjuksköterskan arbetade inom. Stressen hade även ett inflytande på privatlivet, där de kunde uppleva en negativ påverkan på deras relationer eller levnadsvanor. Vissa sjuksköterskor kunde finna stöd av kolleger eller familjen. I litteraturstudien upplevde många sjuksköterskor att de inte kunde räkna till. Denna känsla hade en negativ påverkan på sjuksköterskornas välbefinnande, där vården blev bristande för patienterna.

Således genom att minska stressen och öka välbefinnande, genom att exempelvis ge dem utrymme för att kunna utnyttja sina friskvårdsförmåner, kan det medföra besparingar inom vården. Besparingar kan då investeras i andra områden av vården, såsom att anställa en apotekare eller öka personalstyrkan per arbetspass. Dessa investeringar inom vården kan även vara ökade löner för sjuksköterskorna. Högre lön för sjuksköterskorna kan göra yrket mer attraktivt, vilket kan öka intresset för

andra att vilja utbilda sig till yrket. Vill flera personer utbilda sig till sjuksköterska så blir det en ännu större personalstyrka och då minskas arbetsbelastningen inom yrket. Minskar arbetsbelastningen inom yrket så förbättras arbetsförhållandet som kan bidra till en minskad nivå av stress. Minskas stressnivån hos sjuksköterskorna så kommer hälsan inte bli bristande och således blir välmående och välbefinnandet bättre hos sjuksköterskorna.

Covid-19 har medfört en högre arbetsbelastning, där vården än idag försöker återhämta sig. Därav kan det vara svårt att göra strukturella ändringar som påverkar hela vårdkedjan i nuläget, däremot kan det vara av vikt att införskaffa tid och resurser så att sjuksköterskorna får möjlighet att kunna reflektera efter varje pass för att minska stressen. Reflektionerna kan vara ett steg i rätt riktning för att kunna hjälpa sjuksköterskorna ventiler.

Ytterligare forskning inom hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress behövs för att kartlägga vilka effekter stressen har på sjuksköterskornas välmående över ett längre tidsspann. Sjuksköterskorna är i behov av förändring inom vården, där etiska reflektioner var ett alternativ för att lättare kunna hantera stressen. Författarna upplever att det behövs ytterligare forskning angående vilken effekt de etiska reflektionerna verkligen har. Ytterligare forskning angående sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress inom nordiska kontexter behövs för att finna likheter, skillnader och behov, för att förbättringsarbetet lättare ska kunna appliceras inom svensk kontext.

Referenser

Al Barmawi, M. A., Subih, M., Salameh, O., Sayyah Yousef Sayyah, N., Shoqirat, N., & Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh, R. (2019). Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain and behavior*, 9(4), e01264. <https://doi.org/10.1002/brb3.1264>

Arbetsmiljöverket. (2017). *Stress och hög arbetsbelastning*. <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljostatistik-stress-och-hog-arbetsbelastning-faktablad-2017-02.pdf>

Arbetsmiljöverket. (24 oktober 2018). *Huvudsakliga risker inom hälso- och sjukvården*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/huvudsakliga-risker-inom-halso--och-sjukvarden/>

Arbetsmiljöverket. (15 november 2022a). *Psykisk ohälsa, stress, hot och våld*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/>

Arbetsmiljöverket. (8 november 2022b). *Tillvägagångssätt vid arbetsanpassning*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/arbetsanpassning--forebygg-eller-atgarda-sjukfranvaro/>

Arbetsmiljöverket. (12 april 2023). *Risker och åtgärder vid ohälsosam kognitiv arbetsbelastning*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/arbetsmiljon-och-hjarnans-kognitiva-funktioner/risker-och-atgarder-vid-ohalsosam-kognitiv-arbetsbelastning/>

Arén, C., Jaçelli, A., Gesar, B., & From, I. (2022). The work-related stress experienced by registered nurses at municipal aged care facilities during the COVID-19 pandemic: a qualitative interview study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01059-x>

Birkler, J. (2007). *Filosofi omvårdnad etik och människosyn*. Liber.

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

*Dekeseredy, P., Kurtz Landy, C. M., & Sedney, C. L. (2019). An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 19(2), 2–24.

<https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v19i1.550>

* Epstein, M., Söderström, M., Jirwe, M., Tucker, P., & Dahlgren, A. (2019). Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork. *Journal of Clinical Nursing*, 29(1/2), 184–194.

