



Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress

En litteraturstudie

Emily Fransson

Victor Wahlberg

Handledare: Peter Petersson

Sjuksköterskeprogrammet, kurs: OM1434

Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa

Karlskrona Maj 2014

Sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress

Emily Fransson
Victor Wahlberg

Sammanfattning

Bakgrund: Stress är kroppens reaktion på belastning och sömnbesvär är ett vanligt symtom på stress. Arbetsrelaterad stress uppkommer när kraven på arbetet inte överensstämmer med den anställdes kunskapsnivå och färdigheter. Stress som är relaterad till arbetet förvärras när anställda inte får stöd av ledningen. En stressig arbetsmiljö kan ge konsekvenser för sjuksköterskans egen hälsa samt sjuksköterskans omvårdnadsarbete. Begreppet upplevelse syftar till individers egna uppfattningar och känslor av olika fenomen eller händelser. Det är viktigt att sjuksköterskan känner av patienten och stunden eftersom beröringen och närheten kan få fel effekt om situationen tolkas fel vilket kan försvåra arbetet med patienten.

Syfte: Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress i sjukhusmiljö.

Metod: Studien genomfördes som en litteraturstudie. Resultatet grundades på kvalitativa vetenskapliga artiklar från databaserna CINAHL och PubMed.

Resultat: I resultatet framkom att sjuksköterskorna upplevde utmattning som en följd av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor kände att deras omvårdnadsarbete påverkades negativt vilket resulterade i att sjuksköterskor upplevde ett missnöje med sin omvårdnadsinsats. Sjuksköterskor upplevde svårigheter i att hantera stressen, särskilt när de kände att ingen kunde förstå deras situation. Sjuksköterskor kände att den arbetsrelaterade stressen påverkade deras bemötande mot kollegor, patienter samt patienternas anhöriga.

Slutsats: Arbetsmiljön för sjuksköterskor behöver förbättras i form av personalfrågor och ledningsfrågor.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, sjuksköterska, upplevelser.

Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund	4
Arbetsrelaterad stress	4
Teoretisk referensram	5
Syfte	6
Metod	7
Urval	7
Databaser	7
Sökord	7
Inklutions- och exklutionskriterier	7
Sökträffar	7
Kvalitetsgranskning	8
Analys	8
Resultat	9
Försämrat bemötande	9
Påverkan på omvårdnadsarbetet	10
Sömnbesvär	12
Behov av att bearbeta stress	12
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	14
Slutsats	16
Självständighet	16
Referenser	17
Bilaga 1 Databassökningar	21
Bilaga 2 Granskningsprotokoll	22
Bilaga 3 Innehållsanalys	23
Bilaga 4 Artikelöversikt	25

Inledning

Sjuksköterskor har ett yrke som orsakar mycket stress. Det behöver uppmärksammas hur den arbetsrelaterade stressen upplevs och hanteras för att minska stressen på sjuksköterskor (Laranjeira, 2011). Donnelly (2012) anser att det behövs mer forskning om hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress för att sjuksköterskorna ska kunna åtgärda stressrelaterade problem. Förbättringar i patientomvårdnaden har visat sig grundas i att förbättra sjuksköterskornas arbetsförhållanden (McHugh, Kutney - Lee, Cimiotti, Sloane & Aiken, 2011). För att se om arbetsrelaterad stress påverkar omvårdnadsarbete eller patientsäkerhet så måste sjuksköterskors upplevelser av stressen först studeras.

Bakgrund

Arbetsrelaterad stress

Gustafsson (2010) definierar stress som kroppens reaktion på krav, belastning, utmattning eller hot. McVicar (2003) skriver att stress är ett subjektivt fenomen som påverkas av individens egna upplevelser och den inställningen som de har till sin omgivning (ibid.). Stressen förvärras när den upprepas och individen inte får tid att återhämta sig (Khoosani & Hadzic, 2010). Vid stress hamnar kroppen i ett tillstånd av skärpt beredskap. Det som händer i kroppen är att musklerna blir spända och får en ökad genomblödning, hjärtverksamheten ökar och det blir en insöndring i kroppen av kortisol och adrenalin. Människor reagerar olika på psykiska påfrestningar som till exempel stress, kvinnor är mer känsliga för stress jämfört med män (Ottosson & Ottosson, 2007). Det finns även olika typer av stress, ett exempel på detta är samvetesstress. Detta innebär att sjuksköterskan blir stressad på grund av att hon/han inte agerar enligt sitt samvete (Orrung Wallin, 2013).

Sömnbesvär är ett vanligt symptom på stress. Det kan orsakas av en obalans mellan det känslomässiga stadiet så som känslor, tankar, kroppsliga processer samt individens omkringliggande miljö som vardagen och arbetet (Asp & Ekstedt, 2011). Stress kan orsaka flera ohälsotillstånd, till exempel kronisk trötthet, olust, nedstämdhet, minnesstörningar, utmattning och diffusa muskelsmärter (Gustafsson, 2010).

McVicar (2003) skriver att sjuksköterskor som arbetar på sjukhus befinner sig i en arbetsmiljö som har många olika stressfaktorer som till exempel tidsbrist och personalbrist. Sjuksköterskor kan under sitt arbete uppleva en känslomässig utmattning vilket kan påverka sjuksköterskornas förmåga att utföra sina arbetsuppgifter. Det är därför viktigt att kunna känna igen och förstå dessa signaler samt hur arbetet kan påverkas (Manzano Garcia & Ayalla Calvo, 2012). Arbetsrelaterad stress uppkommer när kraven på sjuksköterskan inte överensstämmer med dennes förutsättningar och arbetsuppgifter. Detta skapar press på de anställda vilket påfrestar deras förmåga att hantera sina arbetsuppgifter. Stressfaktorer och intensiviteten på dessa kan variera, en gemensam faktor är dock att anställda upplever att stressen förvärras när de inte får tillräckligt stöd från ledningen och chefer (Leka, Griffiths & Cox, 1999). De främsta orsakerna till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor orsakas av problem med ledningen, arbetskonflikter och känslomässiga krav på att ge en god omsorg till alla patienter (McVicar, 2003).

