



**LUNDS UNIVERSITET**  
Medicinska fakulteten

# Konsekvenser av arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor

Författare: Jenna Hedin Vesterinen & Louise Tönnies

Handledare: Helena Rosén

Kandidatuppsats: Litteraturstudie

Januari 2017

Lunds universitet  
Medicinska fakulteten  
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal  
och sexuell hälsa  
Box 157, 221 00 LUND

# Konsekvenser av arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor

Författare: Jenna Hedin Vesterinen & Louise Tönnies

Handledare: Helena Rosén

Kandidatuppsats : Litteraturstudie

Januari 2017

## Abstrakt

År 2016 var det 16 procent av Sveriges sjuksköterskor som hade besvär till följd av stress och psykiska påfrestningar från sitt arbete. På grund av de konsekvenser som arbetsrelaterad stress orsakar kan vårdpersonals upplevelse av stress på arbetsplatsen leda till utbrändhet och sjukskrivningar. En litteraturstudie genomfördes för att sammanställa befintlig forskning vilken belyser faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, konsekvenser av arbetsrelaterad stress och hur konsekvenserna kan förebyggas. Resultatet visade att copingstrategier kan hjälpa sjuksköterskor att hantera stress i arbetet liksom ett uttalat stöd och ett tydligt ledarskap från chefer. Att arbeta för en reducerad stressnivå inom hälso- och sjukvården är en viktig del för att kunna behålla sjuksköterskorna på arbetsplatsen och ge dem möjlighet att ge en god och säker omvårdnad.

## Nyckelord

Stress, arbetsrelaterad stress, coping, sjuksköterska

Lunds universitet  
Medicinska fakulteten  
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal  
och sexuell hälsa  
Box 157, 221 00 LUND

# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning .....	1
Problembeskrivning .....	2
Bakgrund .....	3
Omvårdnadsteori av Heseok Suzie Kim .....	3
Ledarskap .....	5
Stress .....	5
Sjuksköterskan .....	7
Copingstrategier .....	7
Syfte .....	8
Specifika frågeställningar .....	8
Metod .....	8
Urval .....	8
Datainsamling .....	9
Dataanalys .....	10
Forskningsetiska avvägningar .....	11
Resultat .....	11
Faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress .....	11
Konsekvenser av arbetsrelaterad stress .....	12
Hantering (coping) av stress .....	13
Ledarskap och organisatoriska faktorer för arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan .....	14
Diskussion .....	15
Metoddiskussion .....	15
Resultatdiskussion .....	15
Slutsats och kliniska implikationer .....	19
Arbetsfördelning .....	20
Referenser .....	21
Bilaga 1 (2) .....	25
Bilaga 2 (2) .....	29

## Problembeskrivning

Flertalet studier visar att sjuksköterskeprofessionen som yrke är ett stressigt och krävande arbete (Han, Yuan, Zhang & Fu, 2016; Esmali Akbar, Elahi, Mohammadi & Fallahi Koshknab, 2015; Taghinejad, Suhrabi, Kikhavani, Jaafarpour, & Azadi, 2014). Enligt Statistiska centralbyrån var det år 2010 drygt 10 procent sjuksköterskor i Sverige som hade besvär till följd av stress och psykiska påfrestningar relaterat till sitt arbete, år 2016 hade den siffran stigit till 16 procent (SCB, 2016).

Sjuksköterskan har ett stort ansvar och ofta en tung arbetsbörda med mycket beslutsfattande. En pressad arbetssituation leder till ökad stress (Han et al, 2016; Taghnejad et al, 2014). En individ som under en längre tid är utsatt för ökad stress kan utveckla både psykiska och fysiska besvär (ibid). Enligt en studie genomförd i Kina har arbetsrelaterad stress lett till att 35 procent av sjuksköterskorna i studien lider av sömnproblem (Han et al, 2016).

Sömnproblemen drabbar inte bara sjuksköterskan utan drabbar även sjuksköterskans patienter. Kvaliteten på vården som ges av sjuksköterskan blir sämre och forskningen visar även att patienterna inte får det psykiska stöd de behöver i omvårdnaden för att tillfriskna (ibid).

Eslami Akbar et al (2015) studie från Iran visar också, som nämnt ovan, att stress leder till psykiska och fysiska besvär. Studien visar att risken för vårdrelaterade skador hos patienter ökar när sjuksköterskan är stressad. Inte bara patienterna blir offer i den stressiga arbetsmiljön utan forskarna kan även se en ökning av utbrändhet hos sjuksköterskor. Stress hos sjuksköterskan kan ge påverkan på beslutsfattandeprocesser, minskad förmåga till koncentration, minskad motivation, apati och ångest (Eslami Akbar et al, 2015; Han et al, 2016). Att allt fler sjuksköterskor drabbas av psykiska eller fysiska besvär till följd av arbetsrelaterad stress är alarmerande. Det är därför av yttersta vikt för en framgångsrik hälso- och sjukvård att söka efter de faktorer som utlöser stress samt försöka skapa åtgärder för att förhindra en negativ arbetssituation (ibid).

## Bakgrund

Stress är något som finns överallt i vårt dagliga liv. Stress finns i alla områden i samhället, naturligtvis också inom hälso- och sjukvård (Edberg & Wijk, 2009; Han et al, 2016). Stress är en av kroppens naturliga reaktioner när något runt personen händer, till exempel ett plötsligt trauma eller en stressfull livshändelse som innebär förändring. En stressreaktion är inget farligt så länge inte individen utsätts för en för hög andel stress under en för lång tid utan möjlighet till återhämtning (Edberg & Wijk, 2009).

Sjuksköterskeprofessionen anses vara en riskprofession när det kommer till stress och utbrändhet (Josefsson, 2012). Problemet i många fall inom sjukvården är att det är svårt att hitta en balans mellan arbetskrav, kontroll och möjligheten att kunna använda sina färdigheter som sjuksköterska. En av orsakerna till bristen på balans är att arbetets krav på sjuksköterskan och den tid som står till förfogande oftast inte är kompatibla med varandra (ibid).

Andelen personal inom hälso- och sjukvård som har besvär till följd av stress och psykiska påfrestningar har ökat från 10,5 procent till 16 procent från 2010 till 2016 (SCB, 2016). Taghinejad et al (2014) menar att den höga förekomsten av psykisk ohälsa bland sjuksköterskor är alarmerande. Sjuksköterskorna arbetar för att omvårdnaden ska hålla högsta möjliga kvalitet, ofta på bekostnad av sin egen arbetssituation (ibid). Enligt Arbetsmiljöverket (2016) är det arbetsgivarens ansvar att arbeta förebyggande för att minska risken för stress på arbetsplatsen så att det blir en hälsosam omgivning där det finns en jämvikt mellan krav och resurser.

## Omvårdnadsteori av Hesook Suzie Kim

Kims omvårdnadsteori bygger på fyra domäner som enligt Kim (2000) behöver finnas i sjuksköterskors arbete. Domänerna är: *The domain of client*, *the client-nurse domain*, *the practice domain of nursing* och *the domain of environment*. Författarna till litteraturstudien kommer att fokusera på de två senare domänerna vilka knyter väl an till litteraturstudiens syfte.

## Domänen utövandet av omvårdnad

Sjuksköterskors arbetsuppgifter är inte alltid i direkt kontakt (fysisk) med patienten men aktiviteten som utförs, utförs för patientens skull (Kim, 2000). I sitt arbete för patienten

samlar sjuksköterskan information om patienten för att sedan bedöma informationen och jämföra med information som redan finns tillgänglig. Sjuksköterskan konstaterar vilket/vilka problem som patienten har utifrån den samlade bedömningen. Därefter undersöker sjuksköterskan vilka möjliga strategier som finns tillgängliga för att lösa patientens problem och väljer ut de mest lämpliga tillvägagångssätten och behandlingarna. Sjuksköterskan utför behandlingarna för att sedan utvärdera resultatet av behandlingarna. Slutligen dokumenterar sjuksköterskan genom att uppdatera informationen om tillvägagångssätt och resultat för lösningen på patientens problem (ibid).

