



**SAHLGRENSKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **ÅTGÄRDER MOT ARBETSRELATERAD STRESS HOS SJUKSKÖTERS KOR**

## **En litteraturöversikt**

**Ammie Olsson och Wilma Fhager**

---

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2019
Handledare:	Nabi Fatahi
Examinator:	Sofie Jakobsson

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

## Sammanfattning

Bakgrund: Sjukskrivningar relaterade till arbetsrelaterad stress ökar, och idag utgör stress en stor del av den psykiska ohälsan i världen. Mer än hälften av alla sjuksköterskor upplever psykiska påfrestningar relaterat till arbetet. Vården präglas av högt tempo, stor arbetsmängd och tidspress. Samtidigt ställs högre krav från samhället att vården ska vara av högre kvalitet och med kortare vårdtider. Även antalet vårdskador ökar. Sjuksköterskan har en skyldighet att ansvara för sin hälsa, så att förmågan att ge säker och god vård inte äventyras. Samtidigt ansvarar vårdgivaren för att verksamheten håller en god kvalitet. Syfte: Syftet med den här studien är att beskriva åtgärder för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor som arbetar på sjukhus. Metod: Studien är en litteraturöversikt, där tolv kvantitativa originalartiklar varav två pilotstudier inkluderats. Analysen av artiklarna utfördes med kvantitativ analysmetod. Resultat: Studierna visar att massage, mindfulness och yoga bidrar till reducerad stress hos sjuksköterskor. Förändringar på organisationsnivå i form av arbetsmiljö interventioner, utbildningar och kommunikationsträning resulterade också i minskad arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. I resultatet framkom även att sjuksköterskor använder sig av copingstrategier, för att hantera den arbetsrelaterade stressen. Slutsats: Studien visar att åtgärder genom avslappning/terapi, åtgärder på organisationsnivå samt copingstrategier, kan användas av sjuksköterskor och organisationer för att hantera arbetsrelaterad stress. Reducering av arbetsrelaterad stress kan resultera i förbättrad hälsa hos sjuksköterskorna, vilket kan ge dem bättre förutsättningar till att bedriva en god och säker vård, som kan resultera i ökad patientsäkerhet och mindre vårdskador.

Nyckelord: *sjuksköterskor, arbetsrelaterad stress, säker vård, åtgärder.*

# Innehållsförteckning

<b>1.Inledning</b>	<b>5</b>
<b>2.Bakgrund</b>	<b>5</b>
2.1. Stress	5
2.1.1.Olika typer av stress hos sjuksköterskor	6
2.2.Arbetsrelaterad stress	6
2.2.1.Sjuksköterskans arbetsrelaterade stress	6
2.3.Arbetsmiljö	7
2.3.1. Sjuksköterskans arbetsmiljö på sjukhus	7
2.4.Sjuksköterskans roll	8
2.5.Teoretisk referensram	8
2.5.1. Säker vård	8
<b>3. Problemformulering</b>	<b>9</b>
<b>4.Syfte</b>	<b>9</b>
<b>5.Metod</b>	<b>10</b>
5.1.Design	10
5.2.Urval	10
5.3.Datainsamling	10
5.4.Databearbetning	11
5.5.Etiska ställningstaganden	11
<b>6.Resultat</b>	<b>12</b>
6.1. Inledning	12
6.2.Avslappning/Terapi	12
6.2.1.Mindfulness	13
6.2.2.Yoga	13
6.2.3.Massageterapi	13
6.3.Åtgärder på organisationsnivå	14

6.3.1.Arbetsmiljö	14
6.3.2.Utbildning	14
6.4.Copingstrategier	15
6.4.1.De mest använda copingstrategierna	15
6.4.2.De minst använda copingstrategierna	15
<b>7.Diskussion</b>	<b>16</b>
7.1.Metoddiskussion	16
7.2.Resultatdiskussion	17
7.2.1. Avslappning/terapi	18
7.2.2. Organisationsnivå	18
7.2.3. Copingstrategier	19
7.3.Slutsats	19
7.4.Kliniska implikationer	20
7.5.Förslag till fortsatta studier	20
<b>8.Referenslista</b>	<b>21</b>
<b>9.Bilagor</b>	<b>26</b>
9.1.Tabell 1: Tabell över sökning i Cinahl	26
9.2.Tabell 2: Tabell över sökning i PubMed	27
9.3.Tabell 3: Tabell över sökning i PsycINFO	28
9.4.Tabell 4: Artikelsammanställning	29

# 1. Inledning

Tidigare forskning har visat att psykisk ohälsa relaterat till stress är ett växande problem runt om i världen. Sjukskrivningarna inom vården ökar, där den vanligaste orsaken till sjukskrivningar är arbetsrelaterad stress. Kraven på vården ökar, detta kan ses då samhället önskar högre vårdkvalité, med kortare vårdtider. Begreppet utbrändhet har blivit allt mer omtalat, och allt fler individer påstår sig vara stressade. Inte minst i sociala medier talas det om den stressiga och ohållbara arbetsmiljön som sjuksköterskor dagligen upplever. Bristen på sjuksköterskor fortsätter att öka, vilket resulterar i underbemanning, överbeläggningar och inställda raster. Detta leder till att sjuksköterskornas hälsa försämras, vilket kan påverka arbetet negativt, då förmågan att kunna bedriva en god och säker vård försämras. Under sjuksköterskeutbildningen får vi studenter göra verksamhetsförlagd utbildning, där vi får möjligheten att besöka olika verksamheter och arbetsplatser, och med egna ögon får se hur sjuksköterskorna arbetar. På de arbetsplatser vi besökt, har vi ofta fått höra sjuksköterskors klagomål över hur stressigt deras arbetet är. Detta i form av övertid, tidsbrist, och överbeläggningar av patienter. De dåliga arbetsförhållandena påverkar inte bara sjuksköterskorna, utan även patienter, anhöriga och vårdkvalitén. Det finns tidigare studier som visar hur arbetsrelaterad stress påverkar patientsäkerheten, men få studier som beskriver åtgärder för att hantera arbetsrelaterad stress. Därför vill vi i vår studie belysa de åtgärderna som finns för att hantera den arbetsrelaterade stressen, så att sjuksköterskorna kan få bättre förutsättningar till att bedriva en god och säker vård, samt bättre arbetsmiljö.

## 2. Bakgrund

### 2.1. Stress

Enligt Institutet för stressmedicin (2019) definieras stress som en psykologisk och biologisk reaktion på påfrestningar, där reaktionen grundar sig i en persons erfarenheter och känslor. Vidare vidhålls att stress fungerar som kroppens försvarsmekanism, och är till för att skydda oss mot fara. Stressresponsen uppkommer oavsett om faran är verklig eller inbillad. Vid stressreaktioner påverkas olika organsystem i kroppen som exempelvis hjärnan, hjärtat, cirkulationssystemet, och endokrin- och immunförsvaret. Det som sker i kroppen vid ett stresspåslag är att energi prioriteras till hjärnan och skelettet, blodet blir mer trögflytande, för att minska risken att förblöda, kroppen sparar på vatten och salt, för att hålla blodtrycket stabilt, och vår smärtekänslighet minskas (Skärsäter, 2014). Det finns olika typer av stress, positiv och negativ stress. Positiv stress innebär att stressreaktionerna är kortvariga, medan negativ stress innebär att stressreaktionerna är långvariga (Stress, 2019a).

När kroppen utsätts för kortvariga stresspåslag kan det ge en positiv påverkan på individen, då prestationsförmågan ökar, immunförsvaret blir mer effektivt, smärtekänsligheten minskar, och minnet förbättras (Ringsberg, 2017). Under kortvariga stressreaktioner utsöndras adrenalin och noradrenalin från det autonoma nervsystemet, detta leder till att individen blir vaken, mer alert och tänker och reagerar snabbare. Vidare vidhåller författaren att det kortvariga stresspåslaget försvinner så fort faran är över (Stress, 2019b). Stress (2019c) skriver att långvarig stress ofta drabbar individer med hög arbetsbelastning, vilket kan leda till att individerna inte känner att de kan hantera vardagens krav. Vidare skriver Drevenhorn och Gabrielsson (2016) att stress kan leda till utbrändhet, utmattningssyndrom och

utmattningsdepression. Utmattning kan leda till att man får svårare att komma ihåg saker, orientera sig eller utföra saker i vardagen. Hjärnfonden (2017) skriver att psykisk ohälsa är ett växande globalt problem, och att det är ett av de största, mest snabbväxande, hotet mot individers hälsa. År 2016 var sjukskrivningarna i Sverige relaterat till stress, 74200 individer.

### **2.1.1. Olika typer av stress hos sjuksköterskor**

Öresland & Lützen (2014) skriver att goda vanor kan brytas på grund av yttre omständigheter, som exempelvis brist på tid och överbeläggningar. Trots en medvetenhet om hur vi som sjuksköterskor borde vara, exempelvis lyhörda, kan detta inte uppnås på grund utav omständigheterna runt omkring. Detta kan resultera i att goda vanor övergår till ovanor, vilket kan leda till att vårdgivare kan uppleva etisk stress. Detta styrks av Pagels (2016) som skriver att en hotad patientsäkerhet på grund av överbeläggningar leder till en etisk stress hos sjuksköterskor. Moralisk stress är en annan typ av stress. Sandman & Kjellström (2018) beskriver moralisk stress, som den stress som uppstår på arbetet när en person vet vad som är den rätta handlingen, men på grund av inre eller yttre faktorer, inte kan utföra den rätta handlingen. Vidare skriver författarna att förutsättningar för att sjuksköterskor upplever etisk- eller moralisk stress, är att sjuksköterskor är mottagliga för patienternas sårbarhet och självbestämmande, att de upplever att yttre omständigheter påverkar dem att göra det som de själva tror är rätt för patienten, eller att sjuksköterskor upplever bristande kontroll över situationen (Sandman & Kjellström, 2018).