<https://doi.org/10.1111/jocn.15076>

*Fatemi, N. L., Moonaghi, H. K., & Heydari, A. (2019). Perceived Challenges Faced by Nurses in Home Health Care Setting: A Qualitative Study. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*, 7(2), 118–127.

*Fausto Vitorino, M., Dantas Rodrigues, M. de S., Braz Evangelista, C., de Lima Guimarães, K. S., Vidal Batista, J. B., Santos da Fonsêca, A. G., Belarmino de Araújo, A. L., & de Araújo Bustorff Melo, F. M. (2018). Burnout Syndrome: Knowledge of Neonatal Nursing Team. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 12(9), 2308–2314. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234632p2308-2314-2018>

Folkhälsomyndigheten. (28 oktober 2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4 uppl.). Stockholm: Natur & kultur.

Forsman H., Kajermo, K.N., & Wallin, L. (2019). Kunskapsbaserad omvårdnad - från kunskap till säker och effektiv vård. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 247–278). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.

*García Vera, M., Aparecida Barbosa Merighi, M., Aparecida Conz, C., da Silva, M. H., Pinto de Jesus, M. C., & Muñoz González, L. A. (2018). Primary health care: the experience of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 531–537.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0244>

Heikkilä, M., Huhtala, M., Mauno, S., & Feldt, T. (2022). Intensified job demands, stress of conscience and nurses' experiences during organizational change. *Nursing Ethics*, 29(1), 217–230.
<https://doi.org/10.1177/09697330211006831>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 411–420). Studentlitteratur.

Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–98). Studentlitteratur.

Kaddourah, B., Abu-Shaheen, A.K., & Al-Tannir, M. (2018) Quality of nursing work life and turnover intention among nurses of tertiary care hospitals in Riyadh: a cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 17(43).

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books.

Kim, J. (2020). Emotional Labor Strategies, Stress, and Burnout Among Hospital Nurses: A Path Analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(1), 105–112.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12532>

Kowalczyk, K., Krajewska-Kułak, E., & Sobolewski, M. (2020). Working Excessively and Burnout Among Nurses in the Context of Sick Leaves. *Frontiers in psychology*, 11, 285. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00285>

Lee, H., Baek, W., Lim, A., Lee, D., Pang, Y., & Kim, O. (2021) Secondary traumatic stress and compassion satisfaction mediate the association between stress and burnout among Korean hospital nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 20(115). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00636-w>

*McCracken, C., McAndrew, N. S., Schroeter, K., & Klink, K. (2021). Moral Distress: A qualitative study of experiences among oncology team members. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 25(4), E35–E43. <https://doi.org/10.1188/21.CJON.E35-E43>

*Mohammadi, M. M., Nayeri, N. D., Varaei, S., & Rasti, A. (2021). The nurse without a nurse: the antecedents of presenteeism in nursing. *BMC Nursing*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00669-1>

Molazem, Z., Bagheri, L. & Kalyani, M. N. (2022). Evolution of the Moral Distress Intensity and Its Relationship with the Quality of Work Life among Nurses Working in Oncology Wards in Shiraz, Southwest of Iran. *BioMed Research International*, 2022(8). <https://doi.org/10.1155/2022/7977039>

*Nunes Machado de Oliveira Santos, J., Fontes De La Longuiniere, A. C., Sales Vieira, S. N., Passos Souza Amaral, A., de Jesus Cruz Sanches, G., & Benemerita Alves Vilela, A. (2019). Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 11(2), 455–463. <https://doi.org/10.9789/2175-531.2019.v11i2.455-463>

Oktay, D., & Ozturk, C. (2022). Compassion fatigue in nurses and influencing factors. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1691–1700. <https://doi.org/10.1111/ppc.12977>

*Orlandi Barth, P., Souza Ramos, F. R., Devos Barlem, E. L., Siqueira Rennó, H. M., de Farias Brehmer, L. C., & Mendes Rocha, J. (2019). Generating situations of Moral Distress in Primary Care Nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 35–42. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0378>

Penson, A., van Deuren, S., Worm-Smeitink, M., Bronkhorst, E., van den Hoogen, F. H. J., van Engelen, B. G. M., Peters, M., Bleijenberg, G., Vercoulen, J. H., Blijlevens, N., van Dulmen-den Broeder, E., Loonen, J., & Knoop, H. (2020). Short fatigue questionnaire: Screening for severe fatigue. *Journal of Psychosomatic Research*, 137, N.PAG.