### Domänen miljö och omgivning

Kim (2000) beskriver miljö som omvärlden och mänskligheten. Mänskligheten påverkar miljön och miljön påverkar mänskligheten, så som kärnkraft och global uppvärmning. Den påverkan miljön har på mänskligheten kan vara beroende på var människan bor och också hur människorna som bor där lever. Miljö kan enligt Kim (2000) också vara mer direkt kopplad till människan genom fysisk miljö såsom hem, arbetsplats eller staden personen bor i. Social miljö är de personer människan interagerar med på en daglig basis, såsom vänner, familj och kollegor. Symbolisk miljö är människans historia, livsberättelser och förfäder. Människans förmåga att anpassa sig till den fysiska miljön har en påverkan på hennes hälsa. Människans förmåga att anpassa sig kan vara beroende på hur länge hon utsätts för påverkan, stressorer, från miljön. Fysisk miljö kan enligt Kim vara miljön människan fungerar i. I miljön finns flera olika stimuli varav några kan orsaka stress och vara en utmaning att anpassa sig till (ibid).

Fysisk och psykisk hälsa hos en person är beroende av många sociala faktorer. En grundläggande faktor är den sociala miljön som individen är uppväxt i. Andra viktiga faktorer är huruvida individen har ett arbete att gå till och hur arbetsmiljön är organiserad, huruvida arbetsmiljön är stressad eller lugn, otrygg eller trygg. En människas fysiska och psykiska hälsa är knuten till personens attityd/synsätt till/på livet, hur personen hanterar förändringar och kriser, personens förmåga till coping och hur mycket kärlek, förståelse och kamratskap personen får uppleva. Genom de sociala relationerna en människa får bland familjen och sociala grupper, såsom skola, vänner och jobb, lär sig människan att utveckla strategier för att hantera stressorer och kriser i livet. Den sociala miljön kan även ha en negativ påverkan på människans hälsa via arbetsplatsen där människan inte upplever tillräckligt med kontroll över sitt arbete och utförande av arbetsuppgifter (ibid).

Symbolisk miljö enligt Kim (2000) går inte att föreställa sig utan språk, känslor och tankar. Symbolisk miljö är uppbyggt på människors historia, kulturella värderingar, vetenskaplig kunskap, sociala normer och attityder. Symbolisk miljö har betydelse för hur människor tolkar och uppfattar vår omgivning. Exempelvis har kulturella värderingar och sociala normer stor betydelse för hur människan ser på depression och homosexualitet (ibid).

## Ledarskap

Eftersom ledaren ansvarar för sjuksköterskors arbetsmiljö (Arbetsmiljöverket, 2016) och en dålig arbetsmiljö orsakar stress (Kim, 2000), är ledarskapet på en arbetsplats av betydelse för patientsäkerheten och sjuksköterskors hälsa (Hunt, Landry & Kerr, 2016; Kath, Stichler, Ehrhart & Schultze, 2012; Eslami Akbar et al, 2015). Ledarskap definieras av Nationalencyklopedin som ”det faktiska utövandet av ledaruppgifter inom t.ex. en stat, en organisation, ett företag eller ett idrottslag” (NE, 2016). I föreliggande litteraturstudie avses ledare vara enhetschefer på avdelningar och sjukhusledning eftersom arbetsgivaren har ansvar att förebygga och/eller minska stress på arbetsplatsen (Arbetsmiljöverket, 2016). Ledare för sjuksköterskor inom vården är enhetschefer (Kath et al, 2012). Enhetscheferna ska ha kunskap om arbetet på golvet, vara utbildade sjuksköterskor, samtidigt som de behöver en administrativ kunskap om hur budgeten för avdelningen ska hanteras och redovisas (Rosengren, 2014).

## Stress

Stress är något som alltid har funnits runt omkring oss i vardagen, på arbetet och i hemmet (Edberg & Wijk, 2009). Arbetstidens snabba förändringar och krav på att hinna med mer och att alltid vara uppdaterad har lett till ökad stress. Stress är en specifik reaktion på en situation eller händelse. En stressreaktion betyder inte alltid att det är något negativt, däremot kan det bli negativt om stressen får fortgå och möjlighet till återhämtning inte finns i tillräcklig utsträckning (ibid). Stress är individuellt, den upplevda stressen är ett samspel mellan individen och dess omgivning (Kim, 2000). En stressande händelse kan kännetecknas av brist på kontroll, förutsägbarheten i händelsen och den kapacitet individen har att hantera stress (Edberg & Wijk, 2009).

## Stressor

En stressor är en psykisk eller fysisk faktor som framkallar stress hos en person (Quick & Cooper, 2003). Enligt Arbetsmiljöverket (2016) är tidsbrist inom hälso- och sjukvård en framträdande stressor som ökar risken för psykiska och fysiska problem markant. Han et al. (2016) framhåller även att hög arbetsbörda, beslutsfattande och låg belöning är stressorer inom sjuksköterskeprofessionen. Vidare framhåller Arbetsmiljöverket (2016) att problem i det sociala samspelet på arbetsplatsen samt en obalans mellan krav och resurser är faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress. Arbetsmiljöverkets (2016) beskrivning av stressorer som bidrar till stress stämmer väl överens med Kims (2000) beskrivning av miljö, stressorer och dess påverkningar på människan. Arbetsmiljöverket (2016) poängterar att det är arbetsgivarens ansvar att förebygga stressorer som ger upphov till arbetsrelaterad stress.

## Arbetsrelaterad stress

Arbetsrelaterad stress är resultatet från arbets- eller uppgiftsrelaterade psykiska eller fysiska stressorer (Quick & Cooper, 2003). Enligt Dagget, Molla och Belachew (2016) och Jondhale och Anap (2013) förekommer arbetsrelaterad stress inom alla yrkesprofessioner, däremot belyser de att det finns en högre förekomst av arbetsrelaterad stress inom sjuksköterskeprofessionen. Han et al., (2016) har i sin studie visat att de signifikanta faktorerna till arbetsrelaterad stress är: hög arbetsbörda, mycket eget beslutsfattande och låg belöning, vilket även Eslami Akbar et al's (2015) resultat visar.

## Konsekvenser av stress

Stress är inget sjukdomstillstånd utan en för kroppen naturlig psykologisk och biologisk reaktion på yttre faktorer (Herlofson & Ekselius, 2009; Edberg & Wijk, 2009). Men en för hög andel stress under lång tid kan leda till såväl psykisk som fysisk sjukdom (ibid). Ett välkänt samband mellan stress och fysisk problematik är ökad dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar. Långvarig stress kan ge konsekvenser som hjärtinfarkt och stroke upp till decennier efter den initiala stressen (Herlofson, Ekselius, Lundh, Lundin, Mårtensson & Åsberg, 2009). Josefsson (2012) för fram att sjuksköterskorna som ingick i studien hade perioder av extrem trötthet, psykisk utmattning och nedstämdhet på grund av stress. Han et al., (2016) har i sin studie sett ett starkt samband mellan arbetsrelaterad stress och sömnproblem bland sjuksköterskor. Vidare har Azma, Hosseini, Safarian och Abedi (2015) visat i sin studie att arbetsrelaterad stress kan leda till muskelsmärter främst i nacke, axlar och rygg på grund av arbetsbörda, bristande kontroll över rådande arbetssituation och



arbetsuppgifter. Kou, Huang, Weng, Lin, Su, Wang, Gou och Hsu (2015) visar i sin studie att sjuksköterskor har en högre risk att få migrän jämfört med den allmänna befolkningen. Arbetsrelaterad stress, hög arbetsbörda och skiftarbete visade sig vara de största faktorerna till ökad risk för migrän hos de sjuksköterskor som ingick i studien (ibid).