## **2.2. Arbetsrelaterade stress**

Europeiska arbetsmiljöbyrån (2002) definierar arbetsrelaterad stress som den stress som individer upplever som är relaterat till arbetet. Det kan exempelvis vara när kraven i arbetsmiljön överstiger en persons egen förmåga att hantera dessa krav. Författaren skriver att stressen på arbetet kan orsakas av både psykologiska och fysiologiska orsaker. Exempel på psykologiska faktorer kan vara brister i organisationen och i ledningen, det kan vara att arbetaren har för höga krav på sig själv, eller att arbetaren känner bristande kontroll över sitt arbete, och det kan även vara mobbning eller fysiskt våld. Vidare vidhåller författaren att exempel på fysiologiska orsaker till arbetsrelaterad stress kan vara oljud och buller, ohållbar temperatur på arbetsplatsen, eller att utrymmet på arbetsplatsen är för liten (Europeiska arbetsmiljöbyrån, 2002). Fredholm (2015) skriver att arbetsrelaterad stress kan kännetecknas av övertid, ökat arbetstempo, och bristande tid, vilket kan innebära inställda raster.

### **2.2.1. Sjuksköterskors arbetsrelaterade stress**

Enligt Hjärnfonden (2017) upplever 70 procent av sjuksköterskor psykiska påfrestningar på arbetet. Detta relaterat till att vårdarbetet kännetecknas av högt tempo, stor arbetsmängd, och fler arbetsuppgifter under tidspress (Vårdförbundet, 2016). Samtidigt ställs det krav från omvärlden att vårdkvalitén ska öka, och vårdtiden förkortas. Omvärldens krav tyder på bättre vård under kortare vårdtid, vilket resulterar i ökad arbetsbelastning och mindre tid för återhämtning och reflektion (Vårdförbundet, 2016). Socialstyrelsen (2018) skriver att en orsak till stress, är den stora sjuksköterskebristen som förekommer. Bristen på sjuksköterskor resulterar i en ökad arbetsbelastning, att patienter utlokaliseras, ökad risk för fler

sjukskrivningar bland sjuksköterskorna och brister i kontinuerlig omsättning av personal. Josefsson (2012) skriver att sjuksköterskorna upplever höga krav på arbetsplatsen, och arbetet som psykiskt påfrestande. McVicar (2003) skriver att vanliga orsaker till sjuksköterskors stress är exempelvis ökad arbetsbelastning och brister i organisation och ledning.

## 2.3. Arbetsmiljö

Arbetsmiljön innebär de biologiska, psykologiska, fysiologiska, medicinska, sociala och tekniska faktorerna som har en inverkan på arbetssituationer, och arbetsplatsens omgivning, och som därigenom påverkar individen. Den fysiska arbetsmiljön innefattar det som hörs, syns eller luktar, det kan vara allt från ventilation, buller, skrivbord eller utrymmet. Den psykosociala arbetsmiljön handlar om trivseln på arbetsplatsen, upplevelsen av arbetet, arbetsuppgifterna, samt förmågan till personlig utveckling. En dålig psykosocial arbetsmiljö har stark koppling till stress (Arbetsgivarverket, 2017).

### 2.3.1. Sjuksköterskors arbetsmiljö på sjukhus

Korta vårdtider präglar idag sjukhusvården, vilket innebär ett snabbt vårdmöte mellan patient och vårdgivaren. Sjukhusvården idag grundar sig i att man vill behandla patienterna så snabbt som möjligt och hitta en ny vårdform för dem (Lidén, 2014). Vårdmiljön har en stor inverkan på hur patienter upplever sin vårdvistelse, samt hur sjuksköterskor upplever sin arbetsplats. Sjukhusmiljön innefattar ett flertal olika professioner, där det krävs ett optimalt samarbete mellan dessa för att kunna ge patienten bästa möjliga vård. Teamet kan exempelvis bestå av läkare, sjuksköterskor, undersökterskor, fysioterapeuter och dietister. Vårdhandboken (2019) skriver att ett gott samarbete krävs mellan professionerna, med god kommunikation och gemensamma mål krävs, för att ge bästa möjliga vård och upprätthålla en hög patientsäkerhet. Ett gott teamarbete krävs också för att underlätta patientens sjukhusvistelse, så att inte patienten upplever vårdtiden som rörig. Idag upplevs sjukhusmiljön ohållbar hos framförallt sjuksköterskor.

Vårdförbundet (2015) skriver att personalbristen hos sjuksköterskor är ohållbar, och påverkar patientsäkerheten negativt. Författaren vidhåller även att överbeläggningar resulterar i att patienter vårdas i korridorerna. Samtidigt skriver Västfastigheter (2016) att en vårdavdelning ska ha möjlighet att bland annat erbjuda patienterna integritet och smittskydd vid en vårdvistelse, samt att vårdrummet ska ge utrymme för anhöriga. Vilket inte kan uppnås när en patient vårdas i korridoren. Vidare skriver Vårdfokus (2014) att en central del i vårdandet är vårdmiljön, och att en optimal och trygg vårdmiljö påverkar både patient och personal. Sveriges kommuner och landsting (2018) skriver att vårdskador har ökat mellan 2015 till 2017. Samtidigt skriver Pagels (2016) att sjukhusmiljön inom slutenvården präglas av överbeläggningar, vilket resulterar i minskad patientsäkerhet och ökad stress hos sjuksköterskor.

## 2.4. Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans roll är att bedriva hälsofrämjande, och sjukdomsförebyggande omvårdnad. Detta innebär att sjuksköterskan ska ta tillvara på det friska hos individen, och identifiera hälsorisker (Willman, 2014). Som sjuksköterska ska man arbeta för hållbar miljö och vara medveten om miljöns betydelse för hälsan. Sjuksköterskan ska även främja sin egen hälsa för att kunna bedriva god och säker vård. Sjuksköterskan ska i samarbete med kollegor och medarbetare visa respekt, och främja gott samarbete. Sjuksköterskan har även en skyldighet att tillgodose att patienter får korrekt och god information, anpassad för varje enskild patient (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Sjuksköterskan ansvarar även för att medverka i kvalitets- och säkerhetsarbete och kontinuerligt förbättring- och utvecklingsarbete. Sjuksköterskan ska även följa de sex kärnkompetenserna som finns inom hälso- och sjukvårdsarbetet. Kärnkompetenserna innefattar, personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård och informatik (Kajermo, Johansson & Wallin, 2014).

## 2.5. Teoretisk referensram

### 2.5.1. Säker vård

Säker vård är en av kärnkompetenserna för sjuksköterskans profession (Kajermo, Johansson & Wallin, 2014), och den föreliggande studiens teoretiska referensram. Svensk sjuksköterskeförening (2016) skriver att dagens sjukvård utvecklas snabbt, samtidigt som kompetensen och kunskapen hos hälso- och sjukvårdspersonalen ökar. Var tionde patienten drabbas av någon form av skada på sjukhus, varav 60 procent av vårdskadorna hade kunnat undvikas. Vidare skriver författaren att för att kunna bedriva säker vård krävs det att sjukvårdspersonal kan hantera stress och utmattning.

Patientsäkerhet definieras enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) som skydd mot vårdskada, där hälso- och sjukvårdspersonalen ansvarar för att patientsäkerheten upprätthålls. Vidare definierar författaren vårdskada som lidande, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller dödsfall, som hade kunnat undvikas om hälso- och sjukvårdspersonalen vidtagit åtgärder. Larsson, Palm & Hasselbalch (2016) skriver att kommunikationen med patienten är viktig för att för att patienten skall utveckla förtroende, tillit och kunna delta i vården. Vidare skriver författarna att när patient känner sig iblandad i sin vård påverkas effekterna av behandlingen positivt. Det erhålls också att god kommunikation mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal kan leda till att missnöje och vårdskador undviks. Vidare skriver Svenson och Edland (2013) att tidsbrist och stresskänslor leder till minskad patientsäkerhet, vilket ökar sannolikheten för felaktiga val och handlingar.

Öhrn (2017) skriver att många professioner använder sig av säkerhetsfunktioner för att förebygga olyckor, och därmed kan driva och upprätthålla god patientsäkerhet. Författaren belyser dock att sjuksköterskor inte har samma möjlighet, utan får använda sig av sin egen förmåga att upprätthålla patientsäkerheten, vilket lättare leder till misslyckanden och patientskador. Vidare erhålls att brister i arbetsmiljö, rutiner, i organisationen, bemanningen, och personalens kompetens är orsaker till varför vårdskador uppkommer, och därmed bidragande faktorer till minskad patientsäkerhet. Vidare skriver författaren att



patientsäkerheten präglas även av organisationens säkerhetskultur, de vill säga hur organisationens attityder och värderingar är relaterat till säkerhet.

Varje år sker omkring 100000 vårdskador, vilket innebär att cirka 8 % av alla vårdtillfällen leder till vårdskada (Socialstyrelsen, 2019a). Edvardsson & Wijk (2014) menar att ett tuffare arbetsklimat med underbemanning, överbeläggningar, okunskap och personalbrist leder till lägre patientsäkerhet, detta relaterat till stress. Socialstyrelsen (2017a) skriver även att stress leder till utmattning, sämre förmåga att lösa problem, sämre förmåga att hålla flertalet olika arbetsuppgifter i huvudet samtidigt, och därmed minskar patientsäkerheten. Vilket går emot sjuksköterskans skyldighet, då sjuksköterskan har som skyldighet är att främja sin egen hälsa för att kunna bedriva god och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Arbetsgivaren har samtidigt ett ansvar att regelbundet bedöma riskerna för ohälsa och undersöka förhållanden på arbetet. De har även ansvar att lyssna och vara lyhörda på hur medarbetarna mår (Arbetsmiljöupplysning, u.å). Detta medan vårdgivaren, de som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamheten, ansvarar för att verksamheten håller en hög kvalitet (Socialstyrelsen, 2019b). Tidigare har sambandet mellan arbetsrelaterad stress och patientsäkerhet undersökts av bland annat Elfering, Semmer & Grebner (2007) och Park & Kim (2013), där de båda studierna konstaterar att stress påverkar sjuksköterskan och omvårdnadsarbetet negativt. Samtidigt beskriver Happell, Dwyer, Reid- Searl, Burke, Chaperchione & Gaskin (2013), att man i tidigare studier fokuserat på att beskriva problemet kring arbetsrelaterad stress, istället för att fokusera på att beskriva lösningar. Föreliggande studie vill därför beskriva de åtgärder som finns, för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor.

