Sjuksköterskors hanteringsstrategier vid arbetsrelaterad stress

Nurses´coping strategies for work-related stress

Iman Ali Khalaf
Virali Luhar

Örebro universitet, Institutionen för hälsovetenskap och medicin
Omvårdnadsvetenskap
Omvårdnadsvetenskap C, Självständigt arbete 15 hp
Vårterminen 2015

Sammanfattning

Bakgrund: Stress har de senaste åren blivit ett stort problem i sjuksköterskans profession. Sjuksköterskan möter uppkomsten av många oväntade situationer i sitt arbete och måste arbeta professionellt under höga krav. Sjuksköterskor kan dagligen utsättas för höga nivåer av stress i arbetet. Stresshantering spelar därför en viktig roll i återhämtningsprocessen vid arbetsrelaterad stress.
Syfte: Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors hanteringsstrategier vid arbetsrelaterad stress.
Metod: Studien bygger på en litteraturstudie med systematisk sökning. Totalt inkluderades tio artiklar i studien. Artiklarna söktes fram i databaserna CINAHL och PsycINFO. Datamaterial analyserades med en innehållsanalys.
Resultat: Resultatet visar att sjuksköterskor använde sig av olika hanteringsstrategier för att hantera stress i arbetet med inriktning på: problemfokuserade strategier, flykt och undvikande strategier och känslofokuserades strategier. Sjuksköterskor använde sig av en mängd olika hanteringsstrategier i kombination med varandra.
Slutsats: De mest effektiva strategierna för att hantera arbetsrelaterad stress enligt sjuksköterskor var problemlösning, söka stöd, positiv omvärdering och religion. Valet av hanteringsstrategier var individuellt och påverkades av olika faktorer i den specifika situationen. Ingen av hanteringsstrategierna ansågs vara potentiellt bättre än någon annan strategi.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, Coping, Hanteringsstrategier, Sjuksköterskor

Innehållsförteckning

Bakgrund ... 1
Stress ... 1
Arbetsrelaterad stress ... 2
Coping/hanteringsstrategier ... 2
Känsla av sammanhang ... 3
Problemformulering ... 3
Syfte ... 3
Metod ... 4
Sökstrategi ... 4
Urval ... 5
Etiska överväganden ... 5
Datanalys ... 5
Resultat ... 6
Problemfokuserade strategier ... 6
Flykt och undvikande strategier ... 8
Känslofokuserade strategier ... 8
Resultatsammanfattning ... 10
Diskussion ... 10
Metoddiskussion ... 10
Resultatdiskussion ... 12
Problemfokuserade strategier ... 13
Flykt och undvikande strategier ... 13
Känslofokuserade strategier ... 14
Slutsats ... 15
Kliniska implikationer ... 15
Ytterligare forskning ... 16
Referenser ... 17

Bilagor

Bilaga 1: Sökmatris
Bilaga 2: Artikelmatris

Bakgrund

Stress

Stress ses som ett resultat av obalans mellan krav och resurser hos en individ och uppkommer när trycket överstiger individens upplevda hanteringsförmåga. Det analyserar transaktionen mellan individen och dess omvärld, upplevd stress är en interaktion mellan individen och dess omgivning. Stress är inte en direkt reaktion på en stressfaktor, utan sker genom ett samspel mellan omgivningen och individens resurser samt förmåga att hantera påfrestningar. Det kan i sin tur bidra till en stressreaktion (Lazarus & Folkman, 1984).

Vid stress beskrivs det i stresshanteringsmodellen (transaktionella perspektivet), att det uppstår två kognitiva processer som kan resultera i obalans hos en individ. Den första processen är den så kallade primära tolkningen, där individen tolkar och värderar situationen. Individen värderar och bedömer om händelsen är positiv, neutral eller negativ. Är händelsen negativ, uppstår ännu en tolkning av situationen; skadlig, hotfull eller utmanade. Sedan uppkommer en andra kognitiv process och utgör då en sekundär tolkning av händelsen. Här värderar individen sina tillgängliga resurser och sin kapacitet samt den egna förmågan för att hantera den stressfulla situationen (Rydén & Stenström, 2008). De två kognitiva processer, primär tolkning av yttre händelser och sekundär tolkning av den egna kapaciteten och förmågan, är avgörande för uppkomsten av en stressreaktion. Stressreaktionen kan te sig olika, som fysiologiska och/eller kognitiva beteendemässiga reaktioner. Tankar och upplevelser är också betydelsefulla för uppkomsten av stress samt hur en individ hanterar och bemästrar stressfulla situationer (Rydén & Stenström, 2008).