Han et al., (2016) och Josefsson (2012) visar att en långvarig arbetsrelaterad stress leder till utbrändhet hos sjuksköterskan. Utbrändhet enligt Herlofson och Ekselius (2009) är en amerikansk arbetspsykologisk term som på engelska benämns *burnout*. Termen betecknar en psykologisk reaktion på ett för personen frustrerande arbete (ibid).

### Sjuksköterskan

Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2014) och World Health Organization (2016) är sjuksköterskan en vårdande person som oberoende av patientens kön, ålder och kultur ger vård utifrån fyra grundläggande ansvarsområden: att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande hos patienten. I enlighet med ICN:s etiska kod (2014) ska vården och sjuksköterskan visa respekt för mänskliga rättigheter, kulturella rättigheter, rätten till liv och individens egna val. Patientens hälsa skall alltid vara det primära målet för sjuksköterskan och vården skall ges utifrån principen människors lika värde (ICN, 2014; Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

### Copingstrategier

Enligt Sand och Strang. (2014) är coping ett begrepp som beskriver hur människor hanterar svåra livssituationer för att primärt undvika ångest. För att bemästra krissituationer används omedvetna försvarsmekanismer men även inlärd copingstrategier. Coping blev ett vedertaget psykologiskt begrepp under 1960-talet men användes redan under andra världskriget i studier om hur barn hanterar stress av Anna Freud och hennes kollegor. Coping-begreppet har sina tidiga rötter i den psykoanalytiska teorin samt i Sigmund Freuds teori om försvarsmekanismer (ibid). Coping studerades inledningsvis kopplat till sjukdom med de psykoanalytiska försvarsmekanismerna som referensram. På 1960-talet breddade Richard Lazarus begreppet coping till att omfatta hantering av känslomässiga svårigheter även hos friska människor. 20 år senare presenterade Richard Lazarus och Susan Folkman sin ”stress-appraisal-coping modell”. I den modellen beskrivs coping som en flerstegsprocess (ibid).

Eslami Akbar et al. (2015) belyser i sin studie hur sjuksköterskor använder sig av olika copingstrategier för att bättre hantera stress på arbetsplatsen. Sjuksköterskans förmåga att hantera stress på arbetsplatsen är viktig för att bättre kunna kontrollera och hantera sin arbetssituation och därmed leverera resultat på en högre nivå (ibid).

## Syfte

Syftet med studien är att belysa arbetsrelaterad stress och dess konsekvenser hos sjuksköterskor samt beskriva förebyggande åtgärder.

## Specifika frågeställningar

- Vad orsakar stress inom sjuksköterskeprofessionen?
- Vad kan göras för att motverka stressfaktorerna?

## Metod

En litteraturstudie kan definieras som en systematisk, metodisk och kritisk granskning av olika vetenskapliga publikationer, såsom vårdvetenskapliga avhandlingar eller artiklar i vetenskapliga tidskrifter. Polit och Beck (2016) beskriver en litteraturstudie som en översikt av tidigare kunskap där vetenskapliga studier sammanfattas och analyseras. En studerande inom det vårdvetenskapliga området kan använda sig av litteraturstudien som metod för att få en överblick av det nuvarande kunskapsläget inom ett vårdvetenskapligt område eller ett problem inom verksamhetsområdet (Friberg, 2006). Kristensson (2014) framhåller att en litteraturstudie kan vara en givande metod att använda sig av inom det hälso- och vårdvetenskapliga området där en sammanställning av tidigare kunskap som sedan belyses utifrån ett teoretiskt perspektiv kan ge utrymme för förslag till nya och förbättrade analyser. Kristensson (2014) belyser även vikten av att utföra systematiska översikter för att med bästa möjliga kunskap kunna bedriva en evidensbaserad hälso- och sjukvård.

## Urval

En systematisk artikelsökning har genomförts via den elektroniska databasen PubMed. PubMed grundar sig i databasen MEDLINE vilken tillhandahålls av *National Library of medicine* i USA och innehåller mer än 22 miljoner artiklar inom medicin, omvårdnad, odontologi, veterinärmedicin samt hälso- och sjukvårdsadministration (Polit & Beck, 2016; Willman, Bahtsevani, Nilsson & Sandström, 2016). Där användes de fria sökorden *nurse job*

*stress*. För att begränsa sökningen till för studien relevant material användes inklusionskriterier som endast tillät träffar på studier publicerade från 2011 och framåt. Studierna skulle vara författade på svenska eller engelska, vara tillgängliga i fulltext och ha genomgått en granskning, en *peer-review* (Kristensson, 2014). En tidigare publicerad studie från 1999, inkluderades i resultatet då studien var svensk och visade på samma problemställning som analyseras i föreliggande studie. Ingen geografisk begränsning gjordes då författarna till föreliggande litteraturstudie avsåg undersöka om problemet var globalt, förutom vid sökning i Cinahl där sökningen begränsades till Sverige. Cinahl är en förkortning för *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* och är en databas som innehåller mer än 4,5 miljoner artiklar med referenser från alla engelskspråkiga omvårdnadstidskrifter vilka godkänts av databasens organisation. Litteraturen som finns att tillgå via Cinahl är främst vetenskapliga artiklar inom omvårdnad, tandvård, nutrition och sjukgymnastik (Willman et al., 2016). Träffar med undersökningsgrupper vilkas syfte inte var relevant för föreliggande studie exkluderades. Studier som endast riktades mot manligt eller kvinnligt kön, som främst eller enbart var riktade mot annan vårdpersonal än sjuksköterskan exkluderades.

Ingen avgränsning gjordes för kvantitativa eller kvalitativa studier för att öppna upp för en bredare analysgrund för problemställningen. De valda studierna kvalitetsgranskades och analyserades enligt Willman, Stoltz och Bahtsevanis (2006) granskningsprotokoll. Ett protokoll gjordes för kvalitativa studier och ett för kvantitativa studier. Studierna graderades utifrån granskningsprotokollen i: låg-, medel- (tre) eller hög (fem) kvalitet där studier med låg kvalitet exkluderades.

## Datainsamling

Sökningen skedde i flera steg (Friberg, 2006), se sökschema nedan. Sökningar med många träffar kombinerades för att avgränsa antalet. Första steget efter sökningen bestod av att läsa rubriker (213) för att kunna göra en första sällning bland icke relevanta artiklar för studiens syfte. Fortsättningsvis lästes abstrakten (36) till de artiklar som var av intresse vilket syns i sökschemat under rubriken *Lästa abstrakt*. Artiklar med rubrik och abstrakt som relaterade till föreliggande studies syfte (nio) lästes i full text med fokus på metod och resultat. De artiklar som lästes i full text kvalitetsgranskades vilket sedan resulterade i ett urval av artiklar som underlag för studiens resultat. Ytterligare en sökning genomfördes i PubMed då MeSH termer användes. Orden *occupational stress*, *Nurse* och *Coping* användes i MeSH och genererade i sökorden *burnout*, *professional*, *Nurses* och *adaptation*, *psychological*. Sökorden

kombinerades med AND och resulterade i 250 artiklar. Artiklarnas rubriker lästes och 20 artiklar valdes ut för läsning av abstrakten. Tre artiklar lästes i fulltext med fokus på metod och resultat vartefter en artikel granskades och inkluderades i föreliggande studies resultat.

