

Arbetsrelaterad stress

- En kvalitativ litteraturstudie om arbetsrelaterad stress
bland sjukskötare

Ida Ingström

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa/2020



EXAMENSARBETE

Författare: Ida Ingström

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Anna-Lena Nieminen

Titel: Arbetsrelaterad stress – En kvalitativ litteraturstudie om arbetsrelaterad stress bland sjukskötare

Datum 20.10.2020

Sidantal 31

Bilagor 1

Abstrakt

Detta examensarbete handlar om arbetsrelaterad stress bland sjukskötare. Stor del av sjukskötare i samhället upplever arbetsrelaterad stress p.g.a. olika typer av brister.

Syftet med studien var att undersöka vad som orsakar arbetsrelaterad stress bland sjukskötare och vilken påverkan det har på sjukskötare. Studien är uppbyggd efter 2 frågeställningar, 1) Vad är orsaken till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare? 2) Hur påverkas sjukskötare av arbetsrelaterad stress? Jag valde att göra en kvalitativ studie och information samlades in från vetenskapliga artiklar. Artikelsökningen begränsades till att inga artiklar äldre än år 2004 användes och endast sjukskötares åsikter användes i studien. Artikelsökningen gjordes på våren 2020. Jag gjorde sedan en kvalitativ innehållsanalys av resultatet. Som teoretisk utgångspunkt användes Aaron Antonovskys teori KASAM.

I resultatet jämförs det egna resultatet mot bakgrund och teori. I resultatet framkom olika faktorer som orsakar stress bland sjukskötare. Orsakerna var bl.a. tung arbetsbelastning, dåligt samarbete och arbetsmiljö och brist på stöd och utveckling. Enligt resultatet påverkade arbetsrelaterad stress bl.a. sjukskötares arbetskvalité, återhämtning och relationer.

Språk: Svenska

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, sjukskötare, stress

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Ida Ingström

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja(t): Anna-Lena Nieminen

Nimike: Työperäinen stressi – Laadullinen kirjallisuustutkimus sairaanhoitajien kokemuksista työperäisestä stressistä.

Päivämäärä 20.10.2020

Sivumäärä 31 Liitteet 1

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö käsittelee sairaanhoitajien kokemuksia työperäisestä stressistä. Nykypäivän maailmassa monet sairaanhoitajat kokevat työperäisen stressin erilaiseksi puutteiden vuoksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä aiheuttaa työperäinen stressi ja kuinka se vaikuttaa sairaanhoitajiin. Opinnäytetyö sisältää kaksi kysymystä, 1) Mistä työperäinen stressi johtuu? 2) Kuinka työperäinen stressi koskettaa sairaanhoitajia? Päätin tehdä laadullisen tutkimuksen ja aineistonkeruumenetelmänä olen käyttänyt tieteellisiä artikkeleita. Artikkelihaku oli rajoitettu, joten artikkeleita vanhempia kuin vuonna 2004 ei käytetty ja vain sairaanhoitajien mielipiteet otettiin mukaan tutkimukseen. Artikkelihaku tehtiin keväällä 2020. Sen jälkeen minä tein laadullisen sisällönanalyysin tuloksista. Teoreettisena lähtökohtana käytettiin Aaron Antonovskyn teoria KASAM.

Tuloksessa verrataan omaa tulosta, teoriaa ja taustaa vastaan. Tutkimuksen tulos osoittaa eri tekijät, jotka aiheuttavat stressiä sairaanhoitajille. Esimerkiksi raskas työmäärä, huono yhteistyö ja työympäristö, tuen ja kehityksen puute. Tuloksen mukaan työperäinen stressi vaikuttaa sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen, elpymiseen ja suhteisiin

Kieli: Suomi

Avainsanat: Työperäinen stressi, sairaanhoitaja, stressi

BACHELOR'S THESIS

Author: Ida Ingström

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor(s): Anna-Lena Nieminen

Title: Work-related stress – A qualitative literature study about work-related stress among nurses.

Date 20.10.2020 Number of pages 31

Appendices 1

Abstract

This graduate work is about work-related stress among nurses. A big part of nurses today experiences work-related stress due to different types of shortages.

The purpose of this study was to study what causes work-related stress among nurses and how work-related stress affect nurses. To describe this I used two questions, 1) What causes work-related stress among nurses and 2) How does work-related stress affect nurses? I chose to do a qualitative study using scientific articles. Articles older than 2004 were not used in the study and only nurses' experiences were used. The article search was made in the spring 2020. After that I did a qualitative content analysis from the results I got from the articles. As theoretical point I used Aaron Antonovsky's theory KASAM.

In the result my own result was reflected to the theory and the background. The results show that there are several factors that causes work-related stress among nurses. Examples are heavy workload, bad cooperation and work environment, lack of education and support. According to the results work-related stress affects nurses work joy, recovery and relationships.

Language: English

Key words: Work-related stress, nurse, stress

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte och frågeställningar	2
3	Bakgrund	2
3.1	Hjärnans och kroppens reaktion vid stress	2
3.2	Begreppet stress	4
3.3	Utmattningssyndrom till följd av stress	5
3.4	Olika typer av stress	6
3.5	Att hantera stress	7
4	Teoretisk utgångspunkt	9
4.1	Känsla av sammanhang – KASAM	9
4.1.1	Tre centrala begrepp som byggstenar	10
4.1.2	Tre stressorer som påverkar det psykiska måendet	11
5	Metod	11
5.1	Datamaterial	12
5.2	Urval	14
5.2.1	Inklusions- och exklusionskriterier	14
5.3	Kvalitativ innehållsanalys	14
5.4	Etiska övervägande	15
6	Resultatredovisning	16
6.1	Arbetsbelastning	17
6.2	Samarbete och miljö	18
6.3	Stöd och utveckling	19
6.4	Arbetskvalité	20
6.5	Återhämtning	21
6.6	Relationer	22
7	Diskussion	23
7.1	Metoddiskussion	23
7.2	Resultatdiskussion	25
8	Slutsats	26
	Källförteckning	27
	Bilaga 1	29

1 Inledning

Stress har i dagens samhälle blivit ett vanligare ämne, och i flera fall hör det till vardagen för de flesta människor. Själva ordet stress är inget nytt fenomen, det är något som funnits med i alla tider. Stress är inte något som enbart är specifikt för människor, även djur reagerar genom stress i olika situationer. Stress är oundvikligt och är en naturlig del av vårt liv (Assadi & Skansén, 2000, 11).

Hur man som människa upplever och tolkar stress är olika från person till person, hurdana situationer som bidrar till stress och hur man hanterar dessa situationer skiljer sig beroende på personlighetstyp och bakgrund. Alla har olika förmåga och sätt att hantera situationer och påfrestningar som man utsätts för. Nyckeln till att hantera stress är att man kan hålla en jämvikt mellan aktivitet och vila, d.v.s. att man kan kontrollera och känna av sina egna gränser (1177 Vårdguiden, 2018).

Om man under en längre tid upplevt en stress som man inte kan hantera bör man fundera på hur ens egna livsstil ser ut, om man har för mycket eller för litet av någonting i livet just nu som kan vara orsaken till en känsla av stress (1177 Vårdguiden, 2018).

Stress räknas inte som någon sjukdom, men det har framkommit att det finns ett stort samband mellan stress och besvär, sjukdom och symptom bland både män och kvinnor, stress kan bidra till hjärt- och kärlsjukdomar (Arnetz & Ekman, 2013, 52). I samhället ökar stressrelaterade sjukdomar kraftigt, speciellt psykisk ohälsa är något som blir allt vanligare. Därför är det viktigt att forskning inom ämnet fortsätter (Ljung, T & Friberg, P, 2004, s. 1089).

Stress och arbetsrelaterad stress kan finnas i både privatliv och arbetsliv. Det ställs idag höga krav på arbetare och konkurrensen är hård, jag har därför valt att göra en studie om ämnet stress och specifikt om arbetsrelaterad stress. I studien har min målgrupp varit sjukskötare, vad deras åsikter angående orsaken till arbetsrelaterad stress och hur den påverkar dem. Studiens har en viktig betydelse eftersom tunga arbetsförhållanden, stress och krävande patientrelationer är stora faktorer som skapar ohälsa och sjukskrivningar inom vården, vilket har en påverkan på vårdarbetare och vårddyket (Arbetsmiljöverket, 2013).

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att genom ökad kunskap och medvetenhet kunna tillföra kunskap om arbetsrelaterad stress. Skribenten har som mål med studien att undersöka vad som är orsaken till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare och hur de påverkas av den, detta utifrån sjukskötares egna åsikter.

Frågeställningarna i studien är följande:

1. Vad är orsaken till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare?
2. Vilken påverkan har arbetsrelaterad stress på sjukskötare?

3 Bakgrund

I studiens bakgrund beskrivs begreppet stress, olika typer av stress som kan upplevas, hur kroppen och hjärnan reagerar vid stress, följderna som kan komma efter kronisk upplevd stress och hur stress hanteras.