Stress är i sig inte negativt under korta perioder utan det kan vara positivt genom att prestationsförmågan höjs, immunförsvaret blir effektivare, smärtkänsligheten minskar och minnet förbättras. Pågår stress under långa perioder utan återhämtning har det skadlig inverkan på individen (Ringsberg, 2009). Långvarig stress kan ge upphov till olika besvär och reaktioner i form av kroppsliga reaktioner, psykiska reaktioner och beteende- och tankemässiga konsekvenser. Huvudvärk, hjärtklappning, muskelspänningar, nedsatt muskelkraft och matsmältningsproblem är exempel på kroppsliga reaktioner. Andra kroppsliga reaktioner kan vara försämrat immunförsvar med ökad infektionskänslighet och förhöjt blodtryck med ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar. Psykiska reaktioner kan te sig i form av oro, rastlöshet, ångest, irritation, aggressivitet, koncentrationssvårigheter, sömnsvårigheter, nedstämdhet och apati. Beteende- och tankemässiga konsekvenser medför minskad kreativitet och flexibilitet och tunnelseende. Det medför även en sämre problemlösningsförmåga, förhastad beslutstagning och beslutsförlamning. Långvarig stress kan även bidra till organisatoriska konsekvenser hos den anställda. Det kan uppträda i form av olika tillbud och felhandlingar i arbetet samt konflikter i arbetsgruppen som kan leda till samarbetssvårigheter. Andra organisatoriska konsekvenser till följd av arbetsskador och sjukfrånvaro kan leda till ökat behov av personalomsättning och kompetensförlust (Arbetsmiljöverket, 2002b).

Långvarig stress kan i sin tur bidra till uppkomst av olika sjukdomar så som depression, posttraumatisk stressyndrom och utmattningssyndrom. Det kan även bidra till hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och kroniska smärttillstånd (Socialstyrelsen, 2009).

Arbetsrelaterad stress

I Sverige har de senaste 20 åren skett en stor ökning av långtidssjukskrivningar och beror till stor del på ökningen av den psykiska ohälsan, som bland annat är relaterad till stress. Det tycks ha ökat mer när det gäller yrken där det förekommer mycket kontakt med människor, bland annat i sjuksköterskeyrket. Den psykiska ohälsan är ofta relaterad till arbetet, där förekommer det även ett samband mellan den ökade upplevelsen av psykisk ansträngning i arbetet och ökningen av stress och stressymptom (Socialstyrelsen, 2009).

De vanligaste orsakerna till arbetsrelaterad stress i sjuksköterskans arbete är hög arbetsbelastning, där den anställda inte ges möjlighet till återhämtning och sällan tar ut någon rast under arbetstiden. Brist på stöd från arbetsgivare eller arbetskollegor samt konflikter i arbetet kan också vara bidragande faktorer till stress hos sjuksköterskan (Lee, 2003). Ständiga förändringar i arbetet, krävande kontakter med patienter eller anhöriga, ingen möjlighet att påverka sin arbetssituation och oregelbundna arbetstider kan också bidra till stress. Risk för olycksfall på grund av tidspress och en ohållbar fysisk miljö kan i sin tur även leda till stress hos sjuksköterskan (Arbetsmiljöverket, 2002a).

Coping/hanteringsstrategier

Coping är en process som beskriver individens förmåga eller ansträngningar att bemästra de krav som uppfattas överstiga individens egna resurser. Coping delas in i två huvudgrupper: problemfokuserade och emotionellt fokuserade strategier. Problemfokuserade hanteringsstrategier syftar till att individen aktivt försöker att hantera den stressfulla situationen. Följande strategier lägger vikt vid att förändra situationen genom att till exempel söka kunskap och information eller genom att individen håller tillbaka impulsiva och förhastade handlingar. Emotionellt fokuserade hanteringsstrategier syftar till tankar eller handlingar hos en individ där målet är att lindra den känslomässiga effekten av stress. De är sådana strategier som inte lägger fokus på att förändra den stressfulla situationen, utan främjar individens känsla av välmående. Sådana hanteringsstrategier kan till exempel vara att individen undviker att tänka på sina besvär eller förnekar att något inte är i sin ordning (Monat & Lazarus, 1991).