## Sökschema

### Pubmed

Sökid	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	"Nurse"	12574	0	0	0	0
#2	"Job stress"	996	0	0	0	0
#3	#1 AND #2	146	31	8	8	6

### Cinahl

Sökid	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	"Nurse"	211291	0	0	0	0
#2	"Job"	39084	0	0	0	0
#3	"Stress"	99488	0	0	0	0
#4	"Sweden"	22021	0	0	0	0
#5	#1AND#2AND#3AND#4	67	5	1	1	1

### Pubmed

Sökid	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	"Burnout, Professional"[Mesh]	8586	0	0	0	0
#2	"Nurses"[Mesh]	78185	0	0	0	0
#3	"Adaptation, Psychological"[Mesh]	111395	0	0	0	0
#4	#1 AND #2 AND #3	250	20	3	1	1

## Dataanalys

Dataanalys genomfördes enligt Friberg (2006) där de utvalda studierna lästes igenom flera gånger. Målet med läsningen var att kunna identifiera och analysera de övergripande områdena. Fokus låg på att urskilja likheter och skillnader i studiernas olika resultatdelar som svarade mot föreliggande litteraturstudies syfte och frågeställningar. Efter att studierna var lästa i sin helhet delades de upp och varje del kategoriserades, med fokus på de stressorer som förekommer i en sjuksköterskas arbetsmiljö, olika konsekvenser, hantering (coping) av stress samt förebyggande av uppkomsten av stressorer. Därefter grupperades kategorierna och de olika delarna och kategorierna i studierna jämfördes. De utvalda studierna kvalitetsgranskades enligt Willman et al., (2006) protokoll för kvalitetsgranskning. De studier som kategoriserades som medel eller hög kvalitet inkluderades i studiens resultat. Totalt

inkluderades åtta studier från hela världen och samtliga förutom en studie var från 2011 eller senare.

### Forskningsetiska avvägningar

De artiklar som inkluderats i studien är samtliga godkända av en etisk kommitté.

Helsingforsdeklarationen är skapad av *The World Medical Association (WMA)* och innehåller etiska principer för sådan medicinsk forskning som involverar människor (WMA, 2016). De deltagande informanterna i de inkluderade studierna medverkade på frivillig basis.

Informanterna delgavs information om studierna de deltog i. Det fanns en möjlighet att när helst informanterna önskade så kunde de avlägsna sig från studien. Samtliga informanter upplystes också om att studierna var anonymiserade och konfidentiella.

Författarna till föreliggande studie avser att värna om granskat materials vetenskapliga integritet och inkludera all relevant fakta för studiens syfte samt att inga artiklar exkluderats på felaktiga grunder.

## Resultat

I föreliggande studie framkom följande kategorier; *Faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress, Konsekvenser av arbetsrelaterad stress, Hantering (coping) av stress samt Ledarskap och organisatoriska faktorer för arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan*

### Faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress

Samtliga involverade studier i resultatet vidhåller att arbetsbörda är en av de mest framstående stressorer till en ökad mängd arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khamisa et al., 2015; Loukazadeh & Mazloom Bafrooi, 2013; Lundh, 1999; Rushton et al., 2015; Sharma et al., 2014). Vidare framhåller Khamisa et al. (2015) som genomförde en kvalitativ studie i Sydafrika med 895 deltagande sjuksköterskor från 4 olika sjukhus i Gauteng provinsen att andra stressorer som bidrar till ökad stress och ohälsa bland sjuksköterskorna är brist på resurser, konflikter med kollegor, bristande stöd från överordnad och övertid. Särskilt poängteras konflikter och dålig kommunikation mellan kollegor som en stor bidragande faktor till ökad stress hos sjuksköterskorna. Konflikter och dålig kommunikation kan orsakas av dåligt ledarskap och kollegor som inte genomför sina arbetsuppgifter ordentligt (ibid). Lundh (1999) menar att arbetsbörda och arbetsmiljö är tydliga faktorer vid stress. Studien med 431 deltagande sjuksköterskor är genomförd i Sverige och visade även att dålig lön är en

stressfaktor vilket leder till låg tillfredsställelse med arbetet och är en betydande faktor till varför många sjuksköterskor slutar arbeta inom sin profession (ibid).

Adib-Hajbaghery et al. (2012) genomförde 19 semistrukturerade intervjuer med sjuksköterskor arbetandes på ett universitetssjukhus i Iran. Studien konstaterade att konflikter på arbetet mellan kollegor är en stor faktor till arbetsrelaterad stress. Vidare poängteras kommunikation på arbetsplatsen som en stressor (ibid). Liknande resultat visade en studie från Indien där 100 sjuksköterskor svarade på en enkätundersökning i två steg. Studien konstaterade att dålig kommunikation, exempelvis läkare som talar nedlåtande till sjuksköterskor, sjuksköterskor emellan, sjuksköterskor och läkare samt sjuksköterskor och överordnade chefer bidrar till ökad stress och sämre tillfredsställelse med arbetsituationen för sjuksköterskorna (Sharma et al., 2014). Bristande tid är en stor stressor inom sjuksköterskeprofessionen och leder till kortare tid hos patienterna vilket har visat sig leda till att sjuksköterskan blir stressad på grund av att hon är rädd att göra misstag (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Loukzadeh & Mazloom Bafrooi, 2013; Lundh, 1999; Sharma et al., 2014). Sjuksköterskans rädsla för misstag kan gälla att fatta ett felaktigt beslut för en åtgärd i en akut eller stressig situation (Loukzadeh & Mazloom Bafrooi, 2013; Sharma et al., 2014) eller göra ett praktiskt misstag i patienternas direkta omvårdnad (Sharma et al., 2014; Lundh, 1999; Adib-Hajbaghery et al., 2012). Samtliga studier understryker tydligt att stressorer på arbetsplatsen som leder till långvarig stress gör att sjuksköterskornas risk för fysisk och psykisk ohälsa ökar (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khamisa et al., 2015; Loukzadeh & Mazloom Bafrooi, 2013; Lundh, 1999; Rushton et al., 2015; Sharma et al., 2014; Siying et al., 2012).

### Konsekvenser av arbetsrelaterad stress

Långvarig exponering av stress kan leda till både fysiska och psykiska problem hos den person som blir utsatt för stress (Khamisa et al., 2015). Känsломässig utmattning, extrem trötthet och sömnproblem är signifikanta resultat av stress (ibid). Samtliga studier som är inkluderade vidhåller att utbrändhet (*Burnout*) är den främsta psykiska konsekvensen av stress. Rushton et al. (2015) som studerade 114 sjuksköterskor från 6 intensivvårdsavdelningar i USA & Siying et al (2012) som studerade enkätsvar från 2721 vårdarbetare i Kina visar i sina studier att känsломässig utmattning ofta är ett av de första stegen på väg mot utbrändhet och att sjuksköterskorna borde få hjälp med att öka sin förmåga att hantera känsломässiga situationer för att kunna minska risken för utbrändhet. Lundh,

(1999), Rushton et al., (2015) och Sharma et al., (2014) skildrar i sina studier att när stressen ökar sjunker tillfredställelsen med arbetet och fler arbetstagare funderar på att byta arbete vilket resulterar i en ond cirkel där bristen på sjuksköterskor redan är en faktor som bidrar till ökad stress. Resursbristen ökar stressen vilket bidrar till att fokus och koncentration hos de vårdande sjuksköterskorna minskar vilket leder till ökad risk för misstag i vården och därmed brist i patientsäkerheten (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Rushton et al., 2015; Sharma et al., 2014).