### **3.Problemformulering**

I dagens samhälle växer den psykiska ohälsan, och sjukskrivningar relaterade till arbetsrelaterad stress blir allt fler. Vårdskador ökar, samtidigt som samhället ställer allt högre krav på vården. Som sjuksköterska har man skyldighet att upprätthålla god hälsa, och att vara uppdaterad med den senaste evidensbaserade kunskapen, för att kunna bedriva en god och säker vård. Arbetsgivaren har ett ansvar att lyssna och vara vaksam på hur arbetarna upplever sin arbetsmiljö. Arbetsrelaterad stress har en negativ påverkan på patientsäkerheten och sjuksköterskors hälsa, vilket tidigare studier visat. Däremot förekommer få studier som beskriver åtgärder för att motverka stress hos sjuksköterskor på sjukhus, inga sammanställningar över åtgärder finns. Genom att belysa på åtgärder som kan användas för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor som arbetar på sjukhus, kan förutsättningen att bedriva god och säker vård öka.

### **4.Syfte**

Syftet med den här studien är att beskriva åtgärder för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor som arbetar på sjukhus.

## 5. Metod

### 5.1. Design

Föreliggande studie är en litteraturöversikt där syftet besvarades med hjälp av strukturerad informationssökning och analys av kvantitativa artiklar. Enligt (Friberg, 2017) görs en litteraturöversikt för att få en överblick över den forskning som finns inom ett valt område relaterat till omvårdnad, eller för att kartlägga ett problem som finns i sjuksköterskans verksamhets- eller kompetensområde. Då denna studie syftar till att få en överblick över de åtgärder som finns för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, och där arbetsrelaterad stress har visats vara ett problem och leda till försämrade förutsättningar att bedriva god och säker vård, har därför litteraturöversikt valts som studiedesign.

### 5.2. Urval

De inklusionskriterier som används är: peer reviewed artiklar (detta gäller dock inte alla artiklar, då man inte kunde välja peer reviewed på vissa databaser), artiklar som är skrivna på engelska eller svenska, artiklar som innefattar sjuksköterskor, artiklar som specifikt innehåller arbetsrelaterad stress och artiklar som utspelar sig på sjukhus. Till en början testades att använda en specifik avdelning på sjukhus men detta gav för få sökträffar, så då utvidgades sökningen till sjukhus i allmänhet. De exklusionskriterier som används är: artiklar som var skrivna på annat språk än svenska och engelska, artiklar som inte utspelar sig på sjukhus, artiklar som inte innehöll sjuksköterskor, samt artiklar som var specialiserade till burnout, ångest eller annan typ av stress än arbetsrelaterad.

### 5.3. Datainsamling

Datainsamlingen utfördes med hjälp av strukturerad informationssökning. Genom den strukturerade informationssökningen hittades relevanta artiklar till studiens syfte. De databaser som användes var PubMed, Cinahl och PsycINFO, detta för att PubMed och Cinahl innehåller material som är relaterade till omvårdnad, medan PsycINFO innehåller material som är relaterat till beteendevetenskap och psykologi (Karlsson, 2017).

Utifrån syftet formulerades sökord. För att få fram relevanta sökord till respektive databas användes Svensk Mesh i PubMed, Cinahl Subject Headings i Cinahl och Thesaurus i PsycINFO, detta för att hitta ord som är anpassade efter varje databas. Sökorden är fetmarkerade i Tabell 1, 2, 3 och 4. De sökord som användes var: Occupational stress, Nurs\*, Prevention & Control, Intervention, Prevention, Hospital, Mental health och Burnout. Karlsson (2017) skriver att man kan använda trunkering för att hitta ett ords böjningsformer. Därav användes trunkering på nurs för att få fram artiklar som innehöll både nurse, nurses och nursing. Vid sökning i databaserna användes boolska operatorer AND, NOT och OR, vilket författaren menar används för att avgränsa till en mer specifik sökning eller för att vidga sökningen och öka sensitiviteten. I en sökning användes den boolska operatören NOT för att utesluta de artiklar som innehöll burnout, då sökningen innan innehöll mycket artiklar som innehöll burnout, vilket inte var fokus i den här studien.

Specialiserade sökningar utfördes, vilket Karlsson (2017) beskriver görs för att få en noggrann sökning. Först utfördes breda sökningar för att få fram fler antal sökträffar, så att relevanta artiklar inte skulle missas. Därefter gjordes mer specifika sökningar med mindre antal sökträffar, för att höja artiklarnas relevans utifrån syftet. Sökträffarna valdes först ut efter artiklarnas rubriker och därefter lästes artiklarnas abstract, för att identifiera om artiklarna var relevanta till studiens syfte. Föreliggande studie innehåller tolv stycken kvantitativa artiklar, varav två artiklar är pilotstudier. För en tydligare beskrivning av sökningarna i de olika databaserna, se *Tabell 1–3*, under rubriken Bilagor.

## 5.4. Databearbetning

Analysen av de tolv inkluderade artiklarna utfördes i enlighet med Segesten (2017). Analys av kvantitativa studier användes därför att studien endast innehåller kvantitativa artiklar, samt för att analysmetoden är relevant vid studier som undersökt interventioner, vilket föreliggande studie syftade till att undersöka.

Först lästes artiklarnas titlar, för att se om artiklarna var relevanta. Därefter lästes abstraktet för att se om artiklarna kunde svara till föreliggande studies syfte. Efter att alla artiklar valts, studerades artiklarna utifrån publicerings år, vilken tidskrift som artikeln publicerats i, om artiklarna hade etiskt godkännande och samtycke av deltagare, om de var originalartiklar, samt hur stort urval, och vilken metod som används i respektive artikel. Detta för att få en tidig första överblick över artiklarnas kvalitet och trovärdighet.

De artiklar som valts lästes igenom noggrant flera gånger, och understrykningar i texten utfördes. Detta för att under läsningen kunna identifiera likheter och skillnader mellan artiklarna, vilket sedan låg till grund för kategoriseringen. De kategorier som identifierades utifrån artiklarna var: *Avslappning/terapi*, *Organisationsnivå* och *Copingstrategier*. Dessa kategorier delades sedan in i subkategorier. De subkategorier som identifierades var: *Mindfulness*, *Yoga*, *Massage*, *Arbetsmiljö*, *Utbildning*, *De mest använda copingstrategierna* och *De minst använda copingstrategierna*.

De valda artiklarna kvalitetsgranskades sedan utifrån Segesten (2017) granskningsfrågor, där artiklarna bland annat granskades utifrån syfte, frågeställning, urval, och metod. Artiklarnas kvalitet presenteras i *Tabell 4*, under rubriken Bilagor.

## 5.5. Etiska ställningstaganden

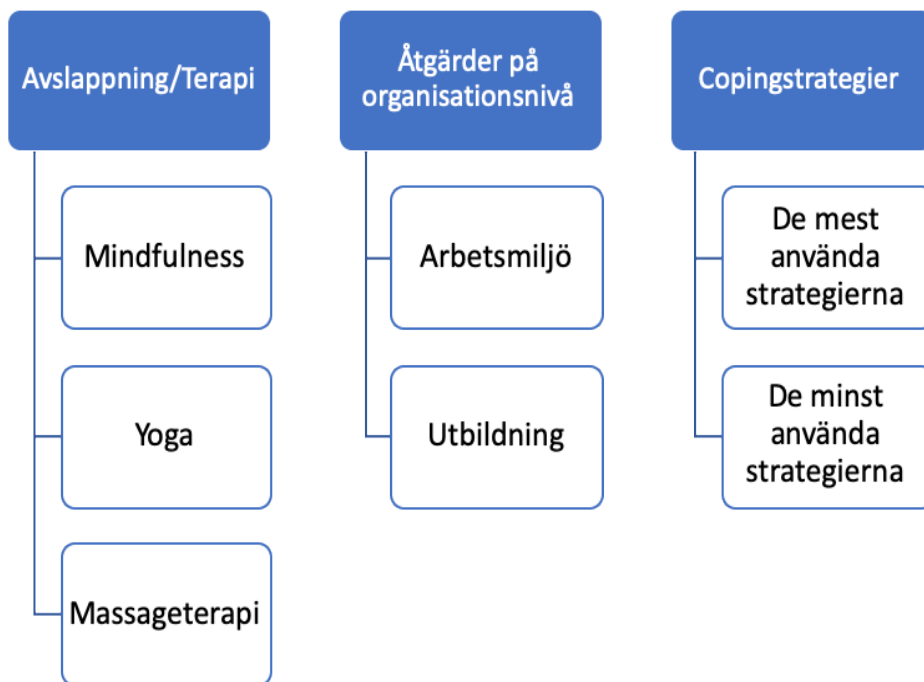
För att beakta etik i arbeten finns konventioner, lagar och principer att följa. Ett exempel på en konvention vid etiska ställningstaganden är Helsingforsdeklarationen. Den bygger på att balansera behov av ny kunskap relaterat till de som deltar i studiens välmående. Ett exempel på en aktuell lag i Sverige som kan användas som vägledning är: *Lagen om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460). Denna lag syftar till att hindra att individer fara illa, och att individers värde skall respekteras. Ett exempel på en etisk princip vid vägledning av etiska ställningstaganden är människovärdesprincipen, som benämner alla individers lika värde och lika rättigheter (Kjellström, 2017). I föreliggande studie har alla de inkluderande artiklarna eller den tidskriften där artikeln publicerats i etiskt godkännande och samtycke av deltagarna, vilket Ejlertsson (2012) menar höjer artiklarnas trovärdighet.

Kjellström (2017) skriver även att man kan motivera en studie etiskt genom att skriva om ett problem som är väsentligt, och som är av betydelse för individers hälsa och välbefinnande. Denna studie motiveras därav etiskt genom att den belyser ett problem som är väsentligt, och av betydelse för individers hälsa och välbefinnande, då arbetsrelaterad stress kan påverka sjuksköterskornas hälsa, och även förmågan att bedriva säker vård till patienterna.

## 6.Resultat

### 6.1.Inledning

Analysen av den insamlade datan från de tolv kvantitativa artiklarna resulterade tre kategorier och sju subkategorier. Se *Figur 1*.



Figur 1: Åtgärder mot arbetsrelaterad stress

### 6.2.Avslappning/Terapi

Avslappning/Terapi är den första av de tre kategorierna som resultatet presenteras utifrån. Kategorin i sin tur presenteras utifrån följande tre subkategorier: *Mindfulness*, *Yoga* och *Massage*.