Det är viktigt att sjuksköterskor ser över sina personliga förutsättningar för att klara av en högre arbetsbelastning. Om sjuksköterskorna till exempel är väl medvetna om att de hanterar stressiga situationer på ett mindre bra sätt, så bör en akutmottagning kanske inte vara det första valet gällande arbetsplats (Von Rueden, 2010). En stressig miljö kan ge konsekvenser för sjuksköterskornas egen hälsa samt omvårdnadsarbetet, vilket i sin tur påverkar vården som helhet (Farquharson et al., 2012). Lim, Bogossian och Ahern (2010) skriver att sjuksköterskor möter stress i form av hög arbetsbelastning, aggression och otydlighet i arbetsfördelningen. Stressen som sjuksköterskorna upplever på arbetet kan påverka den mentala hälsan och sociala relationer med familj och vänner (ibid.).

Teoretisk referensram

Sjuksköterskan upphör inte att vara människa och allt som det innebär efter att hon eller han fått sin sjuksköterskelegitimation. Ingen människa, sjuksköterska eller inte, kan genomgå upprepade påfrestningar och stress som uppstår vid närvaro av sjukdom och dödsfall utan att förändras som person efteråt. Hur sjuksköterskan upplever och hanterar påfrestande situationer och fenomen avgör hur sjuksköterskan sedan hanterar sina egna känslor efter detta (Travelbee, 1971). Sjuksköterskor som är stressade kan inte fokusera ordentligt på patientsäkerhet. När stressen hos sjuksköterskor minskar så förbättras deras omvårdnadsarbete samt deras engagemang till patienterna (Teo, Yeung & Chang, 2011).

Mötet mellan patienten och sjuksköterskan kan i vissa fall vara svåra, där är det viktigt att sjuksköterskan sätter patienten i fokus och lyssnar på vad dennes behov är för att kunna genomföra en god omvårdnad utefter patientens behov. Sjuksköterskans arbete är att skapa en kontakt med patienten för att kunna bygga upp ett förtroende, detta kan kommuniceras på olika sätt verbalt eller genom beröring. Det är viktigt att sjuksköterskan känner av patienten och stunden eftersom exempelvis beröring och närhet kan få fel effekt om situationen tolkas fel vilket kan försvåra arbetet med patienten (Schuster, 2013). För att kunna ge en så bra omvårdnad som möjligt är det viktigt att sjuksköterskan skapar någon form av relation till sina patienter (Travelbee, 1971).

Upplevelsen av stress på arbetsplatsen är individuell vilket gör att alla sjuksköterskor uppfattar den på olika sätt (Kinnunen – Amoroso, 2011). Alla människor är olika, vi uppfattar och tolkar upplevelser olika detta beroende på vår omgivning, ärftlighet men framförallt på tidigare erfarenheter. Varje människa har ett eget unikt sätt att tolka, bearbeta, agera och uttrycka sig i olika uppkomna situationer. Detta gör att upplevelsen av ett fenomen, som till exempel stress, är av stor vikt för att sjuksköterskan som ska kunna bemöta och hjälpa de patienter som hon möter i sitt dagliga arbete (Travelbee, 1971). Eftersom upplevelser är olika beroende på att personer tolkar samma situation på olika sätt, vilket är baserat på deras tidigare livserfarenheter, kan detta ses som att upplevelser är ett inre möte med sig själv. Djupet på en upplevelse är viktig då den skapar ett inre engagemang hos individen. För att individer ska kunna utvecklas av upplevelser måste de ta åt sig av händelser och bearbeta dessa. Händelserna och bearbetningen kan göra individen sårbar tills det att händelsen är bearbetad (Eriksson, 1991).

Syfte

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress i sjukhusmiljö.

Metod

Studien har genomförts som en litteraturstudie baserad på vetenskapliga artiklar med en kvalitativ ansats då den metoden ansågs vara lämpad för att svara på syftet. Green och Thorogood (2009) skriver att en kvalitativ studie är väl anpassad när människors perspektiv på ett specifikt fenomen ska undersökas. Kvalitativa studier ger djupare beskrivningar av upplevelser och inriktar sig på specifika miljöer och omständigheter (Olsson & Sörensen, 2011).

Urval

Databaser

Artikelsökningar genomfördes genom att använda databaserna PubMed samt CINAHL. Databasen CINAHL är inriktad mot omvårdnadsvetenskaplig forskning. PubMed inriktar sig på både medicinsk och omvårdnadsvetenskaplig litteratur (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011).

Sökord

I databassökningarna användes olika kombinationer av sökorden: *Experience, Nurses, Nursing, Registered nurses, Stress, Quality of working life, Workrelated*. I databassökningarna gjordes en frisökning i databasen CINAHL med sökorden: *Nurses experience with stress*.

Inklusions- och exklusionskriterier

Avgränsningarna som genomfördes i studien var att artiklarna skulle vara kvalitativa och skrivna på engelska mellan åren 2004 – 2014. Artiklarna skulle ha genomgått en peer reviewed för att säkerställa innehållets kvalitet. De delar av artiklarna som handlade om till exempel läkares upplevelser exkluderades från studien.

Sökträffar

Databassökningarna i CINAHL och PubMed resulterade i 456 sökträffar efter att begränsningar gjorts enligt (Bilaga 1). Totalt lästes 90 abstrakt och 9 artiklar kunde väljas ut för att inkluderas i resultatet.