### Hantering (coping) av stress

Adib-Hajbaghery et al. (2012), Hazer and Ruch (2015), Khamisa et al. (2015), Loukazadeh and Mazloom Bafrooi (2013), Rushton et al. (2015), Sharma et al. (2014) & Siying et al (2012) framhåller samtliga att olika copingstrategier för att sjuksköterskorna ska kunna lära sig att hantera sin stress är av vikt för att kunna reducera utbrändhet. Användandet av copingstrategier för att hantera stress kan hjälpa personen att skapa motståndskraft och en buffert vilket reducerar risken för utbrändhet (Rushton et al., 2015).

Loukazadeh & Mazloom Bafrooi (2013) belyser i sin studie genomförd i Iran två olika strategier för att hantera stress: *problem-focus style* (PFCS) och *emotional-focused style* (EFCS). Loukazadeh and Mazloom Bafrooi (2013) har sett att användandet av en känslobaserad copingstrategi var vanligt inom sjuksköterskeprofessionen. Dock visade sig EFCS ha en signifikant dålig relation till sjuksköterskans uppfattning av sin egen betydelse och sin fortsatta utveckling. PFCS visade sig däremot ha en positiv relation till sjuksköterskans betydelse och utveckling. Loukazadeh and Mazloom Bafrooi (2013) menar vidare att om sjuksköterskorna skulle använda sig mer av en problemfokuserad copingstrategi istället för en känslobaserad strategi skulle deras arbetsrelaterade stress reduceras. Den problemfokuserande strategin är den mest effektiva till att reducera stress (ibid).

Viktigt att tänka på när copingstrategier som ska användas för att hantera arbetsrelaterad stress ska tas fram är att alla reagerar olika på stress och därför hanterar stress på olika sätt (Siying et al, 2012). Av den anledningen behöver copingstrategier ha en möjlighet att anpassas för den enskilde individen. Att öka användningen av copingstrategier inom sjuksköterskeprofessionen och introducera dem i ett tidigt stadie, innan sjuksköterskorna blir utbrända, har visat sig ha positiv effekt på sjuksköterskors hälsa och arbetstillfredsställelse (ibid).

Rushton et al. (2015) belyser i sin studie betydelsen av hopp då hopp och motståndskraft tillsammans visade sig kunna reducera stress. De såg i sin studie att sjuksköterskor med minst erfarenhet hade stort hopp och att de visade låga siffror på känslomässig utmattning och utbrändhet medan sjuksköterskor med mer erfarenhet hade en reducerad hoppkänsla. Ett ökat hopp och förnyat erkännande av sjuksköterskornas betydelse för vården kan också öka tillfredställelsen av arbetet hos sjuksköterskan och därmed minska stress och utbrändhet (ibid). Hazer and Ruch (2015) genomförde i Tyskland en studie där de genom jämförandet av två olika undersökningsgrupper visar sambandet mellan personliga styrkor, copingstrategier och reducerad stress. Vidare framkom att det går att träna upp personliga färdigheter och att personer som gjort det hanterar stress på ett bättre sätt och att de negativa konsekvenserna av stress som t ex utbrändhet minskar (ibid). Sjuksköterskorna behöver känna att de kan ge en god vård av hög kvalitet för att tillfredställelsen med arbetet ska öka (Lundh, 1999).

Att sjuksköterskor mår dåligt på arbetsplatsen på grund av stress är ett problem för chefer inom vård och omsorg (Sharma et al., 2014). Således är det chefernas ansvar att se till att det finns copingstrategier för stresshantering (ibid). Upprättandet av goda relationer mellan sjuksköterskan och hennes kollegor kan även underlätta hanterandet av arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012).

Ledarskap och organisatoriska faktorer för arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan Adib-Hajbaghery et al. (2012), Khamisa et al. (2015), Lundh, (1999), Rushton et al. (2015), Sharma et al. (2014) initierar samtliga att stressorerna som infinner sig hos sjuksköterskorna kan hanteras genom copingstrategier för att försöka reducera stressnivån. De hävdar emellertid att orsaken till att stressorerna finns måste lösas från en chef- eller organisationsnivå. Adib-Hajbaghery et al. (2012) beskriver i sin studie att chefer kan vara en stressor i sig på grund av deras attityd mot sjuksköterskorna, deras bristande kunskap inom området samt brister i logistiken. Om chefsnivån arbetade för att rätt förutsättningar skulle få finnas för sjuksköterskorna i form av tillräcklig personal och materiel skulle stressnivåerna reduceras (ibid).

Copingstrategier för stress ska finnas på såväl ett personligt som ett organisatoriskt plan (Khamisa et al., 2015). Det organisatoriska planet borde arbeta för att stressorerna för sjuksköterskorna ska minska samt förse sjuksköterskorna med strategier för stressituationer



som inte går att förhindra, så som död och lidande hos patienter. På platser där chefer och personal inte ser stress som en svaghet utan ett fenomen som de kan föra diskussioner om och ha en öppenhet kring, reduceras risken med låg tillfredsställelse med arbetet hos sjuksköterskorna. Även risken för ohälsa i form av utbrändhet reduceras signifikant (ibid). Lundh (1999) menar att chefer, politiker och media borde öppna ögonen och se värdet av vad sjuksköterskorna gör och vilken stor roll de har inom vården och belöna dem för det.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Det finns flertalet styrkor med att göra en litteraturstudie enligt Kristensson (2014). Framförallt gör en litteraturstudie forskning mer lättillgängligt för intressenter att ta del av genom att sammanställa den redan tillgängliga forskningen. Litteraturstudien kan också ge svar på en specifik fråga genom sammanställning av redan befintlig forskning. Sammanställda resultat kan visa på att mer forskning inom området behövs och studien kan därmed ligga till grund för en eventuell empirisk studie i framtiden (ibid). Inkluderade studier är av hög eller medel kvalitet, enligt Willman et al., (2006) protokoll för kvalitetsgranskning, vilket ger föreliggande litteraturstudie styrka i dess resultat. Svagheten med litteraturstudien är att vi kan ha gått miste om vissa studier då inklusionskriterierna exkluderade texter som inte publicerats i full text.

Ytterligare en svaghet med föreliggande litteraturstudie kan vara begränsningar i framförallt möjlighet till överförbarhet i de kvalitativa studierna som är inkluderade. Inkluderade studier är författade på engelska vilket inte är någon av författarnas första språk, vilket kan ses som en svaghet i föreliggande studie (Graneheim & Lundman, 2003).

### Resultatdiskussion

I resultatet framgår att en ökning av upplevd stress hos sjuksköterskor är statistiskt påvisbar med början från 1980-talet. Framförallt påverkar dagens demografi kraven på vården. Ett ökat antal äldre invånare ökar antalet som är i behov av vård (SCB, 2015). Dock är det inte endast demografin som påverkar stressen inom vården, det finns flera faktorer som är av betydelse. Enligt studierna som ingår i resultatet i litteraturstudien förekommer faktorer som: tidsbrist, arbetsbörda, dåligt ledarskap och bristande kommunikation mellan olika yrkesprofessioner.

Arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor är ett tydligt problem i dagens hälso- och sjukvård. Med en utgångspunkt i Suzie Kim Hessoks omvårdnadsteori (2000) med fokus på domänen *Domänen miljö och omgivning* blir det tydligt att människan och miljön påverkar varandra hela tiden och att människans förmåga att anpassa sig till miljön har direkt påverkan på dennes hälsa. Människans fysiska och psykiska hälsa är knuten till dels omgivningen men även personens sätt att se på livet och dennes förmåga att hantera kriser i livet. Även med *Domänen utövandet av omvårdnad* i fokus ser vi hur viktigt det är att sjuksköterskan mår bra på sin arbetsplats. Eftersom sjuksköterskan som tidigare nämnts har ett stort ansvar i sin roll på arbetsplatsen med ansvar för patienternas omvårdnad behöver sjuksköterskan kunna ha fullt fokus på sina arbetsuppgifter. Enligt Adib-Hajbaghery et al. (2012) har *The National Occupational Safety Association of America* placerat sjuksköterskeprofessionen som det yrke inom vården där det förekommer mest arbetsrelaterad stress. 93 procent av sjuksköterskorna rapporterade att de upplevde stora influenser av stressfaktorer på sin arbetsplats. Stress kan påverka sjuksköterskan på många sätt (ibid). Bristen på tid och ork hos sjuksköterskan leder till att individen inte får optimala förutsättningar att prestera på arbetet vilket i sin tur kan leda till bristande vård (Sharma et al., 2014). Den bristande vården skulle i längden också kunna leda till att både patientens men även sjuksköterskans hälsa äventyras då stressorer påverkar sjuksköterskan negativt (ibid).

Av samtliga faktorer lyfts arbetsbörda fram som den stressor som påverkar mest. Arbetsbörda inom sjukvården kan bero på många saker, exempelvis att det är mycket att göra eller att sjuksköterskan vårdar många väldigt sjuka patienter som kräver mycket omvårdnad. Stressen inom sjuksköterskeprofessionen får stora konsekvenser på personalen och resulterar i att antalet sjukskrivna ökar. I Sverige har det skett en ökning av sjukskrivningar hos sjuksköterskor relaterat till stress (SCB, 2016). Besvär till följd av stress och psykiska påfrestningar i arbetet var år 2010 10,5 procent, 2016 är siffran uppe på 16 procent (ibid). Det är också ett ökande antal som slutar sitt arbete för att byta till andra arbetsplatser inom vårdprofessionen eller till och med byter yrke (Lundh, 1999; SCB, 2015). Med en ökad mängd sjukskrivna och personal som säger upp sig blir resultatet att de som är kvar får en ökad arbetsbörda. Sjukvården är i dag inne i en ond spiral där hög arbetsbörda, tillsammans med tidsbrist och dålig lön leder till stor arbetsrelaterad stress. För att kunna förhindra eller förebygga dessa faktorer krävs förändringar på högsta nivå. Det innebär att det är av yttersta vikt att ansvariga chefer ser hur situationen på ”golvet” är och rapporterar det uppåt i organisationen. Det är också nödvändigt att arbeta för att minska stressorer genom

förbättringsarbete och implementering av copingstrategier (Zyga et al., 2016). Resultatet vi kom fram till visar att copingstrategier kan hjälpa sjuksköterskorna att hantera stressiga situationer. Vilket även stöds av Siying et al (2012) och Zyga et al (2016), framförallt om de är introducerade i ett tidigt stadie (Siying et al., 2012).

Arbetsrelaterad stress inom sjuksköterskeprofessionen leder ofta till att tillfredställelsen för arbetet minskar och det blir även fysiska och psykiska konsekvenser (Khamisa et al., 2015). I ett längre tidsperspektiv kan det leda till utbrändhet och utmattningssyndrom vilket kan bli långvarigt och svårt att komma tillbaka från för den som är drabbad (Socialstyrelsen, 2013). Herlofson, Ekselius, Lundh, Lundin, Mårtensson och Åsbergs (2010) studier visar att utmattningssyndrom kan pågå under mycket lång tid. Efter ett års sjukskrivning hade endast 20–25 procent återgått till arbete (ibid). Flertalet konsekvenser kan drabba en person på vägen mot utbrändhet under en så kallad utbränningsprocess, sömnproblem, känslomässig utmattning och minskad effektivitet är tydliga symtom på stress (Herlofson & Ekselius, 2009). Arbetsrelaterad stress ger också enligt Han et al. (2016) och Josefsson (2012) konsekvenser för patienter som vårdas av sjuksköterskor med högt stresspåslag. Patientsäkerheten äventyras då sjuksköterskan är stressad och brister i sin koncentration (Han et al, 2016). Patienter som vårdas av sjuksköterskor med dåligt psykiskt mående drabbas också av ett sämre mående vilket i sin tur resulterar i en förlängd vårdprocess (ibid). Kims (2000) teori och domän miljö och omgivning styrker detta och menar även att en persons fysiska och psykiska hälsa är beroende av många sociala faktorer.

Flertalet studier (Zyga et al., 2016; Loukzadeh & Mazloom Bafrooi., 2013; Sand & Strang, 2014) tar upp att copingstrategier kan vara mycket gynnsamma för sjuksköterskan i stressiga situationer. Loukzadeh och Mazloom Bafrooi (2013) nämner främst två strategier som de sett användas i vården: PFCS (Problem-focus style) och EFCS (emotional-focused style). EFCS har visats sig vara vanligare att använda bland sjuksköterskor dock poängterar Loukzadeh och Mazloom Bafrooi (2013) att PFCS är en mer effektiv strategi att använda. PFCS och EFCS är bara två strategier bland många. För att sjuksköterskorna ska kunna använda strategier krävs att de får stöd från överordnade. De måste få lära sig hur de ska tillämpa olika strategier och vilka strategier som anses vara mest lämpade för den avdelning sjuksköterskan arbetar på. För att kunna implementera strategier i vården krävs ett tydligt ledarskap som arbetar för att arbetsmiljön ska vara så gynnsam som möjligt för sjuksköterskorna med reducerade stressorer (ibid). En tydlig ledare som arbetar för att det ska vara en hälsosam arbetsplats anser vi vara

ett framgångsrecept för att reducera den arbetsrelaterade stressen och behålla tillfredsställelsen för arbetet hos sjuksköterskorna (Zyga et al., 2016; Loukzadeh & Mazloom Bafrooi., 2013).

Det finns ett antal olika ledarskapsstilar och vilken som är mest lämplig att tillämpa beror mycket på vilken avdelning chefen är överordnad för (Rosengren, 2014). På en akutvårdsavdelning eller ett traumarum kan en auktoritär ledare vara att föredra då en auktoritär ledare är självbestämmande och leder utan att tillfråga sina medarbetare. En auktoritär ledare fungerar vanligen bra i pressade situationer där arbete ofta utförs simultant med andra och under högt tempo. I en sådan situation är det föredra att en person har kommando och leder arbetet för att uppnå bästa resultat. Ser vi istället på en medicinvårdsavdelning kan en demokratisk ledare vara att föredra då den utgår från att göra medarbetarna delaktiga i arbetsplatsens arbete. En demokratisk ledare ser till varje medarbetare och ser till att de har den kunskapen som krävs för att kunna vara delaktiga i verksamhetens resultat vilket kan skapa harmoni och gynna arbetet på avdelningen (ibid). Med Kims (2000) omvårdnadsteori som utgångspunkt där miljön är omvärlden och mänskligheten och de båda enligt Kim påverkar varandra. Kan omvärlden ses som avdelningen och chefen som styr arbetsplatsen medan mänskligheten kan ses som personalen som arbetar på avdelningen. Mot bakgrund av föreliggande studies resultat, gällande orsakerna till stressorer på arbetsplatsen orsakerna bör lösas från en organisatorisk nivå, dvs., från en chefsnivå i första hand. En organisation som utvecklar och stöttar en ledarstil, som innebära att avdelningar framhåller vikten av och skapar grunden till en hälsosam arbetsplats är centralt (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khamisa et al., 2015; Lundh, 1999; Rushton et al., 2015). En chefsroll som omfattar att stötta sina medarbetare och bidra med lämpliga copingstrategier bidrar till att arbetsrelaterade stress reduceras (ibid).