### **6.2.1.Mindfulness**

Tre olika studier (Steinberg, Klatt & Duchemin, 2017; Yang, Tang & Zhou, 2006; Mahon, Mee, Brett & Dowling, 2017) har undersökt effekten av mindfulness-baserade interventioner för att reducera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Yang m.fl. (2006), implementerade en intervention som innehöll avkoppling med musik, mindfulness-baserade andningsövningar, samt meditation. Interventionen utfördes en gång i veckan under åtta veckor. Efter åtta veckor visade sig interventionsgruppen ha signifikant lägre poäng på de använda mätinstrumenten, än innan interventionen. Vidare vidhåller författarna att den poängen för den mentala hälsan i testgruppen var betydligt högre efter utförandet. Mahon m.fl. (2017), visar i sin studie att sjuksköterskorna upplever sig betydligt mindre stressade efter mindfulness interventionen, vilket kan påvisas av Yang m.fl. (2006), där författaren vidhåller att den arbetsrelaterade stressen i interventionsgruppen minskade avsevärt. Mahon m.fl. (2017), skriver att interventionen även höjde sjuksköterskornas engagemang, medkänsla, medvetande, vänlighet, samt minskade inaktiviteten och distansen mellan kollegorna. Detta styrks av Steinberg m.fl. (2017) som i sin studie också visar på att engagemanget och arbetsförmågan ökar vid mindfulness, samt att antalet frånvarodagar från arbetet minskar hos sjuksköterskorna. Vidare vidhåller författarna att mindfulness ger ökad positiv energi och kraft för sjuksköterskorna, men också för hela arbetsteamet. Mindfulness minskar även risken för utbrändhet, stärker självmedvetenheten, ökar uppmärksamheten och förståelsen, samt bidrar till bättre kommunikation mellan sjuksköterskorna (Steinberg m.fl., 2017).

### **6.2.2.Yoga**

Yoga är en typ av avslappningsmetod liksom mindfulness, och som (Steinberg, 2017; Yang, 2006; Mahon, 2017) visat i sina studier bidrar avslappning till reducerad arbetsstress. I en studie av Fang och Li (2015) undersöktes effekten om yoga kunde bidra till en minskning av arbetsrelaterad stress. Interventionsgruppen skulle utföra yoga minst två gånger per vecka under sex månader, där varje pass skulle vara i cirka en timma. Författarna skriver att 83,8 procent av sjuksköterskorna i interventionsgruppen upplevde hög arbetsstress innan utförandet. Efter interventionen indikerar resultatet på en minskning av antalet sjuksköterskor som rapporterar hög arbetsstress. Författarna vidhåller att det inte visades statistisk signifikanta skillnader direkt efter yoga-interventionen, utan att resultatet visade statistiskt signifikant skillnad efter sex månaders uppföljning (Fang & Li, 2015). Att arbetsrelaterad stress minskar genom yoga styrks även av Steinberg m.fl. (2017), där 20-minuters yoga varje dag utgör en del i studiens mindfulnessbaserade intervention.

### **6.2.3.Massage**

Bost & Wallis (2006) undersökte om 15-minuters ryggmassage per vecka, under fem veckor, kunde minska arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Studien visade på en statistiskt signifikant skillnad mellan massagegruppen och kontrollgruppen, i State-STAI och Trait-STAI poäng, vilket är de mätinstrument som används för att mäta den psykologiska stressen hos sjuksköterskorna. Stat-STAI- och Trait-STAI-poängen för massagegruppen minskade, medan stat-STAI- och Trait-STAI-poängen för kontrollgruppen ökade. Författarna erhåller även att kontrollgruppen hade värden som var under befolkningsnormen, medan interventionsgruppen hade värden som var över befolkningsnormen, där befolkningsnormen är en indikator för friska vuxna arbetande individer. Resultatet påvisar att massageterapi

fördelaktigt kan användas för att minska psykologisk stress, hos sjuksköterskor (Bost & Wallis, 2006). På den avdelningen där studien utfördes fortsatte man att erbjuda massageterapi även efter studien, fast till ett rabatterat pris, på grund utav det goda resultatet.

### 6.3.Åtgärder på organisationsnivå

Åtgärder på organisationsnivå är den andra av de tre kategorierna som resultatet presenteras utifrån. Den här kategorin är i sin tur indelad i två subkategorier: *Arbetsmiljö* och *Utbildning*.

#### 6.3.1.Arbetsmiljö

I studierna av Riemer, Mates, Ryan & Schleder (2015) och D’Ettorre & Greco (2015) beskrivs åtgärder i arbetsmiljön, för att hantera den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor.

Riemer m.fl. (2015) utförde en intervention på arbetsplatsen som innebar att man släckte lamporna på avdelningen mellan några timmar, vilket gjordes för att skapa tystnad på avdelningen. Författaren ville undersöka om en reducerad ljus- och ljudnivå kunde leda till minskad arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskorna. Innan, och efter interventionen mättes nivåerna av ljud, ljus och sjuksköterskornas stress. Resultatet av studien visar att stressnivåerna hos sjuksköterskorna markant sjönk efter att lamporna släckts, och ljudnivån minskas. Resultatet bidrog till att avdelningen fortsatte att släcka lamporna på avdelningen mellan några timmar, även efter att studien avslutats, för att minska den arbetsrelaterade stressen (Riemer m.fl., 2015).

D’Ettorre & Greco (2015) har i sin studie utfört åtgärder som fokuserat på att utveckla teamarbetet och öka säkerheten på arbetsplatsen. Detta har bland annat gjorts genom att vidta målinriktade arbetsinsatser, installerat ett säkerhetshantering system och låtit de anställda delta i organisationens beslut. Åtgärderna bidrog till bättre kommunikation mellan ledningen och de anställda, samt till mer tid för reflektion och feedback. Organisationen har även definierat och tydliggjort de olika yrkesrollerna, och använt sig av etiska koder. Resultatet av studien visade att sjuksköterskornas stressnivåer avsevärt minskas efter dessa interventioner på organisationsnivå. I båda studierna av Riemer m.fl. (2015) och D’Ettorre & Greco (2015) konstateras att arbetsmiljön har en stor betydelse, och är en viktig faktor att ta hänsyn till när det gäller att hantera arbetsrelaterad stress. I båda studierna beskrivs att de vidtagna åtgärderna i arbetsmiljön, resulterat i minskad arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskorna.

#### 6.3.2.Utbildning

Ghazavi, Lohrazabi & Mehrabi (2010), Babanataj, Mazdarani, Hesamzadeh, Gorji & Cherati (2018) och Didhvar, Zareban, Jalili, Bakhshan, Shahrakipoor & Balouchi (2016) beskriver åtgärder i form av utbildning, för att hantera den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor. Ghazavi m.fl. (2010) visar i sin studie att utbildning i kommunikation reducerar sjuksköterskors stress på arbetet. Författarna införde en intervention på arbetsplatsen som innebar träning i kommunikationsförmågor, där utbildningen varade 1,5h timme under sex tillfällen. Innan interventionen upplevde sjuksköterskorna hög stress på arbetet, men efter den avslutade interventionen hade den upplevda stressen hos sjuksköterskorna reducerats. Studien

visade även att den reducerade stressnivån hos sjuksköterskorna i interventionsgruppen var fortsatt lägre än i kontrollgruppen, även en månad efter att interventionen avslutats.

Babanataj m.fl. (2018) beskriver liknande resultat, där utbildning i motståndskraft kan användas för att minska den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskorna. Författarna vidhåller att det implementerades ett utbildningsprogram på avdelningen, som syftade till att utveckla sitt självförtroende, och träna upp kommunikationsförmågan med andra individer. Utbildningen inkluderade workshops och föreläsningar. Studiens resultat visar att den här typen av träning, reducerade den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskorna. Vidare erhålls att användningen av workshop i sig, kan bidra till minskad stress och arbetsbelastning hos sjuksköterskorna.

I en studie av Didhvar m.fl. (2016) utfördes utbildning i stresshantering, baserat på PRECEDE-PROCEED modellen, vilket är ett hälsoprogram som innefattar bedömning och analys av olika situationer. Utbildningen bestod av workshops, och syftade till att öka förmågan av självkontroll hos individerna. Efter avslutad intervention vidhåller författarna att sjuksköterskornas stressnivåer minskas avsevärt. Vidare erhålls också att utbildningen i stresshantering bidrog till bättre problemlösning och minskade spänningar hos sjuksköterskorna.

## 6.4. Copingstrategier

Copingstrategier, vilket Hendel, Fish & Aboudi (2001) har definierat som de strategier individer tar till för att hantera stressiga situationer, är den tredje kategorin som resultatet presenteras utifrån. Kategorin presenteras utifrån två subkategorier: *De mest använda hanterings-strategierna* och *De minst använda hanterings-strategierna*.

### 6.4.1. De mest använda copingstrategierna

Karmila, Muhammad, Hjh-Hartini, Zainatul-Ashiqin, Khadizah & Hanif (2019) skriver att de mest använda copingstrategierna var problemorienterade copingstrategier, varav den planerande problemlösningen var den vanligaste. Detta resultat liknas av Hendel m.fl. (2001) har som beskriver att den vanligaste strategin i deras studie var direktaktiv coping, där copingstrategin fokuserar direkt på problemet, exempelvis genom att söka information, eller att lägga upp en plan för att hantera problemet. Genom direktaktiv coping fokuserar man även på att ändra på den hotande miljö runt omkring eller sina egna handlingar (Hendel m.fl., 2001). Karmilla m.fl. (2019) beskriver att de näst vanligaste använda copingstrategierna är känslolinriktade copingstrategier, varav positiv omprövning var den vanligaste. I studien av Hendel m.fl. (2001) utvärderades också effekten av copingstrategier, och resultatet visar att sjuksköterskor som använder sig av copingstrategier upplever sig mindre stressade på arbetsplatsen. Resultatet erhöll även att sjuksköterskorna som använde sig av copingstrategier höll sig lugna under stressiga situationer, och därmed kunde agera effektivare.

### 6.4.2. De minst använda copingstrategierna

Karmilla m.fl. (2019) skriver att de minst använda copingstrategierna bland deltagarna i studien var konfronterande copingstrategier och rymma- och undvikande copingstrategier.

Detta överensstämmer med resultatet från Hendel m.fl. (2001), som skriver att den minst använda copingstrategin var indirekt-passiv, som innebar att undvika eller att låtsas om att problemet inte finns. Författaren skriver även att den indirekt-passiva copingstrategin var den minst effektiva strategin för att hantera stress.