<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110229>

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11 uppl.). Wolters Kluwer Health.

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 25–42). Studentlitteratur.

Regionvarmland. (8 april 2022). *Friskvård och återhämtning*.

<https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/utbildning-och-kompetensutveckling/experio-worklab/sa-har-gjorde-vi---inspirationsmaterial/friskvard-och-aterhamtning>

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). Etikboken. *Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Segesten, K. (2022). At välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (4 uppl., S. 139–143). Studentlitteratur.

Shenton, A. K. (2004). Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects. *Education for Information*. 22(2), s. 63–75.

<https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>

Skatteverket. (10 juni 2023). *Personalvårdsförmån, motion och friskvård*.

<https://skatteverket.se/privat/skatter/arbeteochinkomst/formaner/personalvardmoti-onochfriskvard.4.7459477810df5bccdd4800014540.html>

Skärsäter, I., & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. (3 uppl., s. 639–666).

Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (februari 2018). *Bästa möjliga hälsa och en hållbar hälso- och sjukvård*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-4.pdf>

Socialstyrelsen. (5 april 2022). Analys om pandemins effekter på vården. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/pandemins-effekter-pa-varden/analys-uppdamda-vardbehov-efter-pandemin/>

Stanulewicz, N., Knox, E., Narayanasamy, M., Shivji, N., Khunti, K., & Blake, H. (2019). Effectiveness of Lifestyle Health Promotion Interventions for Nurses: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010017>

Statistiska centralbyrån. (2017). *Sjuksköterskor utanför yrket*. https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a01_br_a40br1703.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (11 November 2020). *Svensk sjuksköterskeförenings om personcentreradvård*. <https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (3 Maj 2021). *Svensk sjuksköterskeförenings strategi för utbildningsfrågor*. <https://swenurse.se/download/18.470a6c13179f5bffd92613ab/1623739612957/Strategi>

Svensk sjuksköterskeförening. (31 januari 2023). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

*Thapa, D. R., Subedi, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug Josefsson, K., & Krettek, A. (2022). Facilitators for and barriers to nurses' work-related health-a

qualitative study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01003-z>

Tucker, S.J., Harris, M.R., Pipe, T.B., & Stevens, S.R. (2010). Nurses' ratings of their health and professional work environments. *AAohn Journal*, 58(6), 253–267. DOI: 10.3928/08910162-20100526-03

Urbanetto, J.S., Silva, P. C., Hoffmeister. E., Negri, B.S., Costa, B.E.P., & Figueiredo, C. E.P. (2011). Workplace stress in nursing workers from an emergency hospital: Job Stress Scale analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500009>

Ustun, G., & Dogan, N. (2022). Emotional Labor Behavior and Compassion Fatigue in Nurses Caring for Individuals with COVID-19: A descriptive Cross-Sectional Study. *International Journal of Caring Sciences*, 15(3), 1640–1648.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Febe Friberg (Red.) *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1. Sökschema

Databas: Cinahl			
Datum: 2023-03-24			
Syfte: Syftet var att belysa hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
Upplevelse	Qualitative Studies [MH] OR “Qualitative research” [fritext] OR “Qualitative stud*” [fritext] OR Interview* [fritext] OR	436,394	
Hälsa	Health [MH] OR Mental Health [MH] OR health* [fritext] OR well-being [fritext] OR	2,372,518	
Stress	Stress [MH] OR Stress, Physiological [MH] OR Stress, psychological [MH] OR Stress, Occupational [MH] OR Stress* [fritext] OR “Physiological stress” [fritext] OR “Psychological stress” [fritext]	271,180	
Sjuksköterska	Nurses [MH] OR Nurse* [fritext]	598,422	
	1 AND 2 AND 3 AND 4	3140	
Begränsningar	Sökning nr 5 + engelska, peer-review, forskningsartikel, publicerade mellan 2018-01-01-2023-03-24	896	9*

*1 dubblett exkluderades.