Tidigare forskning har uttryckt en oro för hur framtidens vård ska komma att se ut när sängplatser drogs in under 1990-talet och stora besparingar skulle genomföras inom vård- och omsorg (Lundh, 1999). Lundh visar att sjuksköterskor redan för 17 år sedan uttryckte att de kände en ökande stress i sitt arbete. Lundh poängterade även att politiker och sjukhusledning behövde få upp ögonen för problemet för att kunna förhindra att problemet förvärras (ibid).

Ett visst mått av stress kan dock vara fördelaktigt för att människan ska utvecklas och prestera maximalt (Edberg & Wijk, 2009). I en helt stressfri miljö skulle vi vara nöjda och därför inte

ha någon anledning att utvecklas eller hitta andra sätt att arbeta på. Det är emellertid viktigt att söka efter en balans mellan stimuli som utmanar och stimuli som enbart blir stressorer i miljön. Stress kommer alltid finnas inom hälso- och sjukvården på grund av svårt sjuka patienter, trauman samt bristen på kontroll över händelser vilket visas av Hamaideh, Mrayyan, Mudallal, Faouri, och Khasawneh (2008). Hamaideh et al (2008) resultat kan knytas an till Kim (2000) teori där hon menar att bristen på kontroll över arbetslivet har en negativ påverkan på sjuksköterskans hälsa.

Svensk sjuksköterskeförening (2016) beskriver i sin värdegrund att den centrala målsättningen med omvårdnad är hälsa, sjuksköterskan ska främja hälsa. Med grund i Kim (2000) teori där social miljö handlar om hur människor påverkar andra människor i sin omgivning utefter sitt eget mående och som i sin tur påverkas av den fysiska miljön människan vistas i. Borde en sjuksköterska som inte mår bra, är stressad och vistas i en ohälsosamt stressig miljö inte kunna främja hälsa. Lena Wiklund Gustin (2012) beskriver att vårdaren är en person som ibland måste sätta sin egen bekvämlighet på spel i mötet med patienten för att kunna möta patientens lidande i syfte att upprätta en gemenskap. Att möta patienten i deras lidande kräver förmågan att vara närvarande i stunden av vårdgivaren och är grunden för medlidande (ibid).

## Slutsats och kliniska implikationer

Föreliggande studie belyser komplikationer av arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskan samt faktorer som kan bidra till att reducera sjuksköterskans arbetsrelaterade stress. Arbetsrelaterad stress kan leda till känslomässig utmattning, extrem trötthet och sömnproblem (Herlofson & Ekselius, 2009; Khamisa et al., 2015). I ett längre tidsperspektiv kan det leda till utbrändhet som är den främsta psykiska konsekvensen av stress. Sjuksköterskans arbetsrelaterade stress kan orsakas av resurs- och tidsbrister, dålig lön, dålig kommunikation mellan kollegor samt bristande stöd och ledarskap från chefsnivå. Ökande stress på arbetsplatsen resulterar i sjunkande tillfredsställelse med arbetet som i sin tur i värsta fall kan leda till att sjuksköterskan byter arbete (Lundh, 1999). Ett ökat stöd från chefer och användandet av copingstrategier har visats sänka arbetsrelaterad stress (Adib-Hajbaghery et al., 2012; Khamisa et al., 2015; Lundh, 1999; Rushton et al., 2015). Känslobaserade copingstrategier (EFCS) har visats vara en av de vanligaste copingstrategierna som används av sjuksköterskor, dock har det framkommit att sjuksköterskor som använder sig av känslobaserade

copingstrategier har en dålig uppfattning om sin egen betydelse i arbetet (Loukzadeh och Mazloom Bafrooi, 2013). Sjuksköterskor som använder sig av problemfokuserade copingstrategier (PFCS) har däremot visat en positiv relation till sjuksköterskans egna betydelse och fortsatta utveckling inom professionen (Ibid). I dagsläget står hälso- och sjukvården inför utmaningen att få sjuksköterskor inom vården att vilja stanna inom yrket. Organisation och chefer kan arbeta för att identifiera faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress, finna åtgärder för faktorerna samt genom implementering och användandet av copingstrategier för stresshantering.

## Arbetsfördelning

Författarna har båda läst alla artiklar och uppsatsen har gemensamt arbetats fram genom en kommunikation via mail och träffar. All text som skrivits har granskats av båda författarna.

## Referenser

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

Azma, K., Hosseini, A., Safarian, M. H., & Abedi, M. (2015). Evaluation of the relationship between musculoskeletal discomforts and occupational stressors among nurses. *North American Journal of Medical Sciences*, 7(7), 322-327. doi: 10.4103/1947-2714.161250

Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2016). Job related stress among nurses working in jimma zone public hospitals, south west ethiopia: A cross sectional study. *BMC Nursing*, 15(39), 1-10. doi: 10.1186/s12912-016-0158-2

Skärsäter, I. (2009). Psykisk ohälsa: Allmänt om psykisk ohälsa – stress, oro, ångest och nedstämdhet. I A. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. (1. uppl. s. 712-715). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (Red.) (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Graneheim, U. H., Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2) 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001

Hamaideh, S. H., Mrayyan, M. T., Mudallal, R., Faouri, I. G., & Khasawneh, N. A. (2008). Jordanian nurses' job stressors and social support. *International Nursing Review*, 55(1), 40-47.

Han, Y., Yuan, Y., Zhang, L., & Fu, Y. (2016) Sleep disorder status of nurses in general hospitals and its influencing factors. *Psychiatria Danubina*, 28(2), 176-183.

Harzer, C & Ruch, W. (2015) The relationships of character strengths with coping, work-related stress, and job satisfaction. *Frontiers in psychology*, 6(165), doi: 10.3389/fpsyg.2015.00165

Henriksson, O. & Rasmussen, M. (2007). *Fysiologi: med relevant anatomi*. (2., [uppdaterade och utvidgade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Herlofson, J. & Ekselius, L. (Red.) (2009). *Psykiatri*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Hunt, C.S., Landry, R.T., Kerr, B.J. (2016) Formal Leaders' Perceptions of Informal Leaders *Radiology Management*, 38(4), 51-57.

Jondhale, A., & Anap, D. (2013). Job stress among the nursing staff working in rural health care set up. *International Journal of Nursing Education*, 5(1), 57-59. doi: 10.5958/j.0974-9357.5.1.014

- Josefsson, K. (2012). Registered nurses' health in community elderly care in Sweden. *International Nursing Review*, 59(3), 409-415. doi: 10.1111/j.1466-7657.2012.00984.x
- Kath, L.M., Stichler, J.F., Ehrhart, M.G., Schultze, T.A. (2013). Predictors and Outcomes of Nurse Leader Job Stress Experienced by AWHONN Members. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 42(1), 12-25. doi: 10.1111/j.1552-6909.2012.01430.x
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652-666. doi: 10.3390/ijerph120100652
- Kim, H.S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing*. (2. ed.) New York: Springer.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Loukzadeh, Z., & Mazloom Bafrooi, N. (2013). Association of coping style and psychological well-being in hospital nurses. *Journal of Caring Sciences*, 2(4), 313-319. doi: 105681/jcs.2013.037
- Lundh, U. (1999) Professional issues. Job satisfaction among Swedish nurses and laboratory technologists. *British Journal of Nursing*, 8(14), 948-952.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2016[2017]). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10th ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Rosengren, K. (2014). *Vårdledarskap: att utveckla och förbättra framtidens vård och omsorg*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P. (2015). Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *American Journal of Critical Care: An Official Publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 24(5), 412-420. doi: 10.4037/ajcc2015291
- Sand, L. & Strang, P. (2013). *När döden utmanar livet: om existentiell kris och coping i palliativ vård*. (1. utg.) Stockholm: Natur & kultur.
- Sharma, P., Davey, A., Davey, S., Shukla, A., Shrivastava, K., & Bansal, R. (2014). Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 18(2), 52-56. doi: 10.4103/0019-5278.146890
- Siyang, W., Huangyuan, L., Wei, Z., Shaowei, L., Wenli, C & Xiaorong, W. (2012). Effect of work stressors, personal strain, and coping resources on burnout in Chinese medical professionals: A structural Equation model. *Industrial Health*, 50(4), 279-287. doi: 10.2486/indhealth.MS1250
- Taghinejad, H., Suhrabi, Z., Kikhavani, S., Jaafarpour, M., & Azadi, A. (2014). Occupational mental health: A study of work-related mental health among clinical nurses. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 8(9), 1-3. doi: 10.7860/JCDR/2014/8247.4835