## 7.Diskussion

### 7.1.Metoddiskussion

En fördel med resultatet är att det svarar till syftet, genom att studierna visar på åtgärder som kan användas för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, som arbetar på sjukhus. Men en nackdel med de valda artiklarna är att det ibland förekom oklarheter kring hur studierna fått fram sitt resultat. En annan fördel är att några av artiklarna även visade på effekterna av de åtgärder som beskrivits, och inte bara att de går att använda. Ytterligare en fördel med resultatet är att alla de inkluderade studierna visar på liknande resultat, trots att studierna är från olika länder. Detta ökar då studiens tillförlitlighet, då studierna är skrivna på olika platser i världen, och trots detta kommit fram till liknande resultat. Med hjälp av strukturerad litteratursökning, hittades artiklar som beskrivit åtgärder mot arbetsrelaterad stress. Till en början testades att använda inklusionskriteriet, en viss avdelning på sjukhus, men detta gav för få sökträffar, därav blev inklusionskriteriet att sjuksköterskan skulle arbeta på sjukhus. Att använda oss av exklusionskriterier som burnout och ångest, var fördelaktigt, då de resulterade i betydligt färre sökträffar, och fler relevanta artiklar till studiens syfte. Det var dock svårt att få artiklar som endast handlade om arbetsrelaterad stress och inte om ångest och depression. Men en fördel med studien är att alla artiklar som valts, är inom området och kunde svara till syftet. Det var även svårt att kombinera sökorden och blocksökningarna med booleska operatorer för att åstadkomma relevant antal sökträffar. Östlundh (2017) skriver att orsaken till varför man kan få för lite sökträffar, kan bero på de valda sökorden. Detta hade kunnat vara en förbättring av metoden, då det upplevdes som en svårighet att välja rätt sökord. Vidare skriver författaren att man kan kombinera sökorden på olika sätt, och med olika sökord för att få en bredare sökning, vilket kan vara en fördel i framtida studier (Östlundh, 2017).

Att urvalet inriktade sig till sjuksköterskor som arbetar på sjukhus, var för att studierna skulle kunna svara till syftet. De artiklar som inriktade sig på exempelvis ångest eller depression valdes bort eftersom studierna var irrelevanta för syftet, då den här studiens fokus var på arbetsrelaterad stress. Artiklar som inte var skrivna på engelska eller svenska valdes bort då de hade behövts tolkas, vilket hade bidragit till större risk för feltolkningar. Att artiklarnas årtal inte var ett kriterium är för att det fanns för få studier inom det valda området. Och att artiklarna helst skulle vara peer reviewed, är för att det höjer studiens trovärdighet, då Henricson (2017) menar att artiklar som är peer reviewed redan är bedömda som vetenskapliga.

Det var även en svårighet att hitta ord i ämnesord-listorna för att få en tillräckligt täckande, men inte för bred sökning. Men ämnesord-listorna var en fördel och underlätta sökningen, även om det fanns svårigheter att förstå hur de skall användas för att åstadkomma en så bra sökning som möjligt. De databaser som användes var PubMed, Cinahl och PsycINFO, detta för att alla tre databaser är relevanta för ämnen inom omvårdnad, vilket det valda ämnet berör.



Övriga databaser exkluderas på grund av irrelevans inom området, samt brister i förkunskap om hur de fungerar och används. En fördel med databaserna var att fler databaser används, vilket ökar studiens trovärdighet, då det är större chans att hitta fler relevanta artiklar utifrån syftet (Henricson, 2017). Vid kvalitetsgranskningen av artiklarna användes Segesten (2017) granskningsfrågor, vilket underlättade, då frågorna var tydliga och lätta att svara på. En annan fördel är att samma granskningsfrågor användes på alla artiklarna, vilket gör att utgångspunkten för bedömningen av artiklarnas kvalitet, är samma för alla artiklar. För att få fram resultatet i form av kategorier och subkategorier studerades skillnader och likheter mellan artiklarna. Detta utfördes genom att följa Segesten (2017) kapitel om analys vid kvantitativa metoder, vilket var en fördel eftersom det ger en tydligare och mer precis beskrivning av vår metod, då vi följt färdiga frågor. Detta gör även att databearbetningen kan följas och upprepas, vilket är en fördel. En nackdel med metoden är att några av artiklarna är från början av 2000-talet, vilket gör att forskningen kan vara inaktuell. Anledningen till varför så gamla artiklar tagits med, är för att det inte fanns tillräckligt många artiklar med nyare forskning inom området. Hade det funnits tillräckligt med artiklar från de senaste åren, hade de varit ett inklusionskriterie, då nyare metoder kan uppkomma i det moderna samhället. Då det fanns få artiklar inom det valda området, inkluderades både äldre och nyare forskning. En annan nackdel med studien är att två pilotstudier inkluderades i resultatet. Anledning till detta var för att artiklarna var relevanta, och för att det endast fanns få artiklar, vid sökningarna som svarade till studiens syfte. Vi ser att forskningen är generaliserbar till vården idag, då artiklarnas resultat är liknande trots ålder och land, vilket är en fördel. Som författare kan man påverka innehållet i studien genom olika saker, exempelvis genom att söka efter de artiklar man vill hitta. Detta har vi som författare varit medvetna om, och därför har vi försökt att påverka studiens resultat så lite som möjligt. Detta har gjorts genom att inte försöka söka med andra inriktade sökord, än utifrån det valda syftet. Vi har även tagit med artiklar som svarat på inklusions respektive exklusionskriterierna, vilket tyder på att vi inte har inkluderat material, som egentligen inte borde varit med. Alla inkluderade artiklar hade etiskt godkännande, vilket ökar dess trovärdighet (Ejlertsson 2012).

## 7.2. Resultatdiskussion

En fördel med studien är att resultatet visar på många olika alternativ som kan tas till för att hantera arbetsrelaterad stress. Åtgärderna som beskrivs har visat sig ha god effekt, då de leder till lägre arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskorna, och kan därmed användas för att i sin tur höja patientsäkerheten. Både Elfering (2007) och Park (2013) skriver att minskad stress kan bidra till högre patientsäkerhet, en säkrare vård. Ingen av de artiklarna som inkluderades fokuserade på enbart etisk- eller moralisk stress, vilket är en fördel då resultatet kan överföras till alla typer av stress hos en individ. De inkluderade studierna handlar om sjuksköterskor som arbetar på sjukhus, vilket kan göra resultatet mindre överförbart till andra typer av vårdmiljöer. Det som kan minska studies överförbarhet till andra vårdverksamheter, är att dessa studier inte undersökt hur väl det fungerar i andra verksamheter, då man inte kan anta att det som gäller slutenvården gäller för exempelvis primärvård. Men sjuksköterskor och arbetsgivare kan ta till sig informationen och undersöka om åtgärderna är relevanta och användbara i deras verksamhet.

Resultatet diskuteras utifrån följande kategorier: *Avslappning/Terapi, Organisationsnivå* och *Copingstrategier*.

### 7.2.1. Avslappning/terapi

En fördel med att använda sig av mindfulness, yoga och massage som stressreducerande strategier är att åtgärder kan göras både på individ och organisationsnivå. En annan fördel med resultatet är att det påvisade god effekt på individerna. Att utföra avslappningsmetoder en till två gånger i veckan, beskriver studierna ger resultat efter cirka åtta veckor, och kan därför fördelaktigt användas för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Hur länge resultatet varar, framkommer inte. Att både individer men också företag får reda på hur man kan hantera arbetsrelaterad stress är högst relevant, då en reduktion av arbetsrelaterad stress bidrar till högre patientsäkerhet och bättre hälsa hos sjuksköterskan. Vilket styrks av Hallman, O'Connor, Hasenau & Brady (2018) som skriver att mindfulness minskar stress och ökar patientsäkerheten. Vilket bidrar till att sjuksköterskorna kan bedriva en god och säker vård. En nackdel med avslappningsmetoder är att det är oekonomiskt för enskilda individer, då mindfulness, massage och yoga kostar pengar. Men en fördel är att man kan själv som individ, kan utföra åtgärderna hemma, då man inte behöver få professionell hjälp varje gång. En annan fördel är att resultatet gynnar hållbar utveckling, då kroppen utgör största delen av de resurser som behövs för att utföra åtgärderna. En nackdel är att resultatet inkluderar två pilotstudier, vilket påverkar resultatets evidensvärde. För att förbättra resultatets överförbarhet och trovärdighet hade de två pilotstudier som inkluderats i studien, behövts göras i större studier.

### 7.2.2. Organisationsnivå

De tre studierna av Ghazavi m.fl. (2010), Babanataj m.fl. (2018) och Didhvar m.fl. (2016) visar att organisationen kan vidta åtgärder genom utbildning, som främjar kommunikation och kunskap hos sjuksköterskan, för att minska den arbetsrelaterade stressen. Både Babanataj m.fl. (2018) och Didhvar m.fl. (2016) har i sina studier använt sig av workshops, och som Babanataj m.fl. (2018) belyser, kan workshops i sig bidra till reducerad stress. Detta kan bero på att metoden främjar diskussion och reflektion mellan kollegorna. En fördel med att använda sig av organisatoriska åtgärder, som exempelvis att släcka lamporna på avdelningen mellan några timmar, bidrar till att organisationen gynnar den hållbara utvecklingen, då energibesparingar gynnar miljön och ekonomin. En annan fördel är att resultatet uppmärksammar möjliga åtgärder på organisationsnivå, vilket är viktigt då arbetsmiljön påverkar patientsäkerheten. Aiken, Cimiotti, Sloane, Smith, Flynn & Neff (2012) skriver att en förbättrad arbetsmiljö, i form av bättre arbetsförhållande för sjuksköterskor, leder till ökad patientsäkerhet. Med bättre arbetsförhållanden menar författaren, ett förbättrat teamarbete mellan sjuksköterskor och läkare, bättre kommunikation mellan sjuksköterskor och organisationen, samt att sjuksköterskor får mer inflytande över organisationens beslut (Aiken m.fl., 2012). Vidare skriver Socialstyrelsen (2019b) att vårdgivaren, de som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamheten, ansvarar för att verksamheten håller en hög kvalitet. Att därför lyfta och belysa de åtgärder som kan användas för att förbättra arbetsmiljön, och hantera den arbetsrelaterade stressen, är av stor vikt, då det bidrar till att säker vård kan bedrivas. En nackdel utifrån resultatet är att en del interventioner på organisationsnivå, exempelvis utbildningar eller implementering av säkerhetssystem kräver tid och pengar. Socialstyrelsen (2017) skriver att stress leder till utmattning, sämre förmåga att lösa problem, sämre förmåga att hålla flertalet olika arbetsuppgifter i huvudet samtidigt. Och Hjärnfonden (2017) skriver att 70 procent av sjuksköterskorna upplever psykiska påfrestningar på arbetet, där stress står för

en stor del av sjukskrivningarna. Detta indikerar på att studiens resultat är av stor relevans. Resultatet visar även att utbildningar kan reducera arbetsrelaterad stress. En fördel med detta, är att utbildningar kan främja hälsan hos fler individer samtidigt, i jämförelse med massageterapi som endast kan främja en individs hälsa åt gången.