Individen använder sig vanligtvis av både problemfokuserade och emotionellt fokuserade strategier för att hantera stressfulla situationer. Olika typer av hanteringsstrategier användes i kombination med varandra för att hantera stress. Valet av haneringsstrategier påverkas av individens personlighet, förhållanden i situationen och de valmöjligheter som finns tillgängliga i den specifika situationen (Monat & Lazarus, 1991).

Känsla av sammanhang

Begreppet KASAM (känsla av sammanhang) är en global hållning som beskrivs av Antonovsky (2005) bygga på tre centrala komponenter: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet syftar på individens upplevelse av den inre och yttre miljön som sammanhängande, strukturerad och tydlig. Hanterbarhet syftar på de resurser individen har för att möta de krav den ställs inför. Den tredje centrala komponenten meningsfullhet syftar på den grad individen känner sig motiverad och engagerad i en situation. Individer med höga värden av de tre komponenter bedöms ha en hög känsla av sammanhang. De är medvetna om sina känslor och har en större benägenhet att hantera stressfulla och besvärliga situationer. De individer som har en låg känsla av sammanhang har däremot en benägenhet att anklaga andra för saker som går fel och har dessutom en sämre förmåga att hantera stress (ibid).

Känsla av sammanhang uppstår genom ett samspel av flera olika faktorer i en individs liv. Samspel mellan de olika faktorer barndomsupplevelser, inre styrka, utbildning, kulturell stabilitet, tro och livsåskådning kan bidra till känsla av sammanhang. Familj, vänner, social klass, arbete, ekonomi och fritidsaktiviteter är också tillhörande faktorer (Nilsson, 2002). Sådana faktorer kan användas som motståndsresurser för att hantera stress. Gemensamt för ovanstående motståndsresurser är att de leder till en känsla av sammanhang (Lindström, 1998).

Arbetet är en faktor som kan bidra till upplevelse av känsla av sammanhang (Nilsson, 2002). Sjuksköterskan möter i sitt arbete uppkomsten av många oväntade situationer och måste arbeta professionellt under höga krav, i ett yrke där arbetets förutsättningar ständigt förändras (Ekman & Arnetz, 2005). Stress kan i sin tur leda till försämring av känsla av sammanhang hos en individ (Antonovsky, 2005). Stresshantering spelar därför en viktig roll och är nödvändig för den enskilde individen men också för arbetsgivaren och samhället (Assadi & Skansén, 2000).

Problemformulering

Stress är idag ett av de större arbetsrelaterade hälsoproblemen i samhället. Det har lett till att stressrelaterade sjukdomar ökat och sjukskrivningar främst bland yrken där det förekommer mycket kontakt med människor, blivit allt vanligare. Stress i sjuksköterskans profession har blivit ett växande problem i Sverige de senaste åren, sjuksköterskor kan utsättas för höga nivåer av stress under arbetet. Stress påverkar inte bara sjuksköterskan utan hela arbetsgruppen och patienten. Det kan medföra olika risker, dels för patientsäkerheten men även för sjuksköterskans egen hälsa. För att minska stress är det relevant att veta de hanteringsstrategier sjuksköterskor använder sig av för att hantera problemet. Kunskap inom området kan öka förståelsen för användning av olika hanteringsstrategier vid arbetsrelaterad stress. Kunskap kan även bidra till förändringar för att utveckla en tillfredställande arbetsmiljö för sjuksköterskor.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors hanteringsstrategier vid arbetsrelaterad stress.

Metod

Metoden i studien bygger på en allmän litteraturstudie med en systematisk sökning och en deskriptiv design, för att få en uppfattning om kunskapsläget inom det valda området (Forsberg & Wengström, 2013). Litteraturstudien innebär att strukturerat söka, kritiskt granska och sammanställa vetenskapliga artiklar (Kristensson, 2014).

Sökstrategi

Litteratursökningen har utförts via databaserna CINAHL och PsycINFO. CINAHL är en databas som innehåller vetenskapliga artiklar, abstrakt på engelska samt är specialiserad inom omvårdnadsforskning. Den innehåller dessutom tidskrifter som inte finns i databasen Medline. PsycINFO är en bred databas som bland annat täcker psykologisk forskning inom omvårdnad och innehåller vetenskapliga artiklar (Forsberg & Wengström, 2013). Valet av databaser grundades på de egenskaper som utmärktes i respektive databas.