Kvalitetsgranskning

För att säkerställa artiklarnas validitet genomfördes en bedömning av dessa med hjälp av ett modifierat granskningsprotokoll som var baserat på Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011). Granskningsprotokollet modifierades för att det skulle vara relevant till studiens syfte och på så sätt säkerhetsställa att artiklarna som valdes ut passade till studiens syfte. Modifieringarna som gjordes i granskningsprotokollet var att kategorin med respondentkaraktäristika togs bort helt, den bestod av frågorna antal, ålder och man/kvinna. Dessa frågor ansågs inte vara aktuella för studiens syfte. Kategorin för huvudfynd och kommentarer togs också bort. Granskningsprotokollet bestod av 14 stycken frågor med svaren Ja, Nej och Vet ej, där ja gav ett poäng och nej samt vet ej gav noll poäng. En artikels kvalitet kunde bedömmas på tre sätt, de var hög kvalitet (80-100%), medel kvalitet (50-79%) och låg kvalitet (0-49%), se (Bilaga 2).

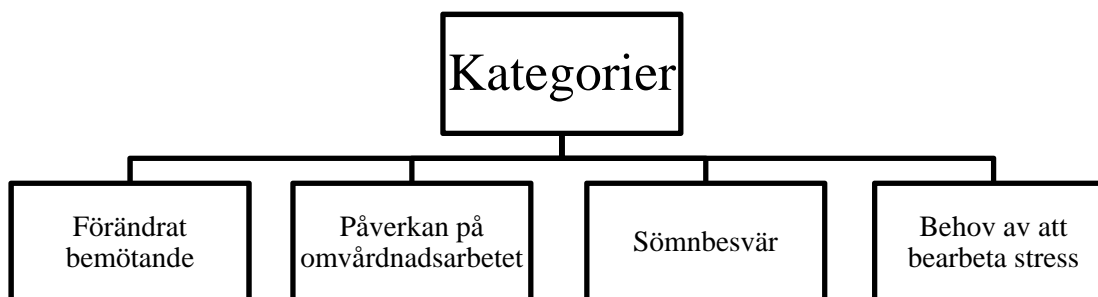
Analys

I studien användes Granheim och Lundmans (2004) modell för en kvalitativ innehållsanalys, denna bygger på Krippendorffs modell av innehållsanalys. Innehållsanalysen innefattas av meningsenheter, kondensering, kod samt kategori. Meningsenheter innefattar meningar som kan kopplas till varandra genom dess handling. Vid kondenseringen kortas meningsenheterna ner men de ska behålla sin innebörd. Meningsenhetens grundläggande innebörd tas ut ur kondensen och bildar en kod. Kodningen av meningsenheterna ligger till grund för att skapa kategorier. Polit och Beck (2012) skriver att när data analyseras är det svårt att inte göra någon form av tolkning.

Sammanlagt hittades nio artiklar till resultatet som svarade mot syftet. Artiklarna delades upp och lästes samt granskades individuellt. Efter granskningen diskuterades artiklarna för att säkerställa validiteten. Efter kvalitetsgranskningen valdes meningsenheter ut från artiklarna som efter granskningen ansågs vara relevanta för studiens syfte. För att på bästa sätt skapa kategorier och strukturera upp vilka artiklar som skulle vara under varje kategori så skrevs meningsenheterna ut, dessa klipptes ut och färgkodades. Detta gav en större överblick av artiklarnas innehåll samt vilka som kan skapa gemensamma kategorier. De utvalda meningsenheter som var skrivna på engelska skrevs ner i en tabell och översattes till svenska för att sedan kunna kondenseras och kodas, se (Bilaga 3). Kodningen leder till kategorier vilket utgör grunden för att kunna sammanställa resultaten.

Resultat

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelse av arbetsrelaterad stress. Efter innehållsanalysen på de nio kvalitativa artiklarna kunde fyra kategorier urskiljas som svar på syftet.



Figur 1. Översikt av kategorierna

I studien framkom att sjuksköterskorna upplevde att de under stress hade ett sämre bemötande mot både kollegor och patienter. Det framkom att sjuksköterskor upplevde fysisk och psykisk utmattnings som en följd av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskorna upplevde att stressen lättade när de fick prata med någon om sina tankar och känslor, detta kunde även stärka en arbetsgrupp. I studien framkom att sjuksköterskorna upplevde att omvårdnadsarbetet påverkades negativt då patienterna fick mindre tid vid omvårdnad.

Förändrat bemötande

Sjuksköterskor försökte varje dag ha en positiv inställning när de kom till arbetet.

Sjuksköterskorna upplevde dock att det inte dröjde länge innan de blev besvikna på sina arbetsförhållanden vilken påverkade arbetsmotivationen negativt (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Sjuksköterskor upplevde att den arbetsrelaterade stressen påverkade deras bemötande mot kollegor, patienter samt patienternas anhöriga (Oliviera et al., 2013; Mak et al., 2013; Martins & Robazzi, 2009). Ett exempel på detta var när en sjuksköterska stressade anhöriga till en patient som precis avlidit. Sjuksköterskan blev irriterad eftersom de anhöriga stannade kvar i patientens rum och inte ville släppa iväg den avlidne till bårhuset då de kände att de ännu inte sagt farväl ordentligt (Mak et al., 2013).

I rushed them so that I could clear the bed for another patient. I asked myself, 'How did I become such an inconsiderate person?'. (Mak et al., 2013).

Sjuksköterskor upplevde att de fick svårare att be kollegor om hjälp om de visste att de var stressade. Som en följd av detta kände sig sjuksköterskorna maktlösa då de inte kunde samarbeta med sina kollegor. Sjuksköterskorna försökte undvika att be sina kollegor om råd eller hjälp, dels för att kollegorna själva var stressade men även för att sjuksköterskorna fruktade att de på grund av sin egen stress inte kunde bemöta sina kollegor på ett bra sätt. Detta resulterade i att sjuksköterskor hanterade situationer själv istället (Billeter-Koponen & Fredén, 2005).

When I am ringing to a ward to give a report on a patient, the nurse at the other end is answering while crying. She has no energy to take care of one more person. It is the same everywhere. I do not know where to turn for help. (Billeter-Koponen & Fredén, 2005).