3.1 Hjärnans och kroppens reaktion vid stress

Stressreaktioner inträffar i situationer som innehåller nya eller oväntade stimuli. Hjärnan registrerar stimulus som inte finns lagrat från förr. När hjärnan registrerar en typ av hotfull situation leder det till att sympatiska nervsystemet snabbt reagerar. Stressystemet är uppbyggt av två huvudkomponenter: autonoma nervsystemet och hypotalamus-hypofysbinjurebarken (Ljung, T & Friberg, P, 2004, 1090).

Sympatiska nervsystemet är en del av det autonoma nervsystemet och är det som styr blodtryck, andning och puls, alltså sådant som inte kan påverkas av egen vilja (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 110) (Hjärnfonden, 2017).

Kortisol, noradrenalin och adrenalin är stresshormoner som utsöndras från binjurebarken och skickas ut i blodet. Deras uppgifter är att höja blodtryck och puls och tillföra muskler och hjärnan med socker och energi för kamp-flyktreaktionen. Detta leder till mindre smärtkänslighet och blodet koagulerar snabbare. Blodflödet ändras, vilket gör att hjärnan och musklerna får mera blod medan matsmältningen, huden och andra organ som inte

behövs vid kampen om liv och död får mindre (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 36–37) (Hjärnfonden, 2017).

Hjärtats minutvolym ökar genom frekvensökning och en sympatikusutlöst ökning av det venösa återflödet, kranskärlsförsörjningen ökar (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 36–37) (Hjärnfonden, 2017). Genomblödningen till skelettmuskulaturen ökar, dels via sympatiska kärlvidgande nerver och dels av en ökad utsöndring av adrenalin från binjuremärgen, även genomblödning till hjärnan ökar. När ökning av adrenalinfrisättning sker leder det till att blodet koagulationsförmåga ökar, en mobilisering av kroppens näringsförråd t.ex. glukos från levern, och i samverkan med sympatiska nerver fettsyror från fettdepåerna (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 36–37) (Hjärnfonden, 2017).

Kronisk stress har en påverkan på en persons hjärna och kan leda till förändringar i hjärnan. Höga stressnivåer påverkar förslitningshastigheten av kroppen, vid kronisk stress utsätts kroppens organsystem för hårt slitage (Fallahi, N, u.å). I människans hjärna finns ca 100 miljoner nervceller som är sammankopplade i stora nätverk. Deras uppgifter är att ta emot, bearbeta och skicka iväg signaler. Förändringar i hjärnan vid kronisk stress förklarar varför det tar lång tid att återhämta sig för en som är utmattad. Det tar tid för nervceller att skapa nya förbindelser mellan varandra (Hjärnfonden, 2017).

Konsekvenser som kan uppkomma på grund av kronisk stress är t.ex. överdriven produktion av lipider som kroppen inte förbrukar vilket kan leda till ateroskleros, detta kan sedan tillsammans med förhöjt blodtryck utlösa blodpropp och hjärtinfarkt. Nedsatt immunförsvar som gör att kroppen blir mera mottaglig för olika typer av virus och bakterier. Kronisk stress kan även leda till en nedsatt njurfunktion som gör att njurarna har sämre förmåga att rena blodet (Fallahi, N, u.å).

Det finns olika typer av sjukdomar och sjukdomsupplevelser som kan vara stressrelaterade t.ex. sömnproblem, trötthet, huvudvärk, mag-tarmproblem, långvarig upplevelse av någon form av smärta/värk, metabola systemet som ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2. Orsaken till detta är att många organsystem påverkas av stress och att man som person har individuella “svaga punkter” det betyder att symtomen uppträder tidigare än på andra ställen, detta kan t.ex. vara organsystem som är ärftligt försvagat (Ljung, T & Friberg, P, 2004, 1090)(Fallahi, N, u.å).

3.2 Begreppet stress

Stress är något som hör till en människas liv och det är inte något som går att undvika. Vid situationer som bidrar till stress använder kroppen extra kraft och energi. Stressreaktioner var i forna tiden en viktig del för att överleva medan man i dagsläget sällan behöver kämpa fysiskt för att överleva. Stresssystemet fungerar ändå i princip på samma vis som det gjorde på stenåldern, skillnaden är dock att stressorerna är mera långvariga och det är sällan möjligt att undvika dem genom att slåss eller fly. Det är inte moraliskt rätt att börjar slåss på en arbetsplats när man blir stressad och inte heller fly. Vid stress sker fysiologiska och beteendemässiga reaktioner i en människas kropp såsom ökad uppmärksamhet, fördelning av blodet till hjärnan och skelettmuskulatur, ökad hjärtfrekvens och en förhöjning av blodtrycket (Ljung, T & Friberg, P, 2004, 1089) (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 114).

Stress kan komma från nästan vad som helst t.ex. dålig sömn, värme, förälskelse eller ett dåligt minne. Stress kan beskrivas som kroppens sätt att reagera vid olika typer av retningar. Kommer denna retning inifrån eller utifrån, om den är positiv eller negativ, sann eller inbillande, farlig eller inte är inte något som kroppen bryr sig om. (Assadi & Skansén, 2000, 13).

Vad som gör att man upplever stress varierar. En situation som stressar en person kan en annan uppleva som trevlig, eftersom alla är olika. Hur man reagerar i olika situationer bygger mycket på hur man är som person och händelser som man har varit med om i tidigare skeden i livet kan påverka hur man hanterar och upplever stress (Ljung, T & Friberg, P, 2004).

Alla har olika psykiska, fysiska, materiella och sociala grundförutsättningar för att kunna hantera och ta till sig stress (Assadi & Skansén, 2000, 14). Stress behöver inte betyda något negativt, det är inte skadligt att uppleva stress, tvärtom kan det vara nödvändigt att uppleva stress för att kunna förbättra egna prestationer, lära sig nya saker och våga utmana sig själv. En människas stresssystem är anpassat för att klara av kortvarig aktivering och efter det återgå till viloläge för återhämtning (Ljung, T & Friberg, P, 2004). Det är när människan ständigt har en känsla av stress och inte klarar av att "stänga av" känslan och koppla av som stressen kan leda till något negativt och skadligt för hälsan (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 114) (1177, Vårdguiden, 2018).

Stress kan upplevas i både arbete och privatliv. Situationer där man känner att man inte har kontroll eller någon påverkan kan upplevas stressande. Stress kan också uppstå när man

känner att man inte uppnår någonting, inte har några stora mål och drömmar i livet eller hela tiden ställer höga krav på sig själv eller har för svåra mål. (1177 Vårdguiden, 2018).

Stress kopplat till arbete, arbetsrelaterad stress kan visa sig genom att arbetstagaren får från arbetet negativa tankar, känslor och synvinklar som kopplas ihop med organisationen och miljön på en arbetsplats. Att känna stress på arbetsplatsen är något som hör till när det gäller t.ex. att anpassa sig till de arbetskrav som finns på arbetsplatsen eller om man ska utföra något man inte gjort förut. Det blir någonting negativt när det stör personens prestationsförmåga och leder till att personen upplever ångest p.ga. arbetet. Orsaken till att man upplever arbetsrelaterad stress kan bero på arbetsmiljön, arbetsplatsen eller personliga karaktärsdrag vilket kan påverka hur sårbar man är för att utsättas för stress (Utforskasinet, 2017)

3.3 Utmattningssyndrom till följd av stress

Utmattningssyndrom som även kan benämnas som utbrändhet, utmattningsdepression eller "att gå in i väggen" är ett tillstånd där man nått punkten av närmast total psykisk och fysisk utmattning (Prevent, 2008, 7). Utmattningssyndrom är något som man kan få efter att under en längre tid (6 månader eller längre) utsatts för stress och inte fått en tillräcklig återhämtning, det kan komma som följd av att man under en längre tid upplevt arbetsrelaterad stress (Internetmedicin, 2019).

Orsaken till att en person som är utbränd inte klarar av att arbeta beror inte bara på att energin är slut. En person som är utbränd behöver vila flera gånger om dagen för att kunna undvika trötthetskollapser. Vid utbrändhet har man ofta svårt att koncentrera sig och orientera sig i tid, att t.ex. planera att gå till affären kan ta flera dagar. Utbrändhet kan ha en påverkan på minnet, man kanske t.ex. inte kommer ihåg när man åt frukost. Kroppsliga symtom som värk, infektioner och hudproblem kan även relateras till utbrändhet (Prevent, 2008, 7).

Att lida av utbrändhet kan upplevas som att arbetet inte längre är viktigt, inställningen till arbetet har förändrats. Man får en sämre självkänsla vilket leder till en känsla av att man är sämre än sina medarbetare. Somatiska symtom tex. sömnsvårigheter, hjärtrytmstörningar och ryggvärk kan vara tecken på utmattningssyndrom (Mehiläinen, u.å.).

Människor har olika grader av symtom, en del har lindrigare besvär och fortsätter att arbeta medan andra kan vara arbetsoförmögen under längre tid (Internetmedicin,2019). Människor upplever olika symtom men de kan ändå var lika varandra. Många upplever att det som förr

var roligt och meningsfullt i arbetet börjar kännas onödigt och meningslöst. Alla positiva känslor runt arbetet så som entusiasm, trygghet och glädje försvinner, dessa känslor ersätts istället med ångest och depression (Maslach & Leiter, 2000, 39).