En utförlig sökning av artiklar gjordes. Databassökningen inleddes med att identifiera relevanta sökord i MeSH ämnesord. Sökorden översattes från svenska till engelska utifrån det formulerade syftet. Därefter identifierades sökorden i respektive databas utifrån CINAHL Headings och PsycINFO Thesaurus och genom fritextsökning. Sökorden som användes i sökningarna var Coping, Coping Behavior, Nurses, Psychiatric Nurses, Public Health Service Nurses, School Nurses, Stress Occupational och Job Stress. Sökningen påbörjades genom att sökorden söktes var för sig i de olika databaserna. Sedan kombinerades sökorden med de booleska operatorerna OR och AND, för att få fram mer specifika och relevanta artiklar som kunde besvara studiens syfte (Forsberg & Wengström, 2013). Två fritextsökningar med sökordet Job Stress gjordes i databaserna CINAHL och PsycINFO.

I databasen CINAHL kombinerades sökorden Nurses AND Coping AND Stress Occupational, som resulterade i 168 artiklar. I den andra sökkombinationen användes sökorden Nurses AND Coping AND Job Stress och resulterade i 88 artiklar. I PsycINFO kombinerades sökorden Nurses OR Psychiatric Nurses OR Public Health Service Nurses OR School Nurses tillsammans med Coping Behavior AND Occupational Stress, det resulterade i 57 artiklar. Den andra sökkombinationen i PsycINFO bestod av sökorden Nurses OR Psychiatric Nurses OR Public Health Service Nurses OR School Nurses tillsammans med Coping Behavior AND Job Stress och resulterade i 27 artiklar. *(Se tabell 1 samt Bilaga 1 för mer beskrivning)*

Sökningarna i respektive databas begränsades till publiceringsår 2004-2014, vetenskapligt granskade artiklar (peer reviewed) och artiklar skrivna på engelska (Forsberg & Wengström, 2013).

En manuell sökning utfördes också med hjälp av referenslistor i de inkluderade artiklarna. Flera artiklar identifierades och lästes sedan i sin helhet. Slutligen identifierades en artikel som ansågs besvara studiens syfte (Kristensson, 2014).

Tabell 1. Översikt av sökord och sökkombinationer

Databaser	Sökkombinationer
CINAHL	Nurses AND Coping AND Stress Occupational
	Nurses AND Coping AND Job Stress
PsycINFO	Nurses OR Psychiatric Nurses OR Public Health Service Nurses OR School Nurses AND Coping Behavior AND Occupational Stress
	Nurses OR Psychiatric Nurses OR Public Health Service Nurses OR School Nurses AND Coping Behavior AND Job Stress

Urval

Inklusionskriterier för studien var artiklar som berörde coping, stress och sjuksköterskan. Exklusionskriterier var översiktsartiklar (review), dubbletter, artiklar med låg vetenskaplig kvalité och artiklar som inte besvarade studiens syfte.

Urvalet av datamaterial har skett i tre faser (Rosén, 2012). Första urvalet skedde genom en granskning av 340 titlar som resulterade i 33 artiklar. Därefter gjordes en genomgång av abstrakt i de 33 artiklarna. 26 artiklar motsvarade studiens syfte. Tredje urvalet bestod av författarna enskilt och gemensamt läste de resterande 26 artiklarna i sin helhet. Artiklar som inte besvarade studiens syfte exkluderades. Det var artiklar som undersökte sjuksköterskors arbetsgivare och dess hanteringsstrategier, artiklar som undersökte samband mellan coping, depression och ångest. Resterande artiklar undersökte sambandet mellan coping, posttraumatiskt stressyndrom, utbrändhet och utmattningssyndrom. Tio artiklar av de fyra sökningarna inkluderades i studien samt en artikel från den manuella sökningen.

Sedan kvalitetsgranskades de elva artiklar med hjälp av granskningsprotokoll för kvantitativ och kvalitativ ansats (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Artiklarnas vetenskapliga kvalité granskades utifrån dess styrkor och svagheter (se bilaga 2). Slutligen inkluderades totalt tio artiklar i studien, av både kvantitativ och kvalitativ ansats. En artikel exkluderade vid kvalitetsgranskningen på grund av låg vetenskaplig kvalité.