Sjuksköterskorna upplevde att de fick arbeta dubbelt så hårt för att överkomma begränsningar som till exempel personalbrist. Detta resulterade i försämrade relationer till kollegor och patienter (Oliviera et al., 2013; Mak et al., 2013). Det gick så pass långt att sjuksköterskor inte längre kände igen sig själva i sitt beteende (Mak et al., 2013).

Påverkan på omvårdnadsarbetet

Bristen på organisering och hälsorutiner resulterade i att sjuksköterskor upplevde att stressen vid akutsituationer blev svårare att kontrollera. Sjuksköterskor upplevde att vården inte alltid syftar till det bästa för allmänheten genom brister i riktlinjer och rutiner (Oliviera et al., 2013). Sjuksköterskor med mindre erfarenhet upplevde att organisationen och dess struktur var orsaken till den bristande kvalitén på omvårdnaden (Mak et al., 2013). Sjuksköterskorna kände att deras omvårdnadsarbete påverkades på grund av ett stort behov av lediga sängplatser och att vissa chefer blev ”säng tokiga”. Sjuksköterskorna kände sig jagade av chefen som hela tiden kontrollerade om det fanns lediga sängplatser, detta resulterade i en känsla av ökad stress hos sjuksköterskorna, som i sin tur försämrade omvårdnaden av patienterna (Winters & Neville, 2012).

Sjuksköterskorna upplevde att de hade svårt att hinna med sitt dagliga arbete på sjukhuset eftersom de hela tiden hade en känsla av tidsbrist när de arbetade med patienterna, på grund av detta var de tvungna att prioritera om arbetet efter vad som var viktigt för stunden (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Sjuksköterskorna upplevde att den arbetsrelaterade stressen påverkade tiden varje sjuksköterska kunde lägga på en patient, vilket resulterade i mindre tid för patienterna. Detta uppmärksammades dock inte förrän en patients tillstånd försämrats och denne hade tappat talförmågan. Många sjuksköterskor upplevde att de inte kunde erbjuda en flexibel och individbaserad omvårdnad vid svåra sjukdomar (Mak et al., 2013). Det fanns sjuksköterskor som upplevde en ilska och en frustration över att inte kunna ge patienterna så mycket tid som de ville och tycktes behöva. Detta visade sig genom att sjuksköterskan kunde bli missnöjd med sin arbetsinsats (McGillis Hall & Kiesners, 2005; Oliviera et al., 2013; Mak et al., 2013). Många sjuksköterskor gjorde sitt bästa för att ge patienterna mer tid och därmed öka vårdkvalitén (Oliviera et al., 2013; Mak et al., 2013; Martins & Robazzi, 2009). Sjuksköterskor beskrev att de kände sig stressade när de inte kunde ge, särskilt äldre, patienter gott om tid vid omvårdnad (Billeter-Koponen & Fredén, 2005).

Although it's really busy and there isn't enough time to care for patients, I always want to care. I try my best to fulfill my role as a nurse. (Mak et al., 2013).

Sjuksköterskor upplevde en frustration över att de inte kunde åtgärda tidsbristen för patienterna. Denna frustration övergick även till känslor av ångest och maktlöshet (McGillis Hall & Kiesners, 2005; Oliviera et al., 2013; Mak et al., 2013). Sjuksköterskor kunde känna sig maktlösa när de inte kunde påverka situationen så att de kunde lägga mer tid på varje patient (Oliviera et al., 2013; Mak et al., 2013).

I am not in control of the situation, we feel impotent in the face of the current situation and angry because we cannot change the situation and help the patients. (Oliviera et al., 2013).

Sömnbesvär

Sjuksköterskor upplevde som en följd av arbetsrelaterad stress en känsla av både fysisk och psykisk utmattning. Orsaken till utmattningen upplevdes vara sömnbesvär. Sömnbesvären uppstod ofta i form av svårigheter att somna på grund av att sjuksköterskor efter ett krävande och stressigt arbetspass inte kunde slappna av tillräckligt för att somna. Sömnbesvären orsakade först trötthet hos sjuksköterskorna, tröttheten utvecklade sig sedan till utmattning eftersom belastningen på arbetet inte minskade. Sjuksköterskor upplevde att oförutsägbara, plågsamma och påfrestande situationer så som oförutsägbara dödsfall eller när anhöriga beskyller sjuksköterskan för patientens död, kunde vara orsaken till arbetsrelaterad stress som upplevdes leda till både fysisk och psykisk utmattning (Mak, Chiang & Chui, 2013; Oliveira, Alchieri, Pessoa Júnior, Miranda & Almeida, 2013). Utmattningen upplevdes påverka sjuksköterskornas kommunikation med familj och vänner på ett negativt sätt (Oliviera et al., 2013).

During the night shift, there's a lack of manpower for resuscitation, and everything's urgent. The pace was too fast and it was really stressfull for me... After that shift, I couldn't fall asleep. The stress during the resuscitation affected my sleep terribly! (Mak et al., 2013).

Behov av att bearbeta stress

Sjuksköterskor upplevde frustration när de inte själva kunde hantera den arbetsrelaterade stressen. De upplevde att den höga arbetsbelastningen försvårade stresshanteringen (Cousins & Donnell, 2011; Winters & Neville, 2012). Det fanns sjuksköterskor som upplevde en längtan efter att prata med någon som kunde förstå deras känslor av stressen och stressfaktorerna. Dessa sjuksköterskor kände att ingen i deras omgivning kunde förstå hur de kände och upplevde situationer, det resulterade i att de inte pratade med någon och därmed kunde de inte bearbeta situationer som uppkommit (Jonsson & Halabi, 2006).

It's impossible to share my feelings with anybody, who can I talk to, nobody will understand my feeling. (Jonsson & Halabi, 2006).