### **7.2.3. Copingstrategier**

Att använda sig av copingstrategier beskriver både Karmila (2019) och Hendel (2001) att sjuksköterskor gör för att hantera arbetsrelaterad stress. Svenson och Edland (2013) skriver att stresskänslor leder minskad patientsäkerhet. Vidare skriver Svensk sjuksköterskeförening (2016) att sjukvårdspersonal behöver kunna hantera stress för att bedriva säker vård. En fördel med studiens resultat är att det visar att copingstrategier kan användas av sjuksköterskor för att hantera arbetsrelaterad stress, då Hendel m.fl. (2001) skriver att copingstrategier bidrar till att sjuksköterskorna känner sig mindre stressade. Resultatet är därav en fördel då det visar att copingstrategier kan bidra till ökad patientsäkerhet, genom att copingstrategier hjälper sjuksköterskan att hantera stressiga känslor. Detta gör då att sjuksköterskornas hälsa främjas, så att förutsättningarna till att bedriva god och säker vård ökar. Ytterligare en fördel med resultatet är att de copingstrategier som beskrivits, både kan användas individuellt och på organisationsnivå. Men en nackdel med resultatet är att alla artiklar inte talar om effekten av copingstrategierna, utan ibland bara visar på vilka copingstrategier som kan användas av sjuksköterskorna.

### **7.3. Slutsats**

Studiens resultat beskriver åtgärder som kan användas av sjuksköterskor och organisationen för att hantera arbetsrelaterad stress. Resultatet har visat att mindfulness, yoga och massage kan användas för att reducera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Studien visar även på hur utbildning och en förbättrad arbetsmiljö bidrar till mindre arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskorna, detta genom att bland annat förbättra kommunikationen mellan arbetarna och arbetsgivaren, att förbättra teamarbetet mellan kollegorna. Som sjuksköterska kan man använda sig av copingstrategier för att hantera den arbetsrelaterade stressen. Att använda sig av olika typer av copingstrategier, har visats hjälpa sjuksköterskorna att behålla lugnet och inte drabbas av panik i stressade situationer. Sammanfattningsvis kan ovanstående åtgärder användas för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor som arbetar på sjukhus. Detta kan resultera i en förbättrad hälsa hos sjuksköterskorna, vilket kan ge dem bättre förutsättningar till att bedriva en god och säker vård, som kan resultera i ökad patientsäkerhet och mindre vårdskador, samt bättre arbetsmiljö.

## 7.4. Kliniska implikationer

Sjuksköterskor bör använda sig av avslappning och terapi, i form av mindfulness, yoga och massage. På organisationsnivå kan arbetsmiljön förbättras eller ändras, så att sjuksköterskorna upplever en mindre stressad arbetsmiljö. Man kan genom olika typer av utbildningar, utrusta sjuksköterskor så att de bättre klarar av stressiga situationer. Åtgärderna kan resultera i bättre arbetsklimat, och ger ökade förutsättningar till att bedriva god och säker vård. Som nämnts ovan har vissa arbetsplatser fortsatt med vissa interventioner även efter att studierna avslutats. De åtgärder som arbetsplatserna fortsatt att använda sig av är, exempelvis att släcka lamporna på avdelningen, då ljudet och ljuset bidrog till mindre arbetsrelaterad stress. Samt att införa massageterapi på arbetsplatsen, där personalen kan få massage till rabatterat pris.

## 7.5. Förslag till fortsatta studier

Vidare studier inom området bör göras, detta för att få studier inom forskningsområdet hittats, samt för att många artiklar fokuserade på ångest och depression och inte enbart på arbetsrelaterad stress. I framtida studier hade det varit intressant att undersöka kostnads- och tidseffektiva strategier för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Vi skulle även önska fler studier som tar upp vad organisationen och arbetsgivaren kan göra för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, då vi inte fann så många studier kring detta. Det hade även varit intressant med fler studier som visar effekterna av olika copingstrategierna. Då även hållbar utveckling är en viktig aspekt skulle vidare forskning kunna studera interventioner utifrån tid, ekonomi och hållbar utveckling. Ett förslag på fortsatta studier kan också vara svenska studier som undersöker åtgärder för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, då vi till stor del endast hittade studier som var gjorda utanför Sverige. Det hade varit intressant i vidare studier att studera åtgärder utifrån etisk och moralisk stress då det varit intressant och se om åtgärdernas effekt skiljer sig beroende på vilken typ av stress som sjuksköterskorna utsätts för.

## 8.Referenslista

Aiken. L. H., Chimiotti. J.P., Sloane. D. M., Smith. H. L., Flynn. L., & Neff. D. F (2012). Effects of Nurse Staffing and Nurse Education on Patient Deaths in Hospitals With Different Nurse Work Environments. *Journal of Nursing Administration*. 42(10), 10–16. Doi: 0.1097/01.NNA.0000420390,87789.67

Arbetsgivarverket. (2017). Arbetsmiljö. Hämtad 2019-10-11 från: <https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/>

Arbetsmiljöupplysningen. (u.å). Stress. Hämtad 2019-10-18 från: <https://www.arbetsmiljoupplysningen.se/Amnen/Stress/>

Arbetsmiljöverket. (2013). Stress och tung arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa. Hämtad 2019-10-11 från: <https://www.av.se/press/stress-och-tung-arbetsbelastning-inom-varden-skapar-ohalsa/>

Babanataj. R., Mazdarani. S., Hesamzadeh. A., Gorji. H. M., & Cherati. Y. J. (2018). Resilience training: Effects on occupational stress and resilience of critical care nurses. *International journal of nursing practice* 25(1), 1-6. DOI: [10.1111/ijn.12697](https://doi.org/10.1111/ijn.12697)

Berlin, J & Sandberg, H. (2016). I J. Berlin, & H, Sandberg (Red.), *Team i vård, behandling och omsorg - erfarenheter och reflektioner* (uppl 2, s. 327–338). Lund: Studentlitteratur AB.

Bost.N., & Wallis.M. (2006). The effectiveness of a 15 minute weekly massage in reducing physical and psychological stress in nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing* 23(4), 28-33.

D’Ettorre. G., Greco. M (2015). Healthcare Work and Organizational Interventions to Prevent. Work-related Stress in Brindisi, Italy. *Safety and health at work* 6(1), 35-38. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2014.10.003>

Didhvar, M., Zareban, I., Jalili, Z, Bakhshani, N-M, Shahrakipoor, M., Balouchi, A. (2016). The Effect of Stress Management Training through PRECEDE-PROCEED Model on Occupational Stress among Nurses and Midwives at Iran Hospital, Iranshahr. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 10(10), 1-5. DOI: 10,7860/JCDR/2016/22569,8674

Drevenhorn. E, Gabrielsson. S. (2016). Risk för ohälsa. I A. Ekwall, & A, Jansson (Red.), *Omvårdnad och medicin* (uppl 1, s. 387). Lund: Studentlitteratur AB.

Edvardsson, D., & Wijk, H. (2014). Omgivningens betydelse för hälsa och vård. I A-K. Edberg., & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (uppl 2, s.75). Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2012). *Statistik för hälsovetenskaperna* (uppl 2). Lund: Studentlitteratur AB.

Elfering. A., Semmer. K. N., & Grebner. S. (2007). Work stress and patient safety: Observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses. *Ergonomics* 49(5–6), 457–469. DOI: <https://doi.org/10.1080/0014013060056845>

Europeiska arbetsmiljöbyrån. (2002). Arbetsrelaterad stress. Hämtad 2019-10-11 från: <https://osha.europa.eu/sv/tools-and-publications/publications/factsheets/22>

Fang, R., & Li, X. (2015). A regular yoga intervention for staff nurse sleep quality and work stress: a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing* 24(23-24), 3374–3379. DOI: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/jocn.12983>

Fredholm, A. (2015). Kampanj ska förebygga arbetsrelaterad stress. Hämtad 2019-12-13 från: <https://www.suntarbetsliv.se/artiklar/sam/kampanj-ska-forebygga-arbetsrelaterad-stress/>

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (uppl 3, s. 133-143). Lund: Studentlitteratur.

Ghazavi, Z., Lohrazabi, F., Mehrabi, T. (2010). Effect of communication skill training using group psychoeducation method on the stress level of psychiatry ward nurses. *Iranien Journal of nursing and midwifery research* 15(1), 395-400.

Hallman, L. S., O'Conner, N., Hasenau, S., Brady, S. (2018). Improving the culture of safety on a high-acuity inpatient child/adolescent psychiatric unit by mindfulness-based stress reduction training of staff. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 30(4), 175 - 180. doi: <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/jcap.12191>

Happell, B., Dwyer, T., Reid- Searl, K., Burke, K. J., Chaperchione, C. M., Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of nursing Management* 21(4), 638 - 647. Doi: 10.1111/jonm.12037

Hendel, T., Fish, M., Aboudi, S. (2001). Strategies used by hospital nurses to cope with national crisis: a manager's perspective. *International Nursing Review* 47(4), 224-231. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2000.00046.x>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (uppl 2, s.411–419). Lund: Studentlitteratur AB.

Hensen, G. (2013). Genus och stressperspektiv. I B. B. Arnetz., & R. Ekman (Red.), *Stress Gen, individ, Samhälle*. (uppl 3, s. 52 - 67). Stockholm: Studentlitteratur AB.

Hjärnfonden. (2017). Stress och stressrelaterad psykisk ohälsa. Hämtad 2019-10-11 från: [https://www.hjarnfonden.se/wp-content/uploads/2017/12/171214\\_M\\_Stress\\_bakgrundsmaterial.pdf](https://www.hjarnfonden.se/wp-content/uploads/2017/12/171214_M_Stress_bakgrundsmaterial.pdf)

Institutet för stressmedicin. 2019. Hämtad 2019-10-10 från: <https://www.vgregion.se/ov/ism/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/definition-pa-stress/>

Josefsson, K. (2012). Registered nurses' health in community elderly care in Sweden. *International Nursing Review* 59, 409–415.