Etiska överväganden

De etiska överväganden i studien gjordes i urvalet av artiklar samt i redovisning av resultatet. Artiklar som inkluderades i studien hade ett tillstånd av etiskt kommitté. Allt relevant resultat redovisades, även det som gick emot forskarens egna åsikter. Redovisningen av resultatet har skett objektivt (Forsberg & Wengström, 2013).

Datanalys

Data analyserades med en innehållsanalys. Tillvägagångssättet i en innehållsanalys utmärks av att forskaren på ett strukturerat sätt och stegvis

grupperar data i syfte att identifiera mönster och teman (Forsberg & Wengström, 2013).

Analysprocessen har skett i flera olika steg. Det första steget bestod av att data lästes igenom ett flertal gånger av båda författarna, för att göra sig bekant med materialet och för att skapa en förståelse. I andra steget markerades och identifierades meningsbärande enheter utifrån syftet. Nästa steg i processen var kondensering samt kodning av de meningsbärande orden. En kod enligt Kristensson (2014) innebär en kort sammanfattning av ett stycke i texten. I steg fyra lästes alla koder igenom för att identifiera likheter och skillnader bland koderna. De koder som hörde samman bildade sedan olika kategorier med hjälp av färgkodning. Koderna kategoriserades utifrån det fokus som koden uttryckte. Slutligen utmärktes och identifierades tre olika kategorier. Kategori enligt Kristensson (2014) är en rubrik eller benämning som sammanfattar kodens innebörd. De tre olika identifierade kategorierna var problemfokuserade strategier, flykt och undvikande strategier och känslofokuserade strategier. Kategorierna blev resultatets huvudrubriker.

Författarna har vid dataanalysprocessen fått inspiration av Kristensson (2014), som beskriver att det inte alltid identifieras någon övergripande huvudkategori eller tema. Det bidrar till att dataanalysen avslutas, följande förekom också i studien.

Resultat

Resultatet av studien bygger totalt på tio artiklar, av både kvantitativ och kvalitativ ansats. Artiklarna undersökte sjuksköterskors hanteringsstrategier vid arbetsrelaterad stress. Studierna utfördes i Europa, Syd- och Nordamerika och Asien. Tre olika kategorier identifierades utifrån de olika artiklarna: problemfokuserade strategier, flykt och undvikande strategier och känslofokuserade strategier.

Användning av olika hanteringsstrategier bland sjuksköterskor har visat på ett positivt samband med stress. Sjuksköterskor som upplevde höga nivåer av stress var mer benägna att använda någon strategi för att hantera stress i arbetet (Tyson, Pongruengphant & Aggarwal, 2002). Vidare betonas också att olika strategier användes i kombination med varandra för att hantera arbetsrelaterad stress. (Laranjeira, 2011).

Problemfokuserade strategier

Problemfokuserade strategier var adaptiva strategier som innebär att hantera eller förändra de problem som förekommer i miljön eller i mötet med en person (Laranjeira, 2011). Det ingick bland annat att definiera mål, planera och söka alternativa lösningar (Tyson et al., 2002).

Problemlösning var en av de övergripande strategier som sjuksköterskor använde sig av för att hantera arbetsrelaterad stress, de ansåg att ta itu med problemet var det effektivaste sättet att hantera stress och gav en positiv effekt (Bianchi, 2004; Laranjeria, 2011; Tyson et al., 2002; Xianyu & Lambert, 2006). Sjuksköterskor som upplevde arbetsrelaterad stress till följd av hög arbetsbelastning använde fler problemlösningsstrategier. Medan de sjuksköterskor som rapporterade patientkrav som stresskälla, istället använde

socialt stöd som hanteringsstrategi. Problemlösning användes inte av sjuksköterskor i samband med patientarbete. Det förekom ett samspel mellan användning av problemlösning som strategi och sjuksköterskors upplevda arbetstillfredsställelse. Sjuksköterskor som upplevde en hög arbetstillfredsställelse hade lägre nivåer av stress och använde sig främst av problemlösning som hanteringsstrategi mot arbetsrelaterad stress. De sjuksköterskor som upplevde en låg arbetstillfredsställelse upplevde stress i högre utsträckning, användning av problemlösning som hanteringsstrategi förekom inte i lika stor utsträckning. Problemlösning som hanteringsstrategi minskade stress som var förknippad med brist på deltagande vid beslutsfattande och planering i arbetet hos sjuksköterskor (Tyson et al., 2002). Problemlösning togs till bland annat genom planering för att hålla situationen under kontroll (Laranjeria, 2011).