Ett annat sätt att hantera stressen på för sjuksköterskor var att dra sig undan från krävande situationer med patienter och/eller deras anhöriga (Martins & Robazzi, 2009). Ett sätt att hantera stressiga situationer på arbetet kunde vara att diskutera händelser eller känslor med sina kollegor. Detta upplevdes dock som svårt när det inte fanns bra personalrum där sjuksköterskorna verkligen kunde komma ifrån arbetet under sina raster. (Happell, Dwyer, Reid-Searl, Burke, Caperchoine & Gaskin, 2013). Sjuksköterskor kände att upplevelsen av den stress som fanns på avdelningen kunde stärka bandet mellan dem som medarbetare efter att de diskuterat ämnet eller en händelse. Upplevelsen av stress är en livserfarenhet som kan forma och stärka en arbetsgrupp samt att den kan utveckla dem själva som individer (Martins & Robazzi 2009).

Diskussion

Metoddiskussion

Föreliggande studie genomfördes som en litteraturstudie då det ansågs vara en modell som kunde svara på syftet. Axelsson (2008) skriver att genom litteraturstudier lär sig studenter att söka kunskap, värdera och sammanställa kunskap (ibid.).

Databaserna som valdes att söka artiklar i var CINAHL och PubMed. Polit och Beck (2012) skriver att CINAHL är en viktig databas för artiklar inom hälsa- och sjukvård och den innehåller nästan alla engelskspråkiga sjuksköterske- och hälsotidningar. Genom CINAHL's avancerade sökläge kan mer detaljerade och väl anpassade sökningar göras. Willman et al. (2011) förklarar att PubMed innehåller fler artiklar än MEDLINE och det finns bra sökfunktioner i PubMed's avancerade sökläge (ibid.). CINAHL hade fler relevanta artiklar till studiens syftet än vad PubMed hade. De databaser som användes i studien fungerade bra, det svåra med databassökningarna var att det inte fanns så mycket skrivet om ämnet som undersöktes i denna studie.

De inklusionskriterier som valdes att begränsa till var att artiklarna skulle vara skrivna mellan år 2004-2014, artiklarna skulle vara skrivna på engelska. Det skulle vara tydligt att det var sjuksköterskor som deltagit i studierna. Om det fanns flera yrkesgruppen i studien skulle det vara tydlig vad som sagts av sjuksköterskorna för att det skulle stämma överens med syftet. De avgränsningar som valts ansågs aktuella för studien och gjorde mängden artiklar mer

hanterbar. Totalt valdes nio artiklar ut som material till resultatet. Enligt Olsson och Sörensen (2011) är det viktigt att artiklarna granskas och att dessa granskningsinstrument presenteras i uppsatsen (ibid.). Artiklarna valdes ut efter att de blivit granskade och ansågs kunna bidra till resultatet. I resultatet finns det enbart artiklar med hög och medel kvalité då inga artiklar med låg kvalité hittades. Detta styrker trovärdigheten i studiens resultat. Översättning av meningsenheterna som valdes ut översattes från engelska till svenska vilket kan ha resulterat i att viss form av tolkning skett. Det har varit en fördel att vara två studenter som har översatt och diskuterat artiklar då det ger möjlighet till att dubbelkontrollera artiklarna samt få olika perspektiv. Då artiklarna som ingår i resultatet är skrivna på engelska kan en viss tolkning ha skett vid översättningen men denna risk minimeras på grund av att två studenter har varit med vid översättningen. Eftersom resultatets artiklar har begränsats inom en 10 års period är de adekvata för studiens betydelse och resultat.

Analysen som genomfördes i studien var innehållsanalys enligt Granheim och Lundman (2003), det som tillkom var en översättningskolumn från engelska till svenska. Meningsenheter plockas ut och översattes för att sedan kondenseras och kodas, efter att kodningen var klar skapades huvudkategorier som låg till grund för studiens resultat. De meningsenheterna som valdes ut diskuterades. Analysen av meningsenheterna gjordes tillsammans för att minimera översättnings och tolknings fel som kan uppkomma under arbetsprocessen.

Resultatdiskussion

I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde att de fått sömnbesvär som en följd av den arbetsrelaterade stressen. Efter ett krävande pass fick sjuksköterskor svårt att somna då de inte kunde slappna av. Enligt Wright (2014) är det sjuksköterskans egen uppgift att upprätthålla en god psykisk och fysisk hälsa. Hsieh, Li, Chang, Lai, Wang och Wang (2011) förklarar att många sjuksköterskor upplever någon form av sömnbesvär. Det är vanligt att sömnbesvären orsakar ångest och depression hos dessa sjuksköterskor. Eftersom så många sjuksköterskor är drabbade av sömnbesvär är det viktigt att utveckla och använda program för att behandla och förebygga sömnbesvären som orsakas av arbetsrelaterad stress (ibid.).

Det framkom i resultatet att sjuksköterskor upplevde både en psykisk och fysisk utmattning som en följd av den arbetsrelaterade stressen. Scott, Arslanian-Engoren och Engoren (2014) förklarar att sjuksköterskor som drabbats av utmattning och trötthet oftare ångrar

arbetsrelaterade beslut. Phillips och Moffett (2013) skriver att när sjuksköterskor drabbas av utmattning så riskeras patienternas säkerhet men även sjuksköterskornas egen hälsa. Utmattningen påverkar sjuksköterskornas förmåga att utföra omvårdnad på ett säkert sätt. För att öka patientsäkerheten är det viktigt att ledningen utvecklar vårdmiljön på ett sätt som gör att sjuksköterskornas hälsa och sömn främjas (ibid.).

Den arbetsrelaterade stressen uppkom ofta på grund av tidsbrist som kan orsakas av personalbrist. När sjuksköterskan inte har tid att fokusera på varje patient försämras omvårdnaden, detta gjorde att sjuksköterskor upplevde ett missnöje med sin omvårdnadsinsats. McHugh, Kutney-Lee, Cimiotti, Sloane och Aiken (2011) skriver att de sjuksköterskor som upplever ett missnöje med sin omvårdnadsinsats löper stor risk för att bli utbrända. Det är även så att sjuksköterskor som är utbrända lättare upplever ett missnöje med sin omvårdnadsinsats (ibid.). Sjuksköterskor upplevde ett större missnöje med sin omvårdnadsinsats på sjukhus/avdelningar med personalbrist och dåliga relationer kollegor emellan (Kanai-Pak, Aiken, Sloane & Poghosyan, 2008).