Sjukdomsförloppet vid lindrigare utmattningssyndrom utspelar sig vanligen genom att man känner sig mera trött och upplever att sömn inte hjälper, man har svårigheter att fokusera och blir långsammare i arbetet. Om symtomen kvarstår eller blir värre kan det övergå till allvarligt utmattningssyndrom. Vid allvarligt utmattningssyndrom sker ofta insjuknandet akut, det kan utspela sig som en panikångestattack eller smärtor över bröstet vilket leder till att man kanske söker vård men visar inga synliga fel. Ett annat sätt som allvarligt utmattningssymtom kan utvisa sig på är trötthet som gör att man inte klarar av att resa sig upp ur sängen och utföra planerade aktiviteter. Känsla av utmattning generellt är det vanligaste symtomet när det handlar om utmattningssyndrom (Internetmedicin, 2019).

Det är vetenskapligt bevisat att utmattningssyndrom oftast pågår under en lång tid och det kan vara svårt för personen att bli i så bra skick att han kan återgå till sitt arbete. Det finns behandlingsformer som dock inte är vetenskapligt bevisat men som bygger på kliniska erfarenheter, dessa är livsstilsförändringar, minskad utsättning för stress, kravlös vila och fysisk aktivitet. Personer som insjuknat i utmattningssyndrom förblir ofta under längre tid känsliga för stress och detta kan bli ett bistående problem när det gäller återgång till arbete och att klara av det vardagliga livet med arbete, familj och andra sociala faktorer (Åsberg et al., 2010).

3.4 Olika typer av stress

Hanterbar stress, kan även kallas för positiv stress är en benämning för att beskriva en upplevelse man får när man möter en utmaning, tar risker och efteråt kan känna sig nöjd när ett gott resultat har uppnåtts. Att uppleva en lagom nivå av stress anses vara något positivt, att t.ex. var nervös inför ett prov kan göra att man blir mer exalterad och mer engagerad (Assadi & Skansén, 2000, 12). Man upplever känslor som bemästring och att man har kontroll på situationen. Att ha en god självkänsla, impuls kontroll och beslutsförmåga spelar stor roll för att det skall kunna anses var en positiv stress. Hos personer som har dessa egenskaper kan även negativa upplevelser och negativ stress ses som ett utvecklande av erfarenheter (Arnetz & Ekman, 2013, 88).

Tolerabel stress är en typ av stress som syftar på situationer där negativa saker inträffar men där personer som är friska klarar av att hantera situationen, ofta genom stöd från vänner och

familj. Återhämtning är en viktig faktor för att man skall kunna hantera en liknande situation när den inträffar nästa gång (Arnetz & Ekman, 2013, 88).

Negativ stress innebär att stressen blir för intensiv och förekommer ofta under en längre tidsperiod, detta leder till att man påverkas negativt av stressen (Assadi & Skansén, 2000, 12). Negativ stress kan också syfta på händelser där dåliga saker inträffar, man har begränsat socialt stöd och har möjligen i ett tidigt skede fått uppleva negativa händelser som på något vis har skadat utvecklingen av en god impuls kontroll, omdömesförmåga och möjligheten till att bygga upp en god självkänsla. I lindriga fall kan detta innebära att den negativa stressen "enbart" bidrar till en ständig känsla av att bli jagad och känna sig otillräcklig (Assadi & Skansén, 2000, 12). Man blir sämre på att hantera negativa händelser, återhämtningen blir sämre och riskerna att man insjuknar i någon fysisk eller psykisk sjukdom ökar (Arnetz & Ekman, 2013, 88–89).

3.5 Att hantera stress

Man kan undra varför inte alla individer påverkas eller blir sjuka av stress eftersom alla någon gång upplever stress även om vilken typ av stress varierar mellan människor. Svaret på detta är dels att olika individer är genetiskt olika motståndskraftiga för stress och har olika förmåga att hantera påfrestningar. Hantering av stress kan delas in i tre olika grupper, bemästring, hjälplöshet och hopplöshet (Arnetz & Ekman, 2002, 54, 112).

Begreppet "Coping" som kan beskrivas som problemlösning eller bemästring innebär att man efter att man samlat in relevant information och övervägt åtgärdsalternativen, beslutar sig och gör en optimal kombination av åtgärder, eller att man beslutar sig för att acceptera en situation som inte går att åtgärda och istället gör det bästa av den. Hur man väljer att hantera eller bemästra en situation som bidrar till stress är det som avgör om stressen har en dålig påverkan på hälsan eller inte. Om man upplever en känsla av bemästring i stressiga situationer kan det bidra till att nästa gång liknande situationer inträffar blir reaktionen positiv och har en positiv påverkan på hälsan (Arnetz & Ekman, 2002, 54, 112).

Hjälplöshet upplevs när man känner att det inte finns något samband i det man gör och hur situationen därefter utspelar sig. Sådana situationer kan kopplas ihop med arbetslivet eller privatlivet (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 112).

Känslan av hopplöshet upplevs vara värre än känslan av hjälplöshet. Man upplever i sådana situationer att man klarar av att styra situationen och att det finns något form av samband mellan det man gör och följden av det, men situationen får ändå ett negativt resultat (Arnetz, B & Ekman, R, 2002, 112).

Det finns faktorer som man själv kan påverka för att klara av att hantera stress på ett bättre vis. Det kan vara genom att få tillräckligt med god sömn, en positiv syn på sitt liv, en sund livsstil. Att ha ett tryggt socialt nätverk runt sig med personer som bidrar med positiva känslor (Arnetz & Ekman, 2013, 95).

Stress som är kopplad till arbetsplatsen och sätt att undvika den stressen kan vara att sträva till att fokusera enbart det man håller på med och inte allt runt omkring, försöka avsluta en uppgift innan en ny uppgift påbörjas. Planera arbetsdagen och kom ihåg att planera så att det finns plats för pauser. Fundera och reflektera över vad som är de huvudsakliga arbetsuppgifterna och reflektera över vad det är som gör att man är stressad och att tiden inte räcker till, kanske går detta att justera på något sätt (Assadi & Skansén, 2000),41–42).

Hur man bemästrar och tar itu med stress är olika. Detta är viktigt att komma ihåg när det kanske utåt sett skulle enligt någon finnas ett bättre sätt att bemästra och hantera stress, det är personen i fråga som själv avgör vilket sätt som passar bäst (Agervold, M, 2001, 69).

Det är inte enbart man själv som har ansvar hur man hanterar stress och negativa händelser. Från samhällets sida är det viktigt att det skapas en drivkraft som uppmuntrar personer till att både hemma och på sin arbetsplats utveckla positiva livsstilmönster. Förebyggande arbete kan bidra till förhindrande av sjukdomsutveckling, ökad livskvalité och en minskning av den ekonomiska bördan både för individen och samhället (Arnetz & Ekman, 2013, 95).

I Finland har man en lag om företagshälsovård (1383/2001), syftet lagen är att arbetstagarna, arbetsgivarna och företagshälsovården tillsammans främjar till att förebygga att sjukdomar eller olycksfall kopplat till arbete sker, att hälsa och säkerhet upprätthålls på arbetsplatser samt en fungerande verksamhet bland anställda (1§). Det är arbetsgivarens skyldighet att på egen bekostnad ordna företagshälsovård åt sina anställda för att förebygga och hantera risker som kan ha en negativ påverkan på anställdas hälsa. (4§).

Företagshälsovården är pliktiga till att utreda och utvärdera anställdas hälsa och deras säkerhet i arbetet, detta kan ske genom att besöka arbetsplatsen. Företagshälsovården följer med och utvärderar riskerna som medföljer arbetet och vilken påverkan det kan ha på hälsan. De lägger även fram förslag som bidrar till en förbättring av hälsa och säkerhet bland

anställda. Företagshälsovården fungerar även som rådgivare och vägleder i frågor som anknyter till hälsa och säkerhet inom arbetet. (12§) Arbetstagaren får inte vägra att delta i utredning om det inte finns en grundad anledning till detta (13§).

Enligt en studie vars syfte var att identifiera stressfaktorer som påverkade sjukskötares mående och vilka strategier de använde för att hantera stress framkom att planerade problemlösningar, god självkontroll, positivt tankesätt på en mindre positiv händelse och att ha ett socialt stöd runt sig var strategier de flesta deltagare använde sig av. Studien gjordes på 19 sjukskötare som arbetade på dialysavdelning (Ashker, Penprase & Salman, 2012, 231–236).

I samhället och främst i företagslivet är det arbetsmängden och arbetsprestationerna som är det centrala. Om man ser de ur ett företags synvinkel innebär arbete produktivitet. Medan det ur en individs synvinkel ses som tid och kraft. Om man kan hitta en kompromiss mellan dessa perspektiv kommer man kunna hitta balans i sitt förhållningssätt till arbete och undvika långvarig stress (Maslach & Leiter, 2000, 58).

4 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt för studien har jag valt att utgå från Aaron Antonovskys teori om känsla av sammanhang, KASAM. I sin teori beskriver han tre begrepp som han ansåg var byggstenarna till att uppnå känsla av sammanhang, i teorin framkommer även olika typer av stressorer som påverkar människans psykiska mående.