Bilaga 2. Sökschema

Databas: PsycINFO Datum: 2023-03-24			
Syfte: Syftet var att belysa hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
Upplevelse	Qualitative Methods [Thesaurus] OR "Qualitative research" [Fritext] OR "Qualitative stud*" [Fritext] OR Interview* [Fritext]	716,184	
Hälsa	Well Being [Thesaurus] OR Occupational Health [Thesaurus] OR health* [Fritext] OR well-being [Fritext] OR	1,712,245	
Stress	Stress [Thesaurus] OR Occupational Stress [Thesaurus] OR Physiological Stress [Thesaurus] OR Psychological Stress [Thesaurus] OR Stress* [Fritext] OR "Physiological stress" [Fritext] OR "Psychological stress" [Fritext]	364,934	
Sjuksköterska	Nurses [Thesaurus] OR Nurse* [Fritext]	88133	
	1 AND 2 AND 3 AND 4	2250	
Begränsningar	Sökning nr 5 + engelska, peer-review, forskningsartikel, publicerade mellan 2018-01-01-2023-03-24	558	1

Bilaga 3. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Dekeserdy et al</p> <p>An Exploration of Work Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses</p> <p>Kanada, 2019</p>	<p>A) Att utforska erfarenheterna av akutsjukskötare på landsbygden som kan påverka deras mentala hälsa.</p> <p>B) Lyfta fram lantliga akutsjuksköterskans upplevelser angående deras dagliga utmaningar av ta hand om deras patienter</p> <p>C) Att bidra till ökad kunskap,</p>	<p>Deskriptiv och explorativ kvalitativ studiedesign</p> <p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Inkl. Akutsjuksköterskor som arbetar på landet.</p> <p>Vilket resulterade i 10 deltagare. Varav 10 av dem var kvinnor. 1 person mellan 25–29, 1 mellan 30–34, 1 mellan 35–39, 2 mellan 45–49, 4 mellan 50-54, 1 mellan 55-59 år.</p> <p>semistrukturerade intervjuer</p> <p>Ingen förståelse presenterad.</p>	<p>Alla intervjuer kodades initialt av en forskare, sedan av en annan, och till sist diskuterades det i teamet</p> <p>Intervjuerna varade mellan 30–60 min, samt var inspelade.</p> <p>Intervjuerna utgick från 13 öppna frågor, samt ytterligare frågor vid behov.</p> <p>Intervjuer skedde öga mot öga.</p> <p>En kvalitativ innehållsanalys, baserad på Hsieh och Shannon</p> <p>Citat förekommer</p> <p>Etiskt godkännande</p>	<p>2 Huvudkategorier</p> <p>1) Jobbar på akuten på landet är stressfullt</p> <p>Subkategorier: Lite resurser, Extrem stress i att behandla unga traumapatienter</p> <p>2) Arbetsstress på akuten på landet påverkar brett sjuksköterskor samt patienter</p> <p>Subkategorier: Resultatet av känslomässig stress av att jobba på akuten. Påverkan av arbetsstress på hemlivet.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Sänks då intervjuerna var korta.</p> <p>Verifierbarhet: Stärks av en tydlig analys. Stärks då frågorna deltagarna skulle svara på presenteras.</p> <p>Pålitlighet: Sänks av att förståelse inte presenteras. Stärks av att flera personer analyserade datan. Stärks av etiskt godkännande.</p> <p>Överförbarhet: Stärks av god beskriven kontext, går att bedöma om resultatet är överförbart.</p>
<p>Epstien et al.</p> <p>Sleep and fatigue in newly graduated nurses - experiences and strategies for handling shiftwork.</p> <p>Sverige, 2019</p>	<p>Syftet är att utforska nyutexaminerade sjuksköterskors strategier för, och erfarenhet av sömnproblem samt utmattnings av påbörjat skiftarbete.</p>	<p>Deskriptiv och explorativ kvalitativ studiedesign</p> <p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Inkl. Examensköterska med högst ett årsanställning.</p> <p>17 sjuksköterskor kontaktades, 11 valde att vara med i studien. 10 kvinnor och 1 man.</p> <p>9 stycken var mellan 22–29 år, 1 var 35 och 1 var 51.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Intervjuerna varade i ca 45 minuter. Intervjuerna skedde mellan 2016–2017 och var baserade på tidigare studier med öppna frågor.</p> <p>Enskilda inspelade intervjuer genomfördes, av en av de två forskarna. 8 av intervjuerna skedde via telefon, 3 av dem skedde i närheten av introduktionsprogrammet.