Resultatet visade även att sjuksköterskans omvårdnadsarbetet påverkades negativt på grund av situationer som handlade om arbetsorganisationens uppbyggnad och utförande. Detta resulterade i att sjuksköterskan hade mindre tid till patienterna och deras behov. Enligt Travelbee (1971) så är sjuksköterskornas roll att hjälpa patienten med dennes omvårdnadsbehov och värna om människan som är patienten. Men om sjuksköterskan har för mycket att göra blir det ett uppgiftsorienterat arbete och sjuksköterskan ser inte att patienten är en människa, utan en rad uppgifter som måste lösas. Kanai-Pak et al. (2008) anser att bristande omvårdnads-kvalité och okontrollerbara situationer uppkommer när sjukhus saknar personal och resurser samt att kommunikationen mellan sjuksköterskor och läkare inte längre fungerar.

I resultatet framkom det att sjuksköterskor upplevde en frustration över att de inte kunde ge patienter gott om tid vid omvårdnad på grund av stress orsakad av tidsbrist. Resultatet visar även att sjuksköterskor upplevde det som svårt att be sina kollegor om hjälp när de var stressade. Seneviratne, Mather och Then (2009) skriver att sjuksköterskor och vårdpersonal i allmänhet behöver bli bättre på att utnyttja de resurser som finns inom vården. Det är viktigt att sjuksköterskor tar emot och ber om hjälp av både andra sjuksköterskor men även andra professioner inom vården (ibid.). För att sjuksköterskor ska kunna känna sig nöjda med sin insats på arbetet är det viktigt att ledningen ger sjuksköterskor bättre möjligheter för att ge

patienter en god omvårdnad. Missnöje och frustration på sin arbetsplats ökar risken för att sjuksköterskor ska bli utbrända. Sjuksköterskor upplever att den största faktorn till missnöje med sin omvårdnadsinsats är att de känner att de inte kan ge patienterna så god omvårdnad som de skulle vilja (Hegney, Plank & Parker, 2003).

Slutsats

Sjuksköterskan upplever att den arbetsrelaterade stressen påverkar deras omvårdnadsarbete på ett negativt sätt eftersom sjuksköterskorna upplever ett försämrat bemötande gentemot sina patienter och arbetskollegor. Detta försämrar omvårdnaden ytterligare då samarbetet och kommunikationen mellan de olika parterna försvåras. Arbetsmiljön för sjuksköterskor behöver förbättras i form av personalfrågor och ledningsfrågor. Det är viktigt för att omvårdnaden och patientsäkerheten ska förbättras och främja hälsa hos både patienter och sjuksköterskor. De studier som hittats och använts i arbetet kommer från andra delar av världen vilket visar på att det behöver göras vidare studier på hur svenska sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stressen på sjukhus men även att stress är ett gemensamt problem globalt för sjuksköterskor.

Självständighet

Både Emily. F och Victor. W har sökt artiklar i båda databaser. Artiklarna som hittades granskades enskilt för att sedan kunna diskuteras. Efter detta plockades relevanta meningsenheter ut och sågs över gemensamt för att skapa kategorier. Emily. F har genom arbetet haft en ledande roll på grund av att Victor. W har dyslexi. Bortsett från detta har samarbetet fungerat bra. Arbetets olika delar delades upp och skrevs delvis enskilt, sedan bytte Emily. F och Victor. W delar med varandra för att göra korrigeringar och utöka innehållet. Emily. F har sammanställt och ordnat layouten medan Victor. W har ansvarat mer för utformning av tabeller och figuren till resultatet.

Referenser

Artiklar som är med i resultatet*

Asp, M. & Ekstedt, M. (2011). Trötthet, vila och sömn. I: A-K. Edberg & H. Wijk, (Red.), *Omvårdnadens grunder – Hälsa och ohälsa* (sid 417-487). Studentlitteratur.

Axelsson, Å. (2008). Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen, (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (sid 173-188). Lund: Studentlitteratur.

*Billeter-Koponen, S. & Fredén, L. (2005). Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences. *Nordic College of Caring Sciences*, 19, 20-27.

Burke, M. (2013). Managing work-related stress in the district nursing workplace. *British Journal of Community Nursing*, 18(11), (535-538).

*Cousins, R. & Donnell, C. (2011). Nurse prescribing in general practice: a qualitative study of job satisfaction and work-related stress. *Family Practice*, 29, 223-227.

Donnelly, E. (2012). Work-related stress and post-traumatic stress in emergency medical services. *Prehospital Emergency Care*, 16, 76-85.

Enberg, B., Sundelin, G. & Öhman, A. (2013). Work experiences among nurses and physicians in the beginning of their professional careers – analyses using the effort–reward imbalance model. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 27, 36-43.

Eriksson, K. (1991). *Pausen –En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., Ricketts, I., Morrison, K. & Johnston, M. (2012). Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), 2327-2337.

Granheim, U.H & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

Green, J. & Thorogood, N. (2009). *Qualitative methods for health research*. Los Angeles: SAGE.

Gustafsson, G. (2010). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I: I. Skärsäter, (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå* (sid 23-38). Lund: Studentlitteratur.

*Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K J., Caperchione, C M. & Gaskin, C J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management*, 21, 638-647.

Hegney, D., Plank, A. & Parker, V. (2003). Nursing workloads: the results of a study of Queensland Nurses. *Journal of Nursing Management*, 11, 307-314.

Hsieh, M-L., Li, Y-M., Chang, E-T., Lai, H-L., Wang, W-H. & Wang, S-C. (2011). Sleep disorder in Taiwanese nurses: a random sample survey. *Nursing and Health Sciences*, 13, 468-474.