4.1 Känsla av sammanhang – KASAM

Antonovsky studerade hälsotillstånd hos kvinnor som förlorat sina barn i förintelsen, i resultatet framkom att kvinnornas hälsa var olika även om de upplevt likadana händelser. En del av dem hade ovanligt god hälsa med tanke på vad de upplevt. Efter denna studie skapade Antonovsky en teori som kunde ge en förklaring på hur detta var möjligt (Kasam, u.å).

Teorin fokuserar på begreppet Salutogenes som beskrivas som “hälsans ursprung”. Enligt Antonovsky kan en individs hälsa sammankopplas till dennes känsla av sammanhang, detta brukar på svenska förkortas som KASAM. Enligt Antonovskys teori svarar känslan av sammanhang på hur stark grad en individ har kapacitet att möta olika händelser i livet och ändå klarar av att upprätthålla en god hälsa. I sin teori ansåg Antonovsky att hur en individ

klaras av t.ex. stressiga situationer är beroende på deras känsla av sammanhang och detta är i sin tur avgörande för hälsotillståndet (Kasam, u.å.).

4.1.1 Tre centrala begrepp som byggstenar

KASAM - Känsla av sammanhang är uppbyggt på tre centrala begrepp som tillsammans gör en individ motståndskraftig mot ohälsa och stress: Begriplighet är det första begreppet och det innebär att man som individ har en känsla av det som händer i världen, individer mår bra av struktur och regelbundenhet. En individ som har en hög känsla av begriplighet förväntar sig att de som de kommer att möta på i framtiden är förutsägbara, eller om överraskande händelser inträffar går dessa åtminstone att lösa och förklara (Antonovsky, A, 2005, 44)(Lättattlära, 2013).

Det andra begreppet är hanterbarhet och det innebär att när omvärlden ställer olika krav eller när händelser inträffar har individen förmåga och resurser att klara av dessa händelser. Om man har en hög känsla av hanterbarhet kommer man inte att uppleva sig själv som ett offer eller känna att livet behandlar en orättvist. I livet händer olyckliga saker men när dessa händelser klarar man av att ta hand om sig och inte sörja för alltid. Individer som upplever att de har resurser att klara av olika händelser i livet anses vara mera motståndskraftiga mot ohälsa (Antonovsky, A, 2005,45)(Lättattlära, 2013).

Det tredje begreppet är meningsfullhet, det betyder att man känner mening i att ta tag i de motgångar och händelser som inträffar, att det känns viktigt att lägga energi på det. Att man förstår och strävar till att finna en mening i det som de ställs inför. Det innebär inte att en individ som upplever meningsfullhet blir glad när hemska händelser inträffar, utan att när dessa upplevelser inträffar klarar de av att konfrontera situationen och göra sitt bästa för att ta sig igenom den (Antonovsky, A, 2005, 46) (Lättattlära, 2013).

Dessa tre centrala begrepp ska inte utvärderas separat utan det är när dessa är i samspel som KASAM skapas. Det betyder inte att alla delarna måste vara lika starka, delarna är olika starka hos alla vilket leder till skillnad i hälsan hos människor. Enligt Antonovsky är meningsfullhet det viktigaste av de tre begreppen. När man upplever meningsfullhet i sitt liv kommer man även i svåra situationer att kämpa även om man inte vet hur man på bästa sättet hanterar situationen (Social Utveckling, 2014),(Kasam, u.å.).

4.1.2 Tre stressorer som påverkar det psykiska måendet

Antonovsky delade in livet i tre olika stressorer som påverkar det psykiska måendet. Det första är kroniska stressorer vilket är sådant som påverkar en under en stor del av livet, exempelvis långvariga sjukdomar. En med hög KASAM klarar detta genom att ta en dag i taget medan en med lägre KASAM lägger fokus på lidandet och problem som stressen för med sig (Rehabakademin, u.å.).

Andra stressoren är livshändelse stressorer och det innebär händelser som nästan alla genomgår t.ex. skilsmässa, dödsfall. En med hög KASAM känner smärtan och sorgen men klarar av att gå vidare medan en med lägre KASAM lätt fastnar kvar i sorgen och finner ingen kraft till att kämpa sig vidare (Rehabakademin, u.å.).

Den tredje stressoren är dagliga hinder och stressfaktorer. Det är situationer som inte påverkar en under långsikt exempelvis stressiga dagar, konflikter och mindre olyckor. Enligt Antonovsky bör inte sådana händelser ha någon inverkan på KASAM eller på individens hälsotillstånd. Om man utsätts för många och snabbt återkommande händelser anser Antonovsky att de härstammar från en mera grundläggande livssituation, kronisk resurs eller stressor (Antonovsky, A, 2005, 59–60) (Rehabakademin, u.å.).

5 Metod

Studien är gjord som en kvalitativ systematisk litteraturstudie som baseras på vetenskapliga artiklar. Orsaken till att denna metod valdes var för att det ger en bredare och djupare överblick av forskning som gjorts tidigare om ämnet. Metoden bidrar till att man får ett bredare och djupare resultat. Forskningen som används kan komma från olika länder i världen. Studien bör förhålla sig till sitt syfte och ge svar på frågeställningarna. (Patel & Davidson, 2011, 41.)

En kvalitativ forskningsmetod innebär att det inte finns någon absolut sanning i det resultat som framkommer och det finns heller ingenting som är fel. En kvalitativ metod är passande när man söker en förståelse för någonting och man vill få fram tankar och upplevelser om ett ämne. Det skulle inte komma fram lika tydligt i en kvantitativ metod, där man läser av olika statistiker (Henricson, M, 2017, 111–112).

5.1 Datamaterial

Studien är uppbyggd som en kvalitativ studie vilket också betyder att resultatet som presenteras kommer från kvalitativ litteratur och artiklar för att på bästa sätt kunna hålla sig till studiens syfte och svara på frågeställningarna.

Skribenten ville få fram sjukskötares åsikter angående orsaken till arbetsrelaterad stress samt hur de påverkas av det. Genom att använda sig av en kvalitativ metod och litteraturundersökning innebär det att man försöker tolka och förstå upplevelser och erfarenheter om ett ämne. Analyser av tidigare forskning leder till att det skapas en uppfattning och ett sammanhang om ämnet, i denna studie arbetsrelaterad stress (Forsberg & Wengström, 2008, 62).

När man använder artiklar som insamlingsmetod är det viktigt att man förhåller sig kritisk till allt för att man skall kunna bedöma om fakta eller upplevelsen är trovärdig. Detta görs bland genom att först ta reda på var och när artikeln kommit, varför och vad syftet är med artikeln. Man ska också vara kritiskt mot upphovsmannen till artikeln, vem är hen? vilket förhållande har hen till ämnet och fanns det något som påverkade att artikeln blev gjord? (Patel, R & Davidson, B, 2011, 68–69).

Vetenskapliga artiklar har sökts fram via databaserna EBSCO och CINAHL. Relevanta sökord har använts för att hitta vetenskapliga artiklar som är passande för studien. Sökningarna avgränsades genom att endast artiklar i "full text" och "peer reviewed" använts, artikelsökningen begränsades till att artiklar äldre än 2004 togs bort. Sökningarna gjordes på engelska.

Artiklarna har noggrant granskats för att få fram svar som riktar sig till frågeställningarna i studien och förhåller sig till den analysmetod valts att användas. Först gjordes sökningen och när en rubrik som kunde kopplas till ämnet framkom lästes abstraktet igenom och därefter avgjorde skribenten om artikeln var relevant eller inte.

Totalt lästes 15 abstrakt och 10 artiklar och slutligen valdes sex kvalitativa artiklar för att besvara studiens frågeställningar. Artiklarna som valdes lästes igenom, färganteckningar gjordes på de delar i artiklarna som ansågs svara på frågeställningarna och kunde kopplas samman. Efter färganteckningarna bildades olika kategorier dessa fick lämpliga namn som beskrev innehållet i dem. Två kategorischema för studiens två frågeställningar gjordes, detta för att få en bättre struktur på resultatet.

Tabell 1. Sökning av vetenskapliga artiklar

Databas	Inställningar	Sökord	Årtal	Antal träffar	Urval
EBSCO	*Peer reviewed	Occupationa l stress AND nurses AND reasons	2009-	50	Lästa Abstrakt: 4 Valda Artiklar: 1
EBSCO	*Full text *Peer reviewed	Work related stress AND Nurses experience AND qualitative study	2010-	14	Lästa abstrakt: 3 Valda artiklar: 2
EBSCO	*Fulltext *Peer reviewed	Stress among nurses AND qualitative study	2004-	5	Lästa abstrakt: 1 Valda artiklar: 1
CINAHL	*Fulltext *Peer reviewed	Work related stress AND nurse AND qualitative study	2004-	14	Lästa abstrakt: 3 Valda artiklar: 1
EBSCO	*Fulltext *Peer reviewed	Nurse AND work stress AND qualitative	2004-	50	Lästa abstrakt: 4 Valda artiklar: 1

5.2 Urval

Som deltagare i studien har sjukskötare valts som målgrupp och genom relevanta vetenskapliga artiklar som gjorts om ämnet tolkas och granskas materialet för att anses vara relevant till studiens syfte. Artikelsökningen begränsas på så sätt att informationen hålls relevant till det som är syftet med studien och håller sig till den målgrupp som man fokuserar på i studien, sökningen begränsas också genom att begränsa hur gamla artiklarna är (Henricson, M, 2012,80).