Kajermo, N. K., Johansson, E., & Wallin, L. (2014). Kunskapsbaserad omvårdnad - från kunskap till säker och effektiv vård. I L. Wallin, & A. Ehrenberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (uppl 2, s. 297). Lund: Studentlitteratur AB.

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (uppl 2, s.81–96). Lund: Studentlitteratur AB.

Karmila, Q.I., Muhammad.A.I., Hjh-Hartini.A-M., Zainatul-Ashiqin.H.M-S., Khadizah.H.A-M., & Hanif.A.R. (2019). Strategies used to cope with stress by emergency and critical care nurses. *British Journal of Nursing*, 28(1), 38–42. doi: 10,12968/bjon.2019.28.1.38.

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (uppl 2, s. 57–77). Lund: Studentlitteratur AB.

Larsson, I., Palm, L., Hasselbalch, L. R. (2016). *Patientkommunikation i praktiken - information, delaktighet och dialog*. Lund: Studentlitteratur AB.

Lindén, E. (2014). Omvårdnadens institutionella utformning I A. Ehrenberg., & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och Utveckling* (uppl 2, sid: 135-161). Lund: Studentlitteratur.

Mahon, M. A., Mee, L., Brett, D., & Dowling, M. (2017). Nurses' perceived stress and compassion following a mindfulness meditation and self compassion training. *Journal of Research in Nursing*, 22(8), 572–583. doi: <https://doi.org/10.1177/1744987117721596>

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

Pagels. S. (2016). Hot mot patientsäkerheten stressar akutens personal. Hämtad 2019-12-13 från:<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2016/december/Hot-mot-patientsakerheten-stressar-akutens-personal/>

Park. Y-M, & Kim. S. Y. (2013). Impacts of Job Stress and Cognitive Failure on Patient Safety Incidents among Hospital Nurses. *Safety and Health at work* 4(4), 210-215. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2013.10.003>.

Riemer. H.C., Mates. J., Ryan. L., & Schleder.B. J. (2015). Decreased stress levels in nurses: A benefit of quiet time. *American journal of critical care*, 24(5), 396-402. doi: <http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2015706>

Ringsberg. C, K. (2014). Livsstil och hälsa I F. Friberg, & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (uppl 2, s. 387). Lund: Studentlitteratur AB.

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

Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F, Friberg. (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl, s. 105–108). Lund: Studentlitteratur AB.

SFS År: 2003:460. Lag om etikprövning vid forskning som avser människor. Stockholm. Utbildningsdepartementet.

SFS År: 2010:659. Patientsäkerhetslag. Stockholm: Socialdepartement.

- Socialstyrelsen. (2017). Arbetsmiljö. Hämtad 2019-10-11 från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/riskomraden/arbetsmiljo>
- Socialstyrelsen (2018). Kompetensförsörjning och patientsäkerhet. Hämtad 2019-12-12 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-15.pdf>
- Socialstyrelsen. (2019a). Mätningar och resultat. Hämtad 2019-10-15 från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/matningar-och-resultat>
- Socialstyrelsen. (2019b). Vårdgivare. Hämtad 2019-10-28 från: <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/vardgivare>
- Steinberg, A.B., Klatt.M., & Duchemin.A-M. (2017). Feasibility of a mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel. *American Journal of Critical Care*, 26(1), 10-18. DOI: 10.4037/ajcc2017444
- Stress. (2019a). Stressreaktioner. Hämtad 2019-10-15 från: <https://stress.se/stressreaktioner/>
- Stress. (2019b). Positiva stresseffekter. Hämtad 2019-10-15 från: <https://stress.se/stressreaktioner/>
- Stress. (2019c). Negativa stresseffekter. Hämtad 2019-10-15 från: <https://stress.se/stressreaktioner/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). ICN: etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2019-10-11 från: [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas\\_etiska\\_kod\\_2017.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf)
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Säker vård - en kärnkompetens för vårdens samtliga professioner. Hämtad 2019-10-11 från: [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet-publikationer/saker-var\\_d\\_2016.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet-publikationer/saker-var_d_2016.pdf)
- Sveriges kommuner och landsting. (2018). Skador i vården – utveckling 2013 - 2017. Hämtad 2019-10-16 från: <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-640-7.pdf?issuusl=ignore>
- Svenson, O., Edland, A. (2013) Tidspress, beslutsqualität och säkerhet i arbetslivet. I S. Ödegård. (Red.), *Patientsäkerhet teori och praktik* (uppl 1, s.425–437). Stockholm: Liber AB.
- Skärsäter, I. (2014). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg., & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (uppl 2, s.611). Lund: Studentlitteratur AB.
- Vårdförbundet. 2016. Arbetsmiljö. Hämtad 2019-10-15 från: <https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/sa-gor-vi-villkoren-battre/arbetsmiljo/>
- Vårdfokus. (2014). Vårdmiljö. Hämtad 2019-12-12 från: <https://www.vardfokus.se/tidningen/2014/nr-6-2014-6/vardm>



- Vårdförbundet. (2015). "Vi kräver en värdig vårdmiljö". Hämtad 2019-12-12 från: <https://www.vardforbundet.se/press/debattartiklar/vi-kraver-en-vardig-vardmiljo/>
- Vårdhandboken. (2019). Teamarbete och kommunikation - Översikt. Hämtad 2019-10-11 från: <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/samverkan-och-kommunikation/teamarbete-och-kommunikation/oversikt/>
- Västfastigheter. (2016). God fysisk vårdmiljö. Hämtad 2019-12-12 från: [https://www.forumvardbyggnad.se/wp-content/uploads/god\\_fysisk\\_niva.pdf](https://www.forumvardbyggnad.se/wp-content/uploads/god_fysisk_niva.pdf)
- Willman, A. (2014). Hälsa och välbefinnande. I A-K. Edberg., & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (uppl 2, s.37). Lund: Studentlitteratur AB.
- Yang, J., Tang, S., & Zhou, W. (2006). Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatria Danubina* 30(2), 189-196. doi: <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.189>
- Öhrn, A. (2014). Patientsäkerhet. I L. Wallin, & A. Ehrenberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (uppl 2, s. 381). Lund: Studentlitteratur AB.
- Öresland, S., & Lützén, K. (2014). Etiska stigar och moraliska vandringar I F. Friberg., & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (uppl 2, s. 419-434). Lund: Studentlitteratur
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 60–82). Lund: Studentlitteratur AB.

## 9.Bilagor

### 9.1.Tabell 1: Sökning i Cinahl

Cinahl						
Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
191017	<b>Occupational stress</b>  AND Nurs*  AND Prevention OR Intervention  AND Hospital	Peer Reviewed	128	47	4	Karmila, Muhammad, Hjh-Hartini, Zainatul-Ashiqin, Khadizah & Hanif (2019)  Steinber, Klatt & Duchemin (2017)  Rierner, Mates, Ryan & Schleder (2015)  Bost & Wallis (2006)

Tabell 1: Cinahl Subject Headings termer är fetmarkerade.

## 9.2.Tabell 2: Sökning i PubMed

PubMed						
Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
191021	<b>Occupational stress</b>  AND  <b>Prevention &amp; control OR intervention</b>  AND  Hospital  AND  Nurs*  AND  <b>Mental Health</b>  NOT		129	53	5	Yang, Tang & Zhou (2006)  Ghazavi, Lohrazabi & Mehrabi (2010)  Didhvar, Zareban, Jalili, Bakhshan, Shahrakipoor & Balouchi (2016)  Babanataj, Mazdarani, Hesamzadeh, Gorji & Cherati (2018)  D’Ettorre & Greco (2015)

	Burnout					
--	---------	--	--	--	--	--

Tabell 2: Svensk Mesh termer är fetmarkerade.

### 9.3.Tabell 3: Sökning i PsycINFO

PsycINFO						
Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
191017	<b>Occupational stress</b>  AND  Nurs*  AND  Intervention OR Prevention	Peer Reviewed	315	96	3	Hendel, Fish & Aboudi (2001).  Mahon, Mee, Brett & Dowling (2017)  Fang & Li (2015)

	AND					
	Hospital					

Tabell 3: Thesaurus termer är fetmarkerade.

#### 9.4. Tabell 4: Artikelsammanställning

Författare Publicerings år land	Titel	Syfte	Material och metod	Urval	Resultat	Kvalité *Enligt Segesten (2017)

<p>Karmila, Muhammad, Hjh-Hartini, Zainatul-Ashiqin, Khadizah &amp; Hanif.</p> <p>2019.</p> <p>Brunei.</p>	<p>Strategies used to cope with stress by emergency and critical care nurses.</p>	<p>Att identifiera sjuksköterskors stresshanteringsstrategier och bestämma förhållandet mellan hanteringsstrategier och sociodemografiska faktorer.</p>	<p>Kvantitativ ansats.</p> <p>En beskrivande tvärsnittstudie med ett självadministrerat frågeformulär.</p>	<p>Totalt 85 individer deltog i studien.</p>	<p>Problemlösning och positiv omvärdering var de dominerande positiva copingstrategierna som identifierades.</p>	<p><b>Kvalité: Hög</b></p> <p>Fördelar:</p> <p>Etiskt godkännande.</p> <p>Tydligt beskrivet syfte.</p> <p>Tydlig metod och design.</p> <p>Nackdelar:</p>
<p>Steinber, Klatt &amp; Duchemin.</p> <p>2017.</p> <p>Ohio.</p>	<p>Feasibility of a mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel.</p>	<p>Att utvärdera genomförbarheten av en arbetsplatsinsats för att öka motståndskraften mot stress.</p>	<p>Kvantitativ ansats.</p> <p>En randomiserad kontrollerad studie. Där sjuksköterskorna tilldelades slumpmässigt till två grupper.</p> <p>Mätinstrument som användes i denna studie var, Utrecht Work Engagement Scale, Maslach Burnout Inventory och Professional Quality of Life.</p>	<p>Totalt 32 individer deltog i studien.</p>	<p>Arbetsstillfredsställelsen ökade signifikant i interventionsgruppen utan någon förändring i kontrollgruppen. Och det hittades ett samband mellan de mätinstrumenten som mätte känslomässig utmattning och poäng för utbrändhet.</p>	<p><b>Kvalité: Medel</b></p> <p>Fördelar:</p> <p>Godkänd av den biomedicinska institutionella granskningsnämnden, och alla deltagare undertecknade informerat samtycke.</p> <p>Tydligt beskrivet syfte och metod.</p> <p>Nackdelar:</p> <p>Pilotstudie.</p> <p>Litet urval.</p>
<p>Riemer, Mates, Ryan &amp; Schleder.</p> <p>2015.</p>	<p>Decreased stress levels in nurses: A benefit of quiet time.</p>	<p>Att utvärdera effekterna av att implementera tyst tid i en medicinsk-kirurgisk</p>	<p>Kvantitativ ansats.</p> <p>Man stängde av ljuset på avdelningen under en tid.</p>	<p>Antalet individer som inkluderades i studien, framkom inte. Det framkom endast att de</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskas stressnivåer minskade under</p>	<p><b>Kvalité: Medel</b></p> <p>Fördelar:</p> <p>Relevanta mätinstrument.</p>