Johansson, G. (2007). Arbetspsykologi. I: P. Hwang, I. Lundberg, J. Rönnerberg & A-C. Smedler, (Red.), *Vår tids psykologi* (sid 483-505). Natur och Kultur.

*Jonsson, A. & Halabi, J. (2006). Work related post-traumatic stress as described by Jordanian emergency nurses. *Accident and Emergency Nursing*, 14, 89-96.

Kanai-Pak, M. Aiken, L., Sloane, M. & Poghosyan, L. (2008). Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deficits in Japanese hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 3324-3329.

Khoozani, E. & Hadzic, M. (2010). Designing the human stress ontology: a framework to capture and represent knowledge about human stress. *Australian Psychologist*, 45(4), 258-273.

Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier – analys och utvärdering*. Malmö: Studentlitteratur.

Leka, S., Griffiths, A. & Cox, T. (1999). *Work organisation and stress*. WHO. http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf hämtad: 2014-04-25.

Laranjeira, C A. (2011). The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1755-1762.

Lim, J., Bogossian, F. & Ahern, K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International Nursing Review*, 57, 22-31.

Lundman, B. & Graneheim, U-H. (2009). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund – Nielsen, (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (sid 159-172). Lund: Studentlitteratur.

*Mak, Y., Chiang, V. & Chui, W. (2013). Experience and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting. *International Journal of Palliative Nursing*, 19(9), 423-431.

*Martins, JT. & Robazzi, MLCC. (2009). Nurse's work in intensive care units: feelings of suffering. *Rev Lation-am Enfermagem*, 17(1), 52-58.

Marshall, C. & Rossman, G.B. (2011). *Designing qualitative research*. London: Sage Publications.

Manzano Garcia, G. & Ayalla Calvo, J – C. (2012). Emotional exhaustion of nursing staff: influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review* 59, 101–107

*McGillis Hall, L. & Kiesners, D. (2005). A narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada. *Social Science & Medicine*, 61, 2482-2491.

McHugh, M., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J., Sloane, D. & Aiken, L. (2011). Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Affairs*, 30(2), 202-210.

McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642.

*Oliveira, J., Alchieri, J C., Pessoa Júnior, J M., Miranda, F A. & Almeida, M. (2013). Nurses' social representations of workrelated stress in an emergency room. *A Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 980-985.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Kvalitativa och kvantitativa perspektiv – forskningsprocessen*. Liber: Stockholm.

Orrung Wallin, A. (2013). *Job satisfaction, strain and stress of conscience among nurse assistants working in residential care for older people*. (Avhandling för doktorsexamen). Lund: Lunds universitet.

Ottosson, H. & Ottosson, J-O. (2007). *Psykiatriboken*. Stockholm: Liber.

Phillips, S. & Moffett, C. (2013). The implications of nurse fatigue. *Arizona State Board of Nursing Regulatory Journal*, 9(3), 8-9.

Scott, L., Arslanian-Engoren, C. & Engoren, M. (2014). Association of sleep and fatigue with decision regret among critical care nurses. *American Journal of Critical Care*, 23, 13-23.

Senevirante, C., Mather, C. & Then, K. (2009). Understanding nursing on an acute stroke unit: perceptions of space, time and interprofessional practice. *Journal of Advanced Nursing*, 65(9), 1872-1881.

Schuster, M. (2013). Det mellanmänskliga mötet – vårdandets existentiella dimension. I: J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (sid 139-158). Stockholm: Liber.

Teo, S., Yeung, M. & Chang, E. (2011). Administrative stressors and nursing job outcomes in Australian public and non-profit health care organisations. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1443-1452.

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspect of nursing*. Philadelphia: Davis, cop.

Von Rueden, K T., Hinderer, K A., McQuillan, K A., Murray, M., Logan, T., Kramer, B., Gilmore, R. & Friedmann, E. (2010). Secondary traumatic stress in trauma nurses: prevalence and exposure, coping, and personal/environmental characteristics. *Journal of Trauma Nursing*, 17(4), 191-200.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

*Winters, R. & Neville, S. (2012). Registered nurse perspectives on delayed or missed nursing cares in a New Zealand hospital. *Nursing Praxis in New Zealand*, 28 (1), 19-28.

Wright, K. (2014). Alleviating stress in the workplace: advice for nurses, *Nursing Standard*, 28(20),37-42 28.

Wu, T-Y., Fox, D P., Stokes, C. & Adam, C. (2012). Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today*, 32, 669-674.

Bilaga 1 Databassökningar

Sökningar i CINAHL.

Sökordskombinationer	Sökdatum	Urval	Antal träffar	Lästa abstrakt	Antal valda artiklar
Experiences AND Nurses AND Stress AND Work related	14-04-14	2000-2014 English Peer reviewed Research article	37	10	1
Nurses experience with stress*	14-04-14	2000-2014 English Peer reviewed Research article	33	8	2
Experiences AND Stress AND Nursing AND Caring	14-03-04	2000-2014 English Peer reviewed Research article	91	12	1
Stress AND Registered nurses	14-04-25	2000-2014 English Peer reviewed Research article	48	27	1
Nursing AND Quality of working life	14-04-25	2000-2014 English Peer reviewed Research article	131	18	1

*Fritext

Sökningar i PubMed.

Sökordskombinationer	Sökdatum	Urval	Antal träffar	Lästa abstrakt	Antal valda artiklar
Nurses AND Work-related AND Stress AND Experience	14-04-10	2000-2014 English Peer reviewed Research article	102	9	2
Nurses AND Work-related AND Stress	14-03-04	2000-2014 Peer reviewed Research article	173	6	1

Bilaga 2 Granskningsprotokoll

Källa: Willman, Stoltz & Bahtsevani. (2011). s. 175-176.

Modifierat granskningsprotokoll för kvalitativa artiklar

Beskrivning av studien, t.ex. metodval.....