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys</p> <p>Citat förekommer</p> <p>Etiskt godkännande</p>	<p>2 Huvudkategorier</p> <p>1) Faktorer som påverkar sömnproblem</p> <p>Subkategorier: Shift faktorer, Cognitive arousal</p> <p>2) Upplevelsen av utmattnings</p> <p>Subkategorier: Cognitive, emotional samt physical manifestations</p> <p>Sammanfattning: Stress skapar sömnproblem hos sjuksköterskan och har olika karaktärsdrag. Upplevelsen av utmattnings relaterat till stressen inom yrket.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks av att citat finns. Stärks av att det svarar på syftet. Stärks då intervjuerna var långa.</p> <p>Verifierbarhet: Stärks av en tydlig analys. Sänks av att alla intervjufrågor inte presenteras.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då förståelse inte presenteras. Stärks av att flera än en har deltagit i analysprocessen. Stärks av etiskt godkännande.</p> <p>Överförbarhet: Stärks av väl beskriven kontext. Överförbarheten kan hotas då det handlar om nyutexaminerade sjuksköterskor.</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Fatem et al.</p> <p>Perceived Challenges Faced by Nurses in Home Health Care Setting: A Qualitative Study</p> <p>Iran, 2019</p>	<p>Syftet var att undersöka de dolda aspekterna av utmaningarna inom hemsjukvård i iran</p>	<p>Explorativ kvalitativ studiedesign</p> <p>Ändamålsenligt urval samt Snöbollsurval</p> <p>Inkl: 1 års erfarenhet inom hemsjukvården. kunna dela med sig av sin erfarenhet, minst ha en kandidatexamen, samt att de har godkänt att delta i studien och att de kan uttrycka sina upplevelser. exkl: Att vilja lämna studien, eller brist på vilja att delta i studien.</p> <p>35 i utgångs urvalet</p> <p>33 personer deltog i studien</p> <p>14 var kvinnor och 19 män.</p> <p>27 hade kandidatexamen och 6 hade en masterexamen</p> <p>30 var gifta, och 3 var singlar.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Intervjuerna varade mellan 20–105 minuter. Med en medeltidslängd på 47 minuter.</p> <p>Intervjuerna skedde öga mot öga, och var inspelade.</p> <p>Två av intervjuerna, skedde på två tillfällen.</p> <p>Alla intervjuerna genomfördes av samma person.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys</p> <p>Analysen baserade på Graneheim och Lundman's metod analys.</p> <p>Citat förekommer</p> <p>Etiskt godkännande</p>	<p>1 Huvudkategori</p> <p>1) Svåra tillfällen</p> <p>Subkategorier: Stressfaktorer inom hemsjukvården, jobb, utbränning.</p> <p>Koder: Stress att vara ensam i patientens hem, minskad kraft och fysisk utmattnings.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Stärks då intervjuerna är långa.</p> <p>Verifierbarhet: stärks av att intervjun, genomförandet och analysen är väl beskriven</p> <p>Pålitlighet: Sänks då förståelse inte presenteras. Stärks av att två utomstående forskare granskade datan.</p> <p>Överförbarhet: Stärks av en välbeskriven kontext. Sänks av att det är svårt att överföra resultatet inom andra delar av vården.</p>
<p>Fausto et al.</p> <p>BURNOUT SYNDROME: KNOWLEDGE OF NEONATAL NURSING TEAM</p> <p>Brasilien, 2018</p>	<p>Studiens syfte var att utvärdera kunskapen om utmattningssyndrom hos sjuksköterskor på den neonatal vårdavdelningen</p>	<p>Explorativ kvalitativ studiedesign</p> <p>Bekvämlighetsurval</p> <p>23 personer deltog i studien, 15 sjuksköterskor och 8 sjuksköterskeassistenter</p> <p>22 var kvinnor.</p> <p>13 av deltagarna var mellan 21–40.</p> <p>11 av deltagarna jobbar 40 timmar i veckan, och 10 av dem jobbar 30 timmar i veckan</p> <p>Semistrukturerade intervjuer samt ett frågeformulär.</p> <p>Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Saknas beskrivning av genomförande.</p> <p>Citat förekommer.</p> <p>Etiskt godkänt.</p> <p>Innehållsanalys, baserad på Bardin.