Vid valet av deltagare har jag utgått från forskningsproblemet, det vill säga vad som är syftet med arbetet eftersom det är forskningsproblemet som ligger i grund för vilka deltagare som skall vara med i studien. Sjukskötare valdes eftersom jag själv studerar inom samma område och studien och resultatet är viktigt för alla. Sjukskötaryrket är generellt ett arbete som kan vara väldigt påfrestande och studiens syfte är betydelsefull (Hendricson, M, 2012, 80)

5.2.1 Inklusions- och exklusionskriterier

Artiklar som baserades på annan vårdpersonal än sjukskötare exkluderades från studien. Också studier som var gjorda utifrån patienternas synvinkel exkluderades. Kvantitativa artiklar vars resultat framhölls i form av statistiker och tabeller exkluderades. Artiklarna som inkluderades i studien var från 2004 och framåt, i full text och "peer reviewed". Artiklarna som inkluderades i studien var uppbyggda så att allt resultat kom från sjukskötares synvinkel, och i studien citeras sjukskötares åsikter (Henricson,M, 2017, 266).

5.3 Kvalitativ innehållsanalys

En kvalitativ innehållsanalys har använts i studien för att analysera material. En kvalitativ innehållsanalys beskriver hur olika händelser uppfattas, i detta fall sjukskötares åsikter om arbetsrelaterad stress. Det finns inte någon riktig sanning och inte heller något som är fel i en persons erfarenhet (Henricson, M 2017, 111). En kvalitativ metod är lämpligt för en studie vars syfte är att söka en förståelse inom något (Henricson, M, 2017, 112).

Inom innehållsanalys finns det två olika metodkategorier som man kan använda sig av, kvantitativ och kvalitativ metod. Kvantitativ innebär att något är mätbart och används inom statistik, i en kvantitativ forskning samlas allt material in och analyseras samtidigt. Kvalitativ handlar om att göra tolkningar av material, i en kvalitativ forskning kan dataanalys påbörjas direkt när man hittat relevant material (Henricson, M, 2017, 111).

I en kvalitativ analys finns olika steg som kan följas för att underlätta processen. Steg ett är att man läser in datamaterialet i sin helhet flertals gånger. I steg två plockas relevant information ut som svarar på studiens syfte och frågeställning, denna information kan sedan bilda olika kategorier. En kategori svarar på vad en text innehåller, en kategori kan innehålla subkategorier som presenterar koder som har gemensamt innehåll och är delar av samma kategori (Henricson, M, 2017, 287). Viktigt att alltid ha syftet i åtanke när man gör analysen. I steg tre skapas en ny helhet (Henricson, M, 2017, 111)

Manifest och latent är två olika sätt inom innehållsanalys som används när text tolkas. Manifest betyder att man analyserar texters uppenbara innehåll t.ex. berättelser och upplevelser. Latent betyder att en egen tolkning av innebörden i texten görs. I denna studie har en latent innehållsanalys använts för att syftet med studien är att få en djupare förståelse inom ämnet och skribenten har tolkat sjukskötares åsikter (Olsson, & Sörensen, 2011, 209–210).

Induktiva och deduktiva metoder finns också i en innehållsanalys. Induktiv metod används oftast inom kvalitativa studier, även i den här studien. Det innebär att man neutralt samlar in information om studiens ämne och gör en tolkning av texterna. När man gjort analysen bör namnet på artikeln, författare, årtal, vilken typ av artikel samt syftet och resultatet finnas med. Det bör också framgå hur artikeln hittats och vilka sökord och databaser som använts. I en deduktiv metod testas tillförlitlighet i ett redan existerande påstående (Forsberg & Wengström 2008, 56–59).

5.4 Etiska övervägande

Etiska övervägande bör göras innan man börjar göra en systematisk litteraturstudie. Syftet med arbetet bör vara att få fram kunskap som är så trovärdig som möjligt men också kunskap som är viktigt för individers och samhällets utveckling. Det bör finnas en balans mellan behovet av studien och skydd mot otillbörlig insyn t.ex. som handlar om olika individers livsförhållande. Med det menas att ingen individ får utsättas för psykisk eller fysisk skada eller någon typ av kränkning som orsakas av undersökningen (Patel, R & Davidson, B, 2011, 62).

När en systematisk litteraturstudie görs är det viktigt att man väljer sådana studier som har fått tillstånd från en etisk kommitté eller där noggrannare etiska övervägande har gjorts dvs. Artiklarna man använder sig av bör vara etiskt granskade för att kunna användas i studien (Patel & Davidson, 2011, 62).

För att upprätthålla ett etiskt tänkande kommer skribenten att ha ett etiskt tänkande när det gäller relevant och trovärdig information från artiklar som väljs med till studien. Alla vetenskapliga artiklar som använts i studien bör redovisas och även alla resultat skall redovisas oavsett om de stöder eller inte stöder hypotesen. Det är oetiskt att endast presentera sådant som enbart stöder skribentens/forskarens egna åsikt (Eriksson Barajas, Forsberg & Wengström, 2013, 69–70).

6 Resultatredovisning

Resultatet i studien är uppbyggt av material som blivit utvalt för att svara på frågeställningarna och syftet i studien. Skribenten har skapat kategorischeman för båda frågeställningarna. I kategorischemat skapades kategorier som innehåller koder som hör till samma kategori. I Vänsterspalten i tabellen finns frågeställningen, i mitt spalten finns kategorierna och högerspalten koderna.

I artiklarna som använts i studien är deltagarna sjukskötare, studien har inte begränsats till någon viss specialisering, åldersgrupp eller arbetserfarenhet. På basen av innehållsanalysen som gjordes på de vetenskapliga artiklarna som använts i studien skapades tre huvudkategorier som svarar på frågeställningen “Vad är orsaken till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare?”, dessa kategorier är 1) *Arbetsbelastning* 2) *Samarbete och miljö* 3) *Stöd och utveckling*.

Den andra frågeställning “Vilken påverkan har arbetsrelaterad stress på sjukskötare?” byggdes upp på tre huvudkategorier som grundats utefter vetenskapliga artiklar, dessa var 1) *Arbetskvalité* 2) *Återhämtning* 3) *Relationer*.

Tabell 2. Kategorischema 1

	<i>Arbetsbelastning</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidsbrist 2. Personalbrist 3. Ansvar 4. Arbetsuppgifter
--	--------------------------------	---

<i>Vad är orsaken till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare?</i>	<i>Samarbete och miljö</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arbetsmiljö 2. Kommunikation 3. Samarbete med kollegor
	<i>Stöd och utveckling</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dåligt stöd från ledning 2. Utvecklingsmöjligheter 3. Arbetserfarenhet

Tabell 3. Kategorischema 2

<i>Vilken påverkan har arbetsrelaterad stress på sjukskötare?</i>	<i>Arbetskvalité</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hanteringsförmåga 2. Egen självbild 3. Arbetsglädje
	<i>Återhämtning</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fysiska måendet 2. Mentala hälsan 3. Lämna arbetet på arbetet
	<i>Relationer</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familjerelationer 2. Socialdistansering

Nedan följer kategorierna som skribenten tolkat som orsaker till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare.

6.1 Arbetsbelastning

Första huvudkategorin som orsakar arbetsrelaterad stress bland sjukskötare namngavs arbetsbelastning. I de vetenskapliga artiklarna som användes i studien framkom i alla någon typ av belastning som sjukskötare upplever. Sjukskötare upplever att olika belastningar är

ett stort problem som kan relateras till att arbetsrelaterad stress uppkommer. Patientmängden som de ansvarar över och tidspressen de ständigt lever efter leder till en ökad känsla av stress (Murphy, 2004, 426). I studier framkommer att sjukskötare relaterar stress till allt ansvar de har på sina axlar kombinerat med alla arbetsuppgifter och klockan som ständigt tickar emot dem (Yuwanich, et.al. 2014, 889).

“It is very repetitive, very much task orientated. Everything is done on a time scale”(Murphy, 2004, 426).

“We have too many patients and too much different work to do..”(Bislimovska-Karadzinska, et.al. 2014, 430)

Långa arbetsdagar, skiftesarbeten, nattarbete och arbetsmängden sammankopplat med bristen på vårdpersonal är faktorer som bidrar till upplevelse av stress bland sjukskötare (Bislimovska-Karadzinska, et.al, 2014, 430).

“Every day is different, sometimes we do not have time for break for breakfast; the reason is shortage of personnel”(Bislimovska-Karadzinska, et.al, 2014, 430).

Sjukskötare är ibland tvungna att utföra arbetsuppgifter som inte hör till deras profession. Sjukskötare utför enligt studier i flera fall läkarens uppgifter. Dessa situationer förekommer när sjukskötaren är tvungen att vänta på läkaren och det inte finns tid till att vänta (Yuwanich, et. Al. 2014, 889).

“This is the uncontrolled situation here; you inevitably have to do it [the physician’s role], otherwise the patients will get worse if we keep waiting for the physician and do nothing”(Yuwanich, et.al, 2014, 889).