Strategier som sjuksköterskor använde inriktade sig på att lösa problemet, var att konfronteras med problemet och ansvarstagande, där sjuksköterskor accepterade situationen och deras ansvar i yrket (Bianchi, 2004; Laranjeira, 2011; Xianyu et al., 2006). Sjuksköterskor vidtog åtgärder för att aktivt försöka lösa situationen som orsakade stress, i syfte att förbättra situationen (Burgess, Irvine & Wallymahmed, 2010; Gomes, Custodio & Carolino, 2013; Jathanna, K. S. & Prabhu, 2012). Planering och reflektion över hur de borde agera i den stressfulla situationen eller att lägga upp en strategi för att lösa problemet, var ett sätt för sjuksköterskor att hantera stress (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Laranjeria, 2011; Qiao, Li & Hu, 2011). Andra sjuksköterskor anpassade sig och accepterade den stressfulla situationen (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Jathanna et al., 2012; Qiao et al., 2011). Hanteringsstrategierna planering och acceptans hade ett positivt samband med sjuksköterskans psykologiska välbefinnande. Sjuksköterskor som upplevde ett högre psykologisk välbefinnande använde sig av hanteringsstrategierna planering och acceptans vid arbetsrelaterad stress (Qiao et al., 2011).

De hanteringsstrategier som sjuksköterskor använde sig av vid arbetsrelaterad stress var baserade på deras personliga resurser (Bianchi, 2004). Positiv omvärdering var en av de hanteringsstrategier som användes frekvent av sjuksköterskor för att hantera stress i arbetet (Bianchi, 2004; Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Qiao et al., 2011; Xianyu et al., 2006). Gomes et al. (2013) beskriver i sin studie att sjuksköterskor använde positiv omvärdering i den mening att de försökte se den stressfulla situationen från ett positivt perspektiv eller försökte vända situationen till något bra. Jathanna et al. (2012) visade att 91 % utav sjuksköterskorna använde positiv omvärdering i olika utsträckningar, varav 40 % använde positiv omvärdering till stor del för att hantera stressfulla situationer i arbetet.

Självkontroll var en av de strategier som sjuksköterskor använde för att hantera stress i arbete (Bianchi, 2004; Laranjeira, 2011; Xianyu et al., 2006). Sjuksköterskor ansträngde sig för att styra sina känslor och handlingar i den stressfulla situationen (Laranjeira, 2011).

Flykt och undvikande strategier

Flykt och undvikande strategier innebar ett fysiskt eller psykiskt tillbakadragande, där individen hade en tendens att uppvisa det bland annat genom distraktion eller fantasi.

Sjuksköterskor använde sig av flykt och undvikande strategier för att hantera sina känslor i samband med stress som var förknippad med patientarbete, organisatorisk stress, arbetskonflikter och arbetsbelastning (Tyson et al., 2002). Distansering, undvikande och flykt var de minst använda hanteringsstrategierna hos sjuksköterskor i samband med arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor drog sig undan och försökte distansera sig från problemet (Bianchi, 2004; Jathanna et al., 2012; Laranjeira, 2011; Tyson et al., 2002; Xianyu et al., 2006). Användningen av distansering som strategi hade ett samband med sjuksköterskans relation till arbetsgruppen. Vid konflikter i arbetet använde sig sjuksköterskor av distansering för att hantera stress (Bianchi, 2004).

Shopping var också en strategi som användes av sjuksköterskor för att hantera stress, det var ett sätt för dem att fly från den stressfulla situationen som orsakas av arbetet (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011).

Andra strategier som sjuksköterskor använde sig av vid arbetsrelaterad stress var förnekelse. Sjuksköterskan förnekade den situationen genom att övertyga sig själv att den stressfulla situationen inte förekommer. En annan hanteringsstrategi som sjuksköterskor tog till var att ge upp försök att hantera stressfulla situationer, då