</p>	<p>3 Teman</p> <p>1) Risk för utmattningssyndrom</p> <p>Subteman: Sjukvårdsanställda och sjukdom på grund av utmattningssyndrom, arbetsbelastning och risk för utmattning</p> <p>2) Egenskaperna av utmattningssyndrom</p> <p>Subteman: Fysisk utmattning, stress</p> <p>3) Utmattningssyndrom och konsekvenserna för sjukvårdsanställda</p> <p>Subteman: Hindrad sociala interaktioner, depression</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Sänks då urvalet och intervjuerna är dåligt beskrivet.</p> <p>Verifierbarhet: Sänks av en ej tillräcklig beskrivning av analys. Sänks av att frågorna deltagarna skulle besvara inte förekommer, samt att frågorna från frågeformuläret inte heller nämns.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då förståelse inte förekommer. Stärks av etiskt godkännande.</p> <p>Överförbarhet: Stärks av en tydlig kontext och där resultatet kan appliceras inom andra liknande kontexter</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>García Vera et al</p> <p>Primary health care: the experience of nurses</p> <p>Chile, 2018</p>	<p>Syfte var att förstå meningen av omvårdnad inom primärvården utifrån chilenska sjuksköterskors perspektiv</p>	<p>kvalitativ fenomenologisk studiedesign baserad på Alfred Schutz</p> <p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Inkl: Skall ha arbetat som sjuksköterska sedan 2005 eller tidigare.</p> <p>13 sjuksköterskor deltog i studien. Alla deltagare var kvinnor, mellan 33–58, med en medelålder på 42 år. Deltagarna har jobbat mellan 7–31 år inom primärvården, med en medeltid på 17,5 år.</p> <p>Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Genomsnittstiden på intervjuerna var 40 min.</p> <p>Intervjuerna skedde öga mot öga och var inspelade.</p> <p>Fenomenologiska intervjuer</p> <p>Fenomenologisk analys</p> <p>Citat förekommer</p> <p>Etisk godkänd</p>	<p>1 Huvudkategori</p> <p>1) Arbetsbelastning</p> <p>Sammanfattning: Det existerar en arbetsbelastning inom sjuksköterskans yrke på grund av stress. Studien förklarar att arbetsbelastning tär på dem mentalt mer än fysiskt samt att när det blir en brist på vården så klandrar sjuksköterskorna sig själva.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Stärks av att urvalet är bra beskrivet. Sänks då längden på intervjuerna var korta.</p> <p>Verifierbarhet: Stärks av en tydlig analys. Stärks av att frågorna deltagarna skulle besvara presenteras.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då förståelse inte presenteras. Sänks av det inte framkommer hur många som analyserade datan. Stärks av etiskt godkännande.</p> <p>Överförbarhet Stärks av en tydlig kontext. Sänks av att deltagarna bestod av endast kvinnor så resultatet är begränsat till att kunna överföras till män.</p>
<p>McCracken et al</p> <p>Moral Distress</p> <p>A qualitative study of experiences among oncology team members</p> <p>USA, 2021</p>	<p>Primära syftet är att beskriva den moraliska nöden utifrån onkologiska teamets perspektiv</p> <p>Andra syftet är att identifiera barriärer och facilitatorer för att upplösa de moraliskt plågsamma situationerna hos det onkologiska teamet.</p> <p>Tredje syftet är fastställa strategier för att stödja det onkologiska teamets medlemmar.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv studiedesign</p> <p>Bekvämlighetsurval</p> <p>Inkl. Sjukvårdspersonal över 18 år. Pratar engelska. Arbeta inom onkologi, samt arbetar minst 2 dagar i veckan.</p> <p>32 st deltog i studien Varav 17 var sjuksköterskor. 27 kvinnor, 4 män och en annat. 12 personer mellan 23–30, 9 mellan 31–40, 6 mellan 41–50, 4 mellan 51–60 och 1 äldre än 61.</p> <p>semistrukturerad gruppintervju.</p> <p>Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Transkriptionen gjordes av två personer där materialet lästes flera gånger tills kategorier, subkategorier, koder, teman samt citat skapades. En tredje person kontrollerade sedan allting en gång till.</p> <p>Intervjuerna varade mellan 1,5–2,5 h.</p> <p>Frågorna var presenterade i studien.