6.2 Samarbete och miljö

Samarbete och miljö skapades som andra huvudkategorin för orsaker till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare. Arbetsmiljön anser sjukskötare är en bidragande faktor till stress. Ordet “Arbetsmiljö” framkommer med olika betydelser i studier. Att arbeta och leva i samma stad är en stress ökande faktor. Sjukskötare upplever att de ständigt är tvungna att leva upp till rollen “sjukskötare” oavsett om de är på jobb eller ledig (McCloskey & Taggart. 2010, 237).

“...you do make an effort just to be a normal mum..”(McCloskey & Taggart. 2010, 237).

Dålig arbetsmiljö leder till en upplevelse av frustration, sjukskötare känner sig inte lyssnad på och upplever ofta att de blir ignorerade. Detta har enligt studier en negativ påverkan på möjlighet till att utföra en god vård (Giarelli, et.al. 2016,128).

“... I don't feel that I can develop as close of a relationship with my patient as I would like”(Giarelli, et.al. 2016, 128).

Dåligt samarbete mellan kollegor och bristande kommunikation är en bidragande stressfaktor. Negativa kommentarer om kollegor och kollegor som inte kan prata med varandra upplevs som frustrerande och stressande och påverkar samtidigt patienten på ett negativt sätt (Murphy, 2004, 427).

“There is just som many staff that don't communicate properly”(Murphy, 2004, 427).

Kommunikationen mellan läkare och sjukskötare, sjukskötare och patient och mellan patienten och anhörig kan vara bristande (Giarelli, et.al. 2016, 127).

“We had one particular patient who I knew wasn't doing well [but] the interns and residents didn't want to do anything about it”(Giarelli, et.al. 2016, 127).

6.3 Stöd och utveckling

I studierna framkommer att sjukskötare känner sig utlämnad och att det råder bristande stöd från ledningen. Att inte känna att man får stöd orsakar stress. På en del arbetsplatser får anhöriga behandla sjukskötare hur som helst utan någon reaktion från ledningen(Kleis & Kellogg, 2020, 8). Sjuksköter upplever också att ledningen inte alltid ser arbetet som de utför och inte heller stressen de känner (Kleis & Kellogg, 2020, 8). Brist på uppskattning för det arbete som utförs och dåligt betalt är en orsak till stress bland sjukskötare (Bislimovska-Karadzinska, et.al, 2014, 431).

“Leadership needs to be more supportive of nursing, especially given the increased demans and limited resources. This would prevent high attrition rates!”(Kleis & Kellogg, 2020, 8).

Att inte ha möjlighet att utvecklas i sin yrkesroll genom utbildningar eftersom ekonomin på arbetsplatsen inte tillåter och det inte finns tidsmöjligheter p.g.a. personalbrist, vilket betyder att utvecklingen måste ske på egen tid och egen bekostnad (Yuwanich,et.al. 2014, 890).

“...I have to find a chance to improve my professional skills by myself.”(Yuwanich, et.al. 2014, 890).

Ny utexaminerad och lite arbetserfarenhet bidrar till att man känner stress på arbetet. Sjukskötare upplever ett bristande stöd och brist på utveckling och inläring när man kommer som ny till en arbetsplats (Murphy, 2004, 426).

“I was thrown in at the deep end, I knew nothing about transplant. I do feel we need more education”(Murphy, 2004, 426).

Följande kategorier är skribentens tolkning av hur arbetsrelaterad stress påverkar sjukskötare

6.4 Arbetskvalité

Fösta huvudkategorin som beskriver sjukskötares upplevelse av arbetsrelaterad stress namngavs Arbetskvalité. I forskningen som använts framkommer att sjukskötare anser att arbetsrelaterad stress har en negativ inverkan på vårdkvalitén. Sjukskötare anser att omvårdnads kvalitén blir bristande och förseningar som leder till att patienter får vänta längre blir vanligare eftersom sjukskötares förmåga att koncentrera sig och fokusera försämras på grund av arbetsrelaterad stress (Yuwanich, et.al. 2014, 891).

“Stress affects my patient care on each shift”(Yuwanich, et. Al. 2014, 891).

“The mental and social part of my caring is much less focused...”(Yuwanich, et.al, 2014,891).

En del upplever att bilden de har av sig själva som sjukskötare påverkas, man tvivlar på sig själv och har ständigt höga krav som man känner att man aldrig riktigt lever upp till (Giarelli, et.al. 2016, 128).

Man upplever inte att bilden av “den bästa sjukskötaren jag kan vara” lever upp till verkligheten och den vård som man utför (Giarelli, et.al. 2016,128).

“You reflect on your day and think about what could I have done to make it better...”(Giarelli, et.al. 2016,128)

Sjukskötare upplever att förmågan att hantera situationer och händelser blir påverkade. Man har svårt att gå vidare och händelser som skett flera år tillbaka följer med som en skugga (Kleis & Kellogg, 2020, 8).

“There are patients and situations over the year that haunt me...”(Kleis & Kellogg, 2020, 8)

Det framkommer i en studie att den emotionella delen i vården av en patient blir påverkad. Detta till orsak av att man som sjukskötare varit med om så många dödsfall inom en kort tidsram och aldrig har tid till att bearbeta dessa händelser (McCloskey & Taggart, 2010, 238).

“Last week my head was nearly away in that every child i went to see, it was the same, one after the other...”(McCloskey & Taggart, 2010, 238).

I alla studier hålls arbetsglädjen fram som ett område som påverkas. Inte enbart stress är orsaken till en påfrestning på arbetsglädjen utan dit kan även låg inkomst och att känna sig ovärdig räknas. Flera sjukskötare har någon gång funderat på att säga upp sig för att de känner sig trött och underskattade (Yuwanich, et.al, 2014, 891).

Stressens påverkan på sjukskötares arbetsglädje leder enligt flera till att man inte längre ser en glädje i det man gör och patienterna man träffar utan att man istället har ett sikte på att ta sig igenom dagen, mindre koncentrerade och fokuserad än vad man borde vara (Yuwanich, et.al, 2014, 891).

“I think about resignation quite frequently”(Yuwanich, et.al, 2014, 891).

“Stress affects my patient care och each shift... I will tire toward the end of...” (Yuwanich, et.al, 2014, 891).

6.5 Återhämtning

Den andra kategorin som skapades utefter sjukskötares upplevelse av arbetsrelaterad stress var “Återhämtning”. Sjukskötare upplever att stressen har en negativ påverkan på både den mentala hälsan och den fysiska hälsan. En studie påvisar att sjukskötare upplever att stressen påverkar deras känslomässiga status, studien visar att sjukskötare upplever svårigheter att styra deras känslor. Irritation, att känna sig uppjagad, aggressioner är förekommande känslor (Yuwanich, et.al.2014, 891).

“When I feel stressed, I have unstable emotions”(Yuwanich, et.al. 2014, 891).

“I get angry and aggressive so easily”(Yuwanich,et.al, 2014, 891).

Förmågan att stänga av arbetet och att lämna arbetet på arbetet är ett problem som tagits upp av många sjukskötare. Flera av deltagarna i studierna beskriver att de kan komma på sig själv när de sitter och funderar över en patient som de vårdar på arbetet vid ett tillfälle eller händelse när något helt annat håller på (McCloskey & Taggart, 2010, 238).

“.. I thought to myself, why am I even doing this, you know you should be concentrating on this”(McCloskey & Taggart, 2010, 238).

Stress har enligt sjukskötare också en påverkan på den fysiska hälsan. En del av sjuksköterna tar i studier upp problem med mag-tarmkanalen, muskelsmärter, huvudvärk och illamående (Yuwanich, et.al. 2014,891). Många upplever svårigheter med sömnen och att stressen orsakar förändringar i deras sömnmönster och en upplevelse av en ständig känsla av trötthet (McCloskey & Taggart, 2010, 238).

“I feel fatigued, aching and sore all over my body”(Yuwanich, et.al. 2014, 891).

6.6 Relationer

Den tredje kategorin i kategorischemat som beskriver sjukskötares upplevelse av stress namngavs “Relationer”. Enligt artiklar har arbetsrelaterad stress en negativ påverkan på privatlivet. Flera sjukskötare föredrar att spendera sin tid utanför arbetet i ensamhet och drar sig allt mer undan för att socialisera sig och delta i olika aktiviteter (Yuwanich, et.al, 2014, 891).

Problem och frustrationer som upplevs på arbetsplatsen följer i flera fall med hem och familjemedlemmar får ta del av frustrationen och stressen (Bislimovska-Karadzinska, et.al, 2014, 431).

“...The family suffers and experiences nervousness”(Bislimovska-Karadzinska, et.al, 2014, 431).

“...Even when i get back home, I will stay in my room and will not join the family’s activity, such as having dinner, watchin television; I want to be alone and calm my mind”(Yuwanich, et.al, 2014, 891).

Stressen bidrar till att sjukskötarna efter arbetstid föredrar att vistas i tysthet och inte prata eller berätta hur de mår eftersom det anses bidra till mera stress. Detta har en negativ påverkan på familjerelationer. Familjerelationer påverkas på flera sätt av stressen och arbetet, exempelvis att man inte kommer hem till den tiden man har sagt och att man efter arbetstid har kontakt med patienter och deras familjemedlemmar eller tänker på dem (McCloskey & Taggart, 2010, 238).