Finns det ett tydligt syfte?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
Är kontexten presenterad?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
Etiskt resonemang?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>

Urval

- Relevant?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Strategiskt?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>

Metod tydligt beskrivet för

- Urvalsförfarande?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Datainsamling?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Analys?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>

Giltighet

- Är resultatet logiskt, begripligt?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Råder datamätnad?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Råder analysmättnad?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>

Kommunicerbarhet

- Redovisas resultatet klart och tydligt?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>
- Genereras teori?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>	Vet ej	<input type="checkbox"/>

Sammanfattande bedömning av kvalitet

Hög Medel Låg

Granskare (sign)

Bilaga 3 Innehållsanalys

Meningsenhet	Översättning	Kondensering	Kod	Kategori
I was indifferent and unsympathetic. Why did I behave in such a mean way? When they cried to the point of almost collapsing, I said sharply 'You have been here for 2 hours already and we can't wait any more! I need to send him to the mortuary pretty soon'. I rushed them so that I could clear the bed for another patient. I asked myself, 'How did I become such an inconsiderate person?'	Jag var likgiltig och oförstående. Varför betedde jag mig så elakt? När de grät till den grad att de nästan kollapsade, sa jag skarpt 'Ni har varit här i två timmar och vi kan inte vänta längre! Jag måste skicka honom till bårhuset snart'. Jag stressade dem så att jag kunde ge rummet till en annan patient. Jag frågade mig själv 'Hur blev jag en så hänsynslös människa?'	Sjuksköterskan stressade anhöriga till en nyligen avliden patient. Sjuksköterskan var oförstående och ångrade sedan sitt agerande.	Stressa anhöriga, okänslig och oförstående.	Förändrat bemötande.
The impact of an unplanned increase in workloads as a result of patient admissions to the unit limited the ability of the nurses to complete the necessary nursing cares thus resulting in delayed or missed care.	Effekten av en oplanerad ökad arbetsbelastning som ett resultat av en intagning av en patient till avdelningen begränsade sjuksköterskornas förmåga att fullfölja den nödvändiga omvårdnaden vilket resulterade i försenad eller missad omvårdnad.	Ökad arbetsbelastning gör att sjuksköterskor inte kan fullfölja nödvändig omvårdnad.	Omvårdnaden försämras då den uteblir.	Påverkan på omvårdnadsarbetet.

Meningsenhet	Översättning	Kondensering	Kod	Kategori
Together with the emotional responses, some nurses reported somatic complaints such as insomnia resulting from caring for dying patients.	Tillsammans med känslomässiga reaktioner så rapporterade vissa sjuksköterskor somatiska problem såsom sömnsvårigheter som följd av att vårda döende patienter.	Somatiska problem uppkommer hos sjuksköterskor på grund av arbetsuppgifterna.	Somatiska besvär, t.ex. sömnbesvär.	Sömnbesvär.
The element describes how the nurses can leave those stressful events behind. To do so it is necessary to have the possibility of talking to others about their experiences of the event. By confronting ones experience trough conversations with families, friends and workmates, it is possible to cope with the effects of a stressful experience.	Elementet beskriver hur sjuksköterskorna kan lämna dessa stressande händelser bakom. För att göra detta är det nödvändigt att ha möjlighet att prata med andra om sina upplevelser av händelsen. Genom att konfrontera sådana erfarenheter genom samtal med familjer, vänner och arbetskamrater, är det möjligt att klara av effekterna av en stressande upplevelse.	Det är viktigt att få möjligheten att prata med någon om stressande händelser. Genom att prata om känslor kan de hanteras och även överkommas.	Att prata om stressen och känslor som uppkommit hjälper för att bearbeta stressen.	Behov av att bearbeta stress.

Bilaga 4 Artikelöversikt

Författare/år/land	Titel	Metod	Urval	Kvalitet
Oliveira, J., Alchieri, J C., Pessoa Júnior, J M., Miranda, F A. & Almeida, M. 2013 Brasilien	Nurses' social representations of workrelated stress in an emergency room.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer och observationer.	10 deltagande sjuksköterskor, 5 män och 5 kvinnor. Alla deltagare har minst ett års erfarenhet av att arbeta inom akutsjukvården.	Hög
Cousins, R. & Donnell, C. 2011 England	Nurse prescribing in general practice: a qualitative study of job satisfaction and work-related stress.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer.	6 sjuksköterskor med minst tre års erfarenhet av yrket deltog i studien.	Hög
Billetter-Koponen, S. & Fredén, L. 2005 Sverige	Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer.	10 sjuksköterskor deltog i studien. Alla hade varierande erfarenheter men alla hade upplevt långvarig stress.	Hög
Mak, Y., Chiang, V. & Chui, W. 2013 Kina	Experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer.	15 sjuksköterskor deltog i studien, 11 kvinnor och 4 män.	Medel
Happel, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K J., Caperchoine, C M. & Gaskin, C J. 2013 Australien	Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions.	Kvalitativ studie. Fokusgrupp intervjuer	38 sjuksköterskor deltog i studien.	Medel

Författare/år/land	Titel	Metod	Urval	Kvalitet
Jonsson, A. & Halabi, J. 2006 Jordanien	Work related post-traumatic stress as described by Jordanian emergency nurses.	Kvalitativ studie. Intervjuer och självrapportering.	25 sjuksköterskor deltog i studien.	Medel
Martins, JT. & Robazzi, ML CC. 2009 Brasilien	Nurse´s work in intensive care units: feelings of suffering.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer.	8 sjuksköterskor deltog i studien. Studien inkluderade sjuksköterskor som arbetat i minst ett år.	Medel
McGillis Hall, L. & Kiesners, D. 2005 Canada	A Narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada.	Narrative studie. Semistrukturerade intervjuer.	8 sjuksköterskor deltog i studien.	Medel
Winters, R. & Neville, S. 2012 New Zealand	Registered nurse perspectives on delayed or missed nursing cares in a New Zealand hospital.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer.	5 sjuksköterskor deltog i studien.	Medel