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys</p> <p>Citat förekommer inte</p> <p>Inget etiskt godkännande</p>	<p>Sammanfattning:</p> <p>Moralisk stress fick sjuksköterskor att känna att de inte kunde uppfylla hög kvalitet av vård för patient samt familj eller personcentrering - vilket leder till utmattning, utbränning samt lämnar sitt yrke.</p> <p>Moralisk stress uppstår när sjuksköterskor ställs inför svåra etiska ställningstagande när de jobbar inom vården. Där smärtan hos patienten skymas, heirakin påverkar beslutstagandet och familjens delaktighet ignoreras</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Sänks för att citat förekommer inte förekommer. Stärks då intervjuerna är långa.</p> <p>Verifierbarhet: Stärks då frågorna som deltagarna skulle besvara presenterades. Stärks av en tydlig analys.</p> <p>Pålitlighet: Sänks för att förståelsen inte är presenterad. Stärks av att flera analyserade datan. Sänks av inget etiskt godkännande</p> <p>Överförbarhet: Stärks av en tydlig kontext. Sänks av att resultatet kan vara svårt att applicera inom andra kontexter.</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Mohammadi et al.</p> <p>The nurse without a nurse: the antecedents of presenteeism in nursing.</p> <p>Iran, 2021</p>	<p>Syftet var att identifiera anledningarna till presentismen bland sjuksköterskor i Iran.</p>	<p>Explorativ kvalitativ studiedesign Ändamålsenligt urval Inkl: Var tvungna att arbeta på sjukhuset, måste var involverad i omvårdnad, och arbetat minst i 1 år 17 sjuksköterskor, från olika avdelningar på sjukhuset. 10 kvinnor och 7 män. Medelåldern var 37 år. Arbetsfarenheter var från 6–28 år med en medeltid på 13 år. Semistrukturerade djupintervjuer Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Intervjuerna skedde öga mot öga, och alla var inspelade. Intervjuerna varde mellan 45–90 minuter. 6 av intervjuerna skedde vid två tillfällen. Kvalitativ innehållsanalys, föreslagen av Graneheim och Lundman. Citat förekommer Etiskt godkännande</p>	<p>1 Huvudkategori 1) Sjuksköterskan utan en sjuksköterska Subkategorier: Fysiska hälsokomplikationer, mentala hälsokomplikationer, arbetsstress, arbetsrelaterad utmattning symtom Sammanfattning: Sjuksköterskans yrke har mycket stress som kan upplevas på olika sätt. Stressen uppkomst är relaterat till sjuksköterskans profession samt arbetsbelastning. Detta leder till multitasking, utbränning samt en känsla av att inte räkna till.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Sänks då urvalet är dåligt beskrivet. Stärks av att intervjuerna var långa.</p> <p>Verifierbarhet: Sänks av en dålig beskrivning av analys. Sänks av att frågorna deltagarna skulle besvara inte förekommer.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då förståelse inte förekommer. Sänks av det inte framkommer hur många som analyserade datan. Stärks av etiskt godkännande.</p> <p>Överförbarhet: Stärks av att resultatet kan appliceras inom likande kontext och relativ välbeskriven kontext.</p>
<p>Nunes et al.</p> <p>Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team.</p> <p>Brasilien, 2019</p>	<p>Studiens syfte var att beskriva de stressfaktorer som påverkar akutmottagningens sjuksköterskor på ett allmänsjukhus.</p>	<p>Deskriptiv och explorativ kvalitativ studiedesign ändamålsenligt urval Inkl: Arbetat minst i 6 månader, samt arbetade under tidsperioden. 10 sjuksköterskor, 10 sjuksköterskeassistenter Semistrukturerade intervjuer Ingen förståelse presenterad</p>	<p>Intervjuerna skedde öga mot öga och var inspelade. Tematisk innehållsanalys, baserad på Bardin. Citat förekommer Etiskt godkännande</p>	<p>3 Huvudkategorier 1) Otillräcklig dimensionering Subkategorier: Arbetsbelastning, 2) Stress utsattheter Subkategorier: Tecken och symtom på trötthet, otillräckliga arbetsvillkor, svårigheter med relationer med patienter och följeslagare. 3) Nöje med att gå till jobbet - Trots stress går sjuksköterskor till arbetet för att de upplever nöje med sitt arbete.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Sänks då urvalet är dåligt beskrivet. Sänks då längd på intervjuerna inte nämns.