“I was watching my daughter playing hockey and thinking about a child in my head...”(McCloskey & Taggart, 2010, 238)

7 Diskussion

Syftet med en metoddiskussion är att man granskar kvaliteten av studiens innehåll samt studiens svagheter och styrkor. Skribenten har i detta kapitel sett över studien med ett kritiskt förhållningssätt. Fokuset ligger på att kunna påvisa att studiens syfte och frågeställningar blivit besvarade och även se om metoden varit lämplig för studien. Eftersom en kvalitativ metod har använts i studien blev begreppen: *trovärdighet, överförbarhet och pålitlighet* relevanta för att kritiskt granska studiens syfte (Henricson, 2017, s. 411–412).

7.1 Metoddiskussion

Jag har i mitt examensarbete valt att behandla ämnet arbetsrelaterad stress. Studiens syfte var att få fram vad som orsakar arbetsrelaterad stress bland sjukskötare och hur det påverkar sjukskötare. I bakgrunden beskrivs stress, olika typer av stress, hur stressen påverkar hjärnan, följden av stress samt hur man hanterar stress. Detta för att bidra med mera allmän kunskap till läsaren.

Jag valde tidigt i forskningsprocessen att studien skulle basera sig på vetenskapliga artiklar och att målgruppen i studien skulle vara sjukskötare. Studiens syfte och frågeställningar anser jag har hållits fram tydligt genom hela studien. Studien har gett mycket ny kunskap och varit lärorik att skriva. Som ovan nämndes valdes begreppen: *Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet* att användas eftersom studien är uppbyggd efter en kvalitativ metod. *Tillförlitligheten* i studien stärks genom att studiens ställningstagande framhålls genom hela forskningen. Studiens *trovärdighet* stärks genom att syftet med studien blir besvarat i resultatet. Att studien följer den röda tråden från börjar till slut (bakgrund, syfte och frågeställning, metod, diskussion och resultat) stärker studiens trovärdighet. *Överförbarhet*

innebär att studiens slutliga resultat kan användas i andra händelser och att människor har möjlighet att ta del av resultatet. En tydlig beskrivning av studiens urval, deltagare, datainsamlings- och analysmetod krävs för att studiens överförbarhet ska stärkas (Granskär, 2017, 230–232).

En kvalitativ studie valdes eftersom skribenten ville få fram sjukskötares egna åsikter om orsaker till arbetsrelaterad stress samt hur det påverkar dem. Ett induktivt förhållningssätt valdes att användas, vilket innebär att man utgår från deltagarnas levda erfarenheter och detta resultat anknyts sedan till en teori. Kvalitativa vetenskapliga artiklar användes för att få fram deltagarnas upplevelser om ämnet. Datasamlingens styrkor är att deltagarnas ålder, kultur och erfarenheter är väldigt varierande, vilket är passande för en kvalitativ metod där man vill få fram varierande information (Henricson, 2017, 114–115).

Nu i efterhand när studien börjar närma sig mållinjen har noterats en del saker som kunnat göras på annat sätt. En intervjustudie hade möjligen varit en lättare datainsamlingsmetod för studiens syfte. Jag upplevde att det var svårt att hitta passande material för studiens syfte. Under artikelsökningsprocessen märkte jag att det fanns mycket kvantitativt material om ämnet, jag lade mycket tid på att söka vetenskapliga artiklar som höll sig till studiens syfte och metod. I studien har jag använt 6 vetenskapliga artiklar, vilket är mindre än vad min plan i början var. Men nu i efterhand är jag nöjd med de artiklar jag använt och tycker att de har besvarat frågeställningarna och syftet. Artiklarna är baserade på sjukskötares åsikter från många olika delar av världen vilket ger en bredare synvinkel och en uppfattning om hur ämnet uppfattas runt om i världen.

Studiens frågeställningar har ändrats eller tagits bort under processen. I början hade jag som intention att ha med frågeställningen “Hur hanterar sjukskötare arbetsrelaterad stress” men valde sedan att enbart fokusera på sjukskötares åsikter om orsak och påverkan.

Detta är den första kvalitativa studien som jag utför och därför är det mycket som kunnat göras på annat sätt men forskningsprocessen har också gett mycket ny kunskap som tas med inför framtida arbeten.

Ett utvecklingsarbete av studien kunde göras och där kunde fortsättningen vara att besvara vilka typer av tillvägagångssätt för att hantera arbetsrelaterad stress det finns och hur man kan förebygga arbetsrelaterad stress bland vårdarbetare.

7.2 Resultatdiskussion

I detta kapitel har resultatet från de vetenskapliga artiklarna som använts i studien tolkats mot studiens bakgrund och teori. Jag anser att studiens frågeställningar har blivit besvarade och kan kopplas till studiens teori och bakgrund.

Frågeställningarna i studien har varit *1) Vad är orsaken till arbetsrelaterad stress bland sjukskötare? 2) Vilken påverkan har arbetsrelaterad stress på sjukskötare?*

Arnetz & Ekman (2002, 114) beskriver att stress inte behöver innebära något negativt men stressen blir något negativ när en individ inte klarar av att "stänga av" eller får tillräckligt med återhämtning, detta framkom även i studiens resultat. Sjukskötarna upplevde påverkan på psykiska måendet och svårigheter att lämna arbetet på arbetet.

Enligt Ljung, T & Friberg, P (2004, 1090) kan stress leda till olika typer av sjukdomar och sjukdomsupplevelser t.ex. sömnproblem, trötthet, huvudvärk, mag-tarmproblem, långvarig upplevelse av någon form av smärta/värk. I mitt resultat framkom att många av deltagarna hade problem med något av ovannämnda fysiska besvär och kopplade dessa besvär som följd av stressen på arbetsplatsen.

Miljön, kommunikation och samarbete på en arbetsplats är faktorer som är bidragande för upplevelse av arbetsrelaterad stress (Utforskasinet, 2017). Vanliga orsaker till upplevd arbetsrelaterad stress orsakat av en dålig arbetsmiljö, kollegor som inte kan samarbeta och en bristande kommunikation var en del av det som togs upp i mitt resultat.

Arnetz & Ekman (2013,88) beskriver att om en individ har brister i sin egen självkänsla eller om ett socialt stöd saknas finns det risker för att stressen blir negativ och risken att få problem med den psykiska hälsan ökar. Sjukskötarna upplevde att saknandet av stöd och känslan av att inte känna sig uppskattad var bidragande orsaker till arbetsrelaterad stress.

Enligt Arnetz & Ekman (2002,112) kan en person uppleva att det inte finns något samband i det man gör och hur situationen utspelar sig, sådana situationer kan kopplas ihop med arbetslivet eller privatlivet, detta kan tolkas som en känsla av hjälplöshet. I en del situationer kan man uppleva att man klarar av att hantera en situation och att det finns någon form av samband mellan det man gör och följden av det, men i slutändan får situationen ett negativt resultat. Utifrån mitt resultat upplevde sjukskötare att stressen påverkade deras arbetsglädje, ständigt höga krav på sig själv gjorde att situationen ofta ledde till att arbetssituationen fick ett negativt resultat.

Antonovskys teori KASAM (känsla av sammanhang) innehåller tre centrala begrepp, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovsky ansåg att dessa tre centrala begrepp bör vara sammanflätade för att en människa ska uppnå en god hälsa. När brister uppstår i något av begreppen upplever människan stress. Genom gott samarbete, strukturerat arbete och tillräckligt med personal kan stress hos arbetstagare i detta fall sjukskötare minskas. Skribenten tolkade att det i studiens resultat fanns brister mellan de tre olika begreppen bland sjukskötare vilken i sin tur orsakade arbetsrelaterad stress (Antonovsky, A, 2005, 45–46).

Antonovsky delade in livet i olika stressorer som har påverkan på en individs psykiska mående, och enligt Antonovsky är utfallet beroende av hur mycket KASAM en person har. Desto mera situationer man som sjukskötare klarar av att hantera får man mera erfarenhet och man upplever en känsla av sammanhang. I resultatet framkom att lite erfarenhet var en bidragande faktor till stress och känslan av otillräcklighet som Antonovsky också skrivit om blir resultatet. Desto mera erfarenhet en sjukskötare får desto tryggare blir sjukskötaren i sin roll vilket i sin tur kan bidra att man får uppleva den positiva stressen och längtan efter nya utmaningar (Antonovsky, A, 2005, 59–60).

8 Slutsats

Avslutningsvis kan konstateras att sjukskötaryrket är en bransch där stress är ett vanligt fenomen. Det är många faktorer som gör att yrket upplevs stressigt. Man kan inte påverka att människor blir sjuka och behöver vård, men många av de punkter i studien som framkom som orsaker till en upplevelse av stress är saker där förändringar kan ske.

Gott samarbete, tillräckligt med personal och ett bra stöd är en bra grund att arbeta från när man vill studera vad som orsakar att vårdpersonals hälsa påverkas negativt och flera väljer att lämna branschen.