Willman, A. (Red.) (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (4., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

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

Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (Red.) (2012). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Zyga, S., Mitrousi, S., Alikari, V., Sachlas, A., Stathoulis, J., Fradelos, E., & Maria, L. (2016). Assessing factors that affect coping strategies among nursing personnel. *Materia Socio-Medica*, 28(2), 146-150. doi: 10.5455/msm.2016.28.146-150

## Hemsidor

Statistiska centralbyrån. (2015). *Demografiska rapporter rapport 2015:2: Sveriges framtida Befolkning 2015-2060*. Stockholm: Statistiska centralbyrån, Statistics Sweden. Hämtad 15 december, 2016, från [http://www.scb.se/Statistik/\\_Publikationer/BE0401\\_2015I60\\_BR\\_BE51BR1502.pdf](http://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/BE0401_2015I60_BR_BE51BR1502.pdf)

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 14 december, 2016, från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod\\_2014.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf)

Svensk sjuksköterskeförening. (2015). *Ledarskap för omvårdnad och magnetmodellen*. [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 14 december, 2016, från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet-publikationer/ledarskap\\_for\\_omvardnad\\_och\\_magnetmodellen.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet-publikationer/ledarskap_for_omvardnad_och_magnetmodellen.pdf)

Statistiska Centralbyrån. (u.å.). *Andel av de sysselsatta enl. besvärsundersökningen för vald besvärsfråga efter kön och näringsgren SNI 2007. År 2010 – 2016*. Hämtad 15 december, 2016, från Statistiska Centralbyrån, [http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_\\_AM\\_\\_AM0502/ArbOrsakBesva rSNI07/table/tableViewLayout1/?rxid=346b32a8-fb81-4b41-8ed6-5d3fd6d81cb8](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__AM__AM0502/ArbOrsakBesva rSNI07/table/tableViewLayout1/?rxid=346b32a8-fb81-4b41-8ed6-5d3fd6d81cb8)

Arbetsmiljöverket. (u.å.). *Stress*. Hämtad 16 december, 2016, från Arbetsmiljöverket, <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/stress/?hl=stress>

Campbell Quick, J., & Cooper, C.L., (2003). *Fast Facts: Stress and strain*. [Broschyr]. Oxford: Health Press. Hämtad 13 december, 2016, från [http://www.fastfacts.com/\\_files/samplefiles/FF\\_StressStrain2e\\_sample.pdf](http://www.fastfacts.com/_files/samplefiles/FF_StressStrain2e_sample.pdf)

Sveriges kommuner och landsting. (2016). *Hälsa, sjukvård*. Hämtad 15 december, 2016, från Sveriges kommuner och landsting, <https://skl.se/halsasjukvard.8.html>

World health organization. (2016) <http://www.who.int/en/>

[hämtad 20161216]

World Medical Association. (2016) *WMA Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 19 december, 2016, från <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

Socialstyrelsen (2003). *Utmattningssyndrom: Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Bokförlaget Bjurner och Bruno. Hämtad 17 december, 2016, från [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18\\_200312319.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf)

## Bilaga 1 (2)

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
Adib-Hajbaghery, M., Khamechian, M., & Alavi, N. M. 2012 Iran	Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study	Utreda sjuksköterskors upplevelse och uppfattning av arbetsrelaterad stress	Intervjustudie med 19st sjuksköterskor	Flertalet stressorer identifierades, chefer bör arbeta för att motverka funna stressorer.	Hög
Harzer, C., Ruch, W. 2015 Tyskland, Schweiz	The relationships of character strengths with coping, work-related stress, and job satisfaction	Utreda relationen mellan personliga styrkor och hantering av stress.	Enkätstudie via internet med två populationsgrupper, grupp 1 mixad grupp av deltagare från olika arbeten, 214st. Grupp 2 var	Personliga styrkor, medhavda eller upptränade är en resurs för att personen ska kunna hantera arbetsrelaterad stress på bäst möjliga sätt.	Medel

			175 st sjuksköterskor		
Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P 2015 USA	Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings.	att stödja skapandet av hälsosam arbetsmiljö och att utforma en 2-fas- projektet för att förbättra sjuksköterskor motståndskraft samtidigt förbättra självbehåll och minska omsättningen	Tvärsnittstudie med 114 st sjuksköterskor	En hög motståndskraft skyddade sjuksköterskan från känslomässig utmattning och bidrog till personlig färdighet	Hög
Loukzadeh, Z., & Mazloom Bafrooi, N 2013 Iran	Association of coping style and psychological well-being in hospital nurses	Undersöka relationen mellan copingstrategier och psykiskt mående hos sjuksköterskor	Sambandsstudie med 100 st sjuksköterskor	Copingstrategin med fokus på känslor (EFCS) var mer använd men en problem fokuserad copingstrategi (PFCS)	Hög

				visade sig reducera stress i högre nivå	
Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D 2015 Sydafrika	Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses	Identifiera relationer mellan arbetsrelaterad stress, utbrändhet, arbetstillfredsställelse och allmän hälsa hos sjuksköterskor	Tvärsnittsstudie med 1200st sjuksköterskor	Problem med chefer och kollegor var signifikant med utbrändhet och låg arbetstillfredsställelse. Utbrändhet var vanligast vid mätning om allmän hälsa och riskerar att äventyra effektivitet och utförandet av omvårdnaden.	Hög
Sharma, P., Davey, A., Davey, S., Shukla, A., Shrivastava, K., & Bansal, R	Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health.	Att ta reda på graden av arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskor och olika faktorer som har inverkan på det	Tvärsnittsstudie med 100st sjuksköterskor	Bristande kommunikation med andra yrkeskategorier stod som en signifikant faktor till stress.	Medel

2014 Indien					
Lundh, U 1999 Sverige	Professional issues. Job satisfaction among swedish nurses and laboratory technologists	Beskriva faktorer som medverkar till arbetstillfredsställelse	Enkätstudie med 625st sjuksköterskor	Med ökad mängd stress, minskad mängd belöning minskar tillfredsställelsen med arbetet hos sjuksköterskan	Hög
Wu, S., Li, H., Zhu, W., Lin, S., Chai, W & Wang, X. (2012)	Effect of work stressors, personal strain, and coping resources on burnout in chinese medical professionals: A structural equation model	Analysera hur arbetsstressorer, personlig/privat ansträngning och coping resurser påverkar utbrändhet	Tvärnittsstudie med 2721st sjuksköterskor	Stress både privat och framför allt på arbetsplatsen ökar risken för utbrändhet medan copingstrategier minskar risken för utbrändhet.	Medel

## Bilaga 2 (2)