</p> <p>Verifierbarhet: Sänks av en dålig beskrivning av analys. Sänks av att frågorna deltagarna skulle besvara inte förekommer.</p> <p>Pålitlighet: Sänks då förståelse inte förekommer. Stärks av etiskt godkännande.</p> <p>Överförbarhet: Stärks av att kontexten är till viss del beskriven samt att abstraktionsnivån är relativt hög.</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Orlandi et al. Generating situations of Moral Distress in Primary Care Nurses Brasilien, 2019	Syftet vara att analysera de situationer som orsakar moralisk stress hos primärvårdens sjuksköterskor inom olika regioner i Brasilien	Deskriptiv och explorativ kvalitativ studiedesign ändamålsenligt urval Inkl: måste minst jobbat 6 inom primärvården. 13 sjuksköterskor från primärvården. 3 från södra Brasilien, 3 från sydöstra Brasilien, 3 från nordöstra Brasilien, 2 från norra Brasilien, 2 från mitt-väst Brasilien. 9 kvinnor, 2 män ålder mellan 28-35 år. Semistrukturerade intervjuer, 4 frågor till deltagarna. Ingen förståelse presenterad	Medeltidslängden på intervjuer var 35 minuter. Intervjuerna skedde via skype Diskursiv textanalys, baserad av Moraes, och Galiazzi. Analysen skedde i 4 steg, med hjälp av det hermeneutiska datorprogrammet. Citat förekommer Etiskt godkännande.	1 Huvudkategori: 1) Moralisk stress relaterat till hälsovård Subkategorier: Hög efterfrågan på sjukvård, för lite personal, brist på utrustning som leder till kompromisser, minskad kvalitet av vård samt extra arbetsbelastning.	Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Sänks då intervjuerna var korta. Verifierbarhet: Stärks av en tydlig analys. Stärks då frågorna deltagarna skulle svara på presenteras. Pålitlighet: Sänks av att förståelsen inte presenteras. Stärks av att datan författarna inte var med i analysen, hade endast en hjälpsam roll i dataanalysen. Stärks av etiskt godkännande. Överförbarhet: Stärks av att resultatet kan appliceras inom olika kontexter inom vården och väl beskriven kontext.
Thapa et al Facilitators for and barriers to nurses' work-related health- a qualitative Nepal, 2022	Studiens syfte var att utforska och därigenom få en ökad förståelse om hur sjuksköterskor på nepals sjukhus upplever deras vardagliga jobb, med ett fokus på att främja och upprätthålla deras arbetsrelaterade hälsa.	Explorativ kvalitativ studiedesign Ändamålsenligt urval samt snöbollsurval Inkl: Vara registrerad sjuksköterska, inte vara sjukskriven, tala engelska eller nepali, arbeta heltid (75-100%), samt att man har arbetat minst i ett år. 19 kvinnliga sjuksköterskor deltog. Åldersspann mellan 24–53. Arbetserfarenhet varifrån 4-30 år. Semistrukturerade intervjuer Ingen förståelse presenterad	Intervjuerna varade mellan 20 och 50 minuter. Intervjuerna skedde öga mot öga och var inspelade. Samma person som intervjuade alla deltagare. Tematisk analys (induktiv). baserad på Braun och Clarke. Citat förekommer Etiskt godkännande	Teman 1) Känsla av meningsfullhet och tillhörighet i en arbetskultur Subteman: Öppen miljö och delade attityder 2) Arbetsbelastning och skydd mot arbetsrelaterade faror Subteman: Hög arbetsbelastning kräver att göra flera saker samtidigt, brist på utrustning för egen hälsa samt patientvård. Sammanfattning: Stress existerar inom sjuksköterskans yrke men faktorer som en känsla av tillhörighet inom yrket kan minska denna upplevelse av stress. Arbetsbelastning genererar mycket stress som leder till kompromisser.	Tillförlitlighet: Stärks då studien svarar på syftet. Stärks då citat förekommer. Sänks då intervjuerna var korta. Verifierbarhet: Stärks då frågorna deltagarna skulle svara på presenteras. Stärks av en tydlig analys. Pålitlighet: Sänks av att förståelse inte presenteras. Stärks av att flera forskare analyserade datan. Stärks av etiskt godkännande. Överförbarhet: Stärks av en väl beskriven kontext. Sänks av att resultatet är svårt att applicera inom andra vårdkontexter