Examensarbetet har varit givande för mig och samtidigt som jag har fått en inblick i hur forskning går till har jag också fått en ögonöppnare i hur krävande mitt kommande yrke är och vilken påverkan det kan ha på en. Det skulle vara intressant att göra en fortsättning på arbetet där man skulle fokusera på sätt att klara av stressen eller sätt hur man kan minska på stressen bland vårdpersonal. Mera arbete för en stressfri miljö borde göras och inte enbart teorier om ämnet.

Källförteckning

- 1177 Vårdguiden, 2018. *Stress*. <https://www.1177.se/liv--halsa/stresshantering-och-somn/stress/> (Hämtat 04.10.2019)
- Antonovsky, A. & Elfstadius, M. 2005. *Hälsans mysterium*, (Andra utgåvan.) Stockholm: Natur och kultur
- Arnetz, B. & Ekman, R. 2013. *Stress: Gen, individ, samhälle*. 3. uppl. Stockholm: Liber.
- Arnetz, B. B., Wilhelmsson, J., Ahmad, A. & Ekman, R. 2002. *Stress: Molekylerna, individen, organisationen, samhället*. Stockholm: Liber.
- Arbetsmiljöverket, 2013. *Stress och tung arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa*. <https://www.av.se/press/stress-och-tung-arbetsbelastning-inom-varden-skapar-ohalsa/> (Hämtat: 16.10.2019)
- Ashker, V.E., Penprase, B., & Salman, A. 2012. *Work-related emotional stressors and coping strategies that affect the well-being of nurses working in hemodialysis units*. *Nephrology Nursing Journal*, 39(3), s. 231–236
- Assadi, A. & Skansén, J. 2000. *Stresshandboken: Lär dig förstå och hantera din stress*. Lund: Studentlitteratur
- Donnelly, T. 2014. *Stress among nurses working in an acute hospital in Ireland*. *British Journal of Nursing*, 23(13), s. 746–750
- Fallahi, N., *Stress och dess effekter på olika organsystem*
- Forsberg, C. & Wengström, Y. 2008. *Att göra systematiska litteraturstudier*. Falun: ScandBook
- Giarrelli, E., Denigris, J., Fisher, K., Maley, M., Nolan, E., 2015. *Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study*. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), s.121–131.
- Granskär, M., Höglund-Nielsen, B (red)., 2017. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälsooch sjukvård*. (Uppl: 3;3) Lund: Studentlitteratur AB

Huddinge: Ondontologiska institutionen, Karolinska institutet, [Online]
http://www.addisongruppen.se/addisongruppen_engelska/vetamer_pdfer/stress.pdf
 (Hämtat: 23.04.2020)

Henricson, M. 2012. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M. 2017. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Upplaga 2:1. Lund: Studentlitteratur AB.

Hjärnfonden, 2017. *Vad är stress och vad händer i kroppen när vi stressar?* [Online]
<https://www.hjarnfonden.se/2017/12/vad-ar-stress-och-vad-hander-i-kroppen-nar-vistressar/> (Hämtat 14.10.2019)

Hjärnfonden, 2017. *Utbränd eller gått in i väggen? Vi reder ut begreppen* [Online]
<https://www.hjarnfonden.se/2017/12/utbrand-eller-gatt-in-i-vaggen-vi-reder-ut-begreppen/> (Hämtat 03.04.2020)

Internetmedicin, 2019. *Utmattnings syndrom*. [Online]
<https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=7595> (Hämtat 04.03.2020)

Karadzinska-Bislimovska, J., Basarovska, V., Mijakoski, D., Minov, J., Stoleski, S., Angeleska, N., & Atanasovska, A., 2013. *Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals' perspective – Macedonian experience*. *British Journal of Health Psychology*, 2014(19), s. 425–441.

Kleis, A.E., & Kellogg, M.B., 2020. *Recalling stress and trauma in the workplace: A qualitative study of pediatric nurses*. *Pediatric Nursing*, 46(1), s. 5-10.

Lag om företagshälsovård 21.12.2001/1383 www.finlex.fi (Hämtat 24.09.2020)

Ljung, T., Friberg, P., 2004. *Stressreaktionernas biologi*. *Läkartidningen* 101(12), s. 1089–1094, [Online] http://addisongruppen.se/vetamer_pdfer/stressreaktionernas_biologi.pdf (Hämtat: 23.04.2020)

McCloskey, S. & Taggart, L., 2010. *How much compassion have I left? An exploration of occupational stress among children's palliative care nurses*. *International Journal of Palliative Nursing*, 5(16), s. 233–240.

Maslach, C., Hagelthorn, M. & Leiter, M. P. 2000. *Sanningen om utbrändhet: Hur jobbet förorsakar personlig stress och vad man kan göra åt det*. Stockholm: Natur och kultur

Mehiläinen, u.å. *Utbrändhet, utmattningssyndrom, burnout* [Online]
<https://www.mehilainen.fi/sv/tjanster-arbetsvalbefinnande/utbrändhet>(Hämtat 04.03.2019)

Murphy,F., 2004., *Stress Among Nephrology Nurses In Northern Ireland*.
 Nephrology Nursing Journal, 4(31), s. 423–431.

Olsson, H. & Sörensen, S. 2011. *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 3. uppl. Stockholm: Liber.

Patel, R. & Davidson, B. 2011. *Forskningsmetodikens grunder: Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, [uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Prevent julkaisija. 2008. *Stress i arbetslivet*. Stockholm: Prevent.

Utforskasinet, 2017. *Vad gör dig sårbar för arbetsrelaterad stress?* [Online]
<https://utforskasinet.se/vad-gor-dig-sarbar-for-arbetsrelaterad-stress/>(Hämtat 16.10.2019)

Yuwanich, N., Sandmark,H. & Akhavan, S., 2015. *Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand*. IOS Press and the authors, 53(2016), s. 885–897

Åsberg, M., Wahlberg, K., Wiklander, M., Nygren, Å., 2011. *Psykiskt sjuk av stress... diagnostik, patofysiologi och rehabilitering*. Läkartidningen, 108(36), s. 1680–1683. (Online)

Bilaga 1

Författare	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Sharon McCloskey & Laurence Taggart	How much compassion have I left? An exploration of occupational stress among children's palliative care nurses	Syftet med studien var att utforska sjukskötare som arbetar inom palliativ vård för barn och deras upplevelse av stress.	Kvalitativ intervjustudie	Orsak: känslomässig belastning, etiska konflikter, vårdkrav, begränsade resurser, administrations arbete, arbetsplats

	Publiceringsår: 2010			Upplevelse: sömnsvårigheter, irritation, svårt att koppla bort jobbet.
Anna E. Kleis & Marni B. Kellog	Recalling stress and trauma in the workplace: A qualitative study of pediatric nurses Publiceringsår: 2020	Syftet med studien var att få en bättre uppsikt på situationer som kan vara bidragande till att barn sjukskötare utvecklar sekundär traumatisk stress.	Kvalitativ intervjustudie	Pressen att utföra trots känslor, att inte känna sig stöttad, svårigheter att separera traumatiska händelser från privatlivet och konsumtionen av traumatiska händelser
Nuttapol Yuwanicha, Helene Sandmarka & Sharareh Akhavan	Emergency department nurses’ experience of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand Publiceringsår: 2014	Studiens syfte var att utforska sjukskötarens uppfattning av arbetsrelaterad stress.	Semi- strukturerad intervju	Tung arbetsbörda, situationer som involverar patienter och anhöriga, våld, låg inkomst, inga resurser till utveckling, relationer mellan personal. Påverkan på psykiska och fysiska hälsan, påverkan på familjerelationer, inverkan på arbetstillfreds ställelse, omvårdnads kvalité
Ellen Giarrelli, Jami Denigris, Kathleen Fisher, MaryKay Maley and Elizabeth Nolan	Percieved Quality of worklife and risk for compassion fatigue among oncology nurses:	Studiens syfte var at utforska faktorer som inverkade på sjukskötarens arbetskvalité och	Frågeformulär och djupgående intervju	(I studien har endast resultatet från “Nurses’ beliefs about sources of work- related stress” använts.) Bristande

	A mixed-methods study Publiceringsår: 2016	riskerna för samvetsstress.		kommunikation, arbetsmiljö och vårdkrav
Fiona Murphy	Stress among nephrology nurses in Northern Ireland Publiceringsår: 2004	Syftet med studien var att undersöka hur sjukskötare i Nord Irland uppfattade stress.	Kvalitativ intervju-studie	Arbetsansvar, brister, arbetsbelastning, yrkesrelaterad oro, relationer var bidragande orsaker till arbetsrelaterad stress.
Karadzinska- Bislimovska, Jovanka Basarovska, Vera Mijakoski, Dragan Minov, Jordan Stoleski, Sasho Angeleska, Nada Atanasovska, Aneta	Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals' perspective – Macedonian experience Publiceringsår: 2014	Syftet med studien var att undersöka faktorer på arbetet som bidrar till stress och faktorer som påverkar vårdkvalitén enligt vårdpersonal.	Kvalitativ studie	(Läkare och läkarstuderandes svar har inte använts i studien) Tung arbetsbörda, tidsbrist, långa arbetsskift, skiftesarbete, emotionellt krävande, arbetskrav, personalbrist, dålig belöning, påverkan på hemma situationen.