Illinois.		intensivvårdsavdelning.	Man mätte ljud, ljus och sjuksköterskors stress. Mätningarna gjordes 30 min före, samt 30 min, 1h, och 2h efter implementering av tyst tid.	sjuksköterskor som var i tjänst på avdelningen, då studien utfördes, inkluderades.	interventionen.  Kontroll av ljus och ljud kan leda till minskade stressnivåer och främja en hälsosammare arbetsmiljö, en förändring som kan leda till bättre patientvård och mindre personalomsättning.	Främjar hållbar utveckling.  Tidskriften har etiskt godkännande.  Nackdelar: Oklar förklaring av metod. Otydligt hur många individer, som inkluderades i studien.
Bost & Wallis.  2006.  Australien.	The effectiveness of a 15-minute weekly massage in reducing physical and psychological stress in nurses.	Att undersöka effektiviteten av massageterapi för att minska fysiologiska och psykologiska indikatorer för stress hos sjuksköterskor som är anställda på ett akutsjukhus.	Kvantitativ ansats.  En randomiserad kontrollerad studie. Där sjuksköterskorna tilldelades slumpmässigt till två grupper.  Mätinstrument som användes i denna studie var, State-STAI och Trait-STAI.	Totalt 60 individer deltog i studien.	STAI-poäng minskade för de deltagare som fick en massage varje vecka. Medan STAI-poängen för kontrollgruppen ökade.	<b>Kvalité: Medel</b>  Fördelar:  Etiskt godkännande.  Tydligt syfte och design.  Nackdelar: Konstigt val av mätinstrument utifrån studiens syfte.
Yang, Tang & Zhou.  2006.  Kina.	Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental	Att undersöka effekten av mindfulness-baserad stressreducering (MBSR) terapi på arbetsstress och psykisk hälsa hos	Kvantitativ ansats.  En randomiserad kontrollerad studie. Där sjuksköterskorna	Totalt 100 individer deltog i studien.	Resultatet visar att MBSR-terapi reducerade arbetsstress, ångest, depression och andra negativa	<b>Kvalité: Hög</b>  Fördelar:  Tydligt syfte.

	health of psychiatric nurses.	psykiatriska sjuksköterskor.	tilldelades slumpmässigt till två grupper.		känslor bland psykiatriska sjuksköterskor, samt förbättrade deras mentala hälsa.	Relevanta mätinstrument utifrån syftet.  Tydligt och trovärdigt resultat.  Tidskriften har etiskt godkännande.  Nackdelar:
Hendel, Fish & Aboudi.  2001.  Israel.	Strategies used by hospital nurses to cope with a national crisis: A manager's perspective.	Syftet är att undersöka hanteringsstrategier som används av sjuksköterskor under en nationell nödsituation.	Kvantitativ ansats.  En deskriptiv korrelationsstudie.  Studien har samlat in demografiska data med hjälp av olika frågeformulär.	Totalt 100 individer deltog i studien.	Resultaten visade att många sjuksköterskor upplevde känslor av stress, spänningar och obehag.  Och den dominerande copingstrategin som användes av sjuksköterskorna var direktaktiv, vilket visade sig vara den mest effektiva strategin.	<b>Kvalité: Hög</b>  Fördelar:  Tydlig metod och design.  Svarar tydligt till studiens syfte.  Tidskriften har etiskt godkännande.  Nackdelar:
Mahon, Mee, Brett & Dowling.  2017.  Irland.	Nurses' perceived stress and compassion following a mindfulness meditation and self-compassion training.	Syftet var att undersöka om en medvetenhetsmeditation och självmedkänsla utbildning hade påverkan på sjuksköterskornas nivåer av stress och medkänsla. Och till att jämföra eventuella skillnader i svar mellan en 6-	Kvantitativ ansats.  En kvasi-experimentell design användes.  Datamängderna analyserades med användning av t-test, chi-square test och	Totalt 90 individer deltog i studien. Men endast 64 individer slutförde studien.	Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde minskade stressnivåer och ökad medkänsla efter interventionen. Men det fanns inga signifikanta skillnader mellan resultaten från	<b>Kvalité: Medel</b>  Fördelar:  Tidskriften har etiskt godkännande.  Tydligt beskrivet syfte.  Nackdelar:



		veckors och en 8-veckors kurs, samt bestämma hur genomförbart det var att genomföra interventionen på kvällen efter att sjuksköterskorna hade avslutat sina skift.	variansanalys		en 6-veckors och en 8-veckors mindfulness-intervention.	Pilotstudie.  Relativt stort bortfall.
Fang & Li.  2015.  Kina.	A regular yoga intervention for staff nurse sleep quality and work stress: a randomized controlled trial.	Syftet är att undersöka effekterna av yoga på sömnkvaliteten och arbetsstress hos sjuksköterskor.	Kvantitativ ansats.  En randomiserad kontrollerad studie. Där sjuksköterskorna tilldelades slumpmässigt till två grupper.	Totalt 120 individer deltog i studien.	Sjuksköterskorna i yogagruppen hade bättre sömnkvalitet och lägre arbetsstress jämfört med sjuksköterskor i icke-yogagruppen.	<b>Kvalité: Hög</b>  Fördelar:  Etiskt godkännande. Stort urval.  Studiens resultat svarar till studiens syfte.  Författarna har utbildning relaterat till ämnet.  Nackdelar:
Ghazavi, Lohrazabi & Mehrabi.  2010.  Iran.	Effect of communication skill training using group psychoeducation method on the stress level of psychiatry ward nurses.	Studien syftade till att undersöka effekten av utbildningskommunikationsförmåga med hjälp av psykoeducering smetod på stressnivån för sjuksköterskor på psykiatriska avdelningar under 2010.	Kvantitativ ansats.  En kvasi-experimentell design användes.  Urvalet randomiserades i två grupper, och fick svara på olika frågeformulär.  Frågeformulären besvarades tre gånger. Före, direkt	Totalt 45 individer deltog i studien.	Resultaten visade att de två grupperna före interventionen hade en hög arbetsbelastning, och att stressnivån för experimentgruppen avsevärt sjönk omedelbart efter träningen.	<b>Kvalité: Medel</b>  Fördelar:  Studiens resultat svarar till studiens syfte.  Författarna har utbildning relaterat till ämnet.  Tidskriften har etiskt godkännande

			efter och en månad efter utbildningen.			Nackdelar:
D'Etto 2015. Italien.	Healthcare Work and Organizational Interventions to Prevent Work-related Stress in Brindisi, Italy.	Syftet med denna studie var att upptäcka och analysera nivån av arbetsrelaterad stress, till följd av organisatoriska förändringar.	Kvantitativ ansats. En retrospektiv observationssstudie. Analysen utfördes med hjälp av ett multidimensionellt validerat verktyg.	Antalet individer som deltog i studien framkommer inte. Det framkommer endast att författarna intervjuade läkare och sjuksköterskor vid 114 sjukhusavdelningar och 98 primär- och samhällssjuk primär- och samhällsvårdstjänster.	Resultatet i studien visade att åtgärder som fokuserade på att utveckla team, säkerhet, och kommunikationsstrategier, reducerar riskerna för arbetsrelaterad stress.	<b>Kvalité: Medel</b>  Fördelar: Författarna har utbildning relaterat till ämnet.  Tidskriften har etiskt godkännande.  Nackdelar: Otydligt beskrivet hur urvalet gick till, och hur många individer som blev intervjuade.
Babanataj, Mazdarani, Hesamzadeh, Gorji & Cherati. 2018. Iran.	Resilience training: Effects on occupational stress and resilience of critical care nurses.	Syftet med denna studie var att undersöka effekten av motståndskrafts träning hos sjuksköterskor som arbetar på intensivvårdsavdelning, och dess effekt på arbetsstress.	Kvantitativ ansats. Studien är en kvasi-experimentell interventionsstudie. Resilienceutbildningen tillhandahölls i 5 sessioner på 90 till 120 minuter. Mätinstrumenten som användes i denna studie var, Connor-Davidson Resilience	Totalt 30 individer deltog i studien.	Poängen för arbetsstressen hos deltagarna minskade signifikant efter interventionen.	<b>Kvalité: Medel</b>  Fördelar: Tydligt beskriven metod och urval.  Samtycke från deltagarna samt etiskt godkännande från kommitté.  Nackdelar: Litet urval.

			Scale och Expanded Nursing Stress Scale, före och två veckor efter träningsprogrammet.			
<p>Didhvar, Zareban, Jalili, Bakhshan, Shahrakipoor &amp; Balouchi.</p> <p>2016.</p> <p>Iran.</p>	<p>The Effect of Stress Management Training through PRECED E-PROCEED Model on Occupational Stress among Nurses and Midwives at Iran Hospital, Iranshahr.</p>	<p>Studien syftar till att jämföra effekten av ett PRECEDE-PROCEED-baserat utbildningsprogram för stresshantering på arbetsstressen hos sjuksköterskor och barnmorskor.</p>	<p>Kvantitativ ansats.</p> <p>En kvasi-experimentell design användes.</p> <p>Mätinstrumentet som användes i denna studie var, Nursing Stress Scale (NSS).</p>	<p>Totalt 62 individer deltog i studien.</p>	<p>Resultatet visade en ökning i PRECEDE-PROCEED poäng jämfört med baslinjen. Det framkom även en minskning i stresspoäng.</p>	<p><b>Kvalité: Medel</b></p> <p>Fördelar:</p> <p>Etiskt godkännande.</p> <p>Studien svarar till syftet.</p> <p>Tydligt beskriven metod och urval.</p> <p>Författarna har utbildning inom ämnet.</p> <p>Nackdelar:</p> <p>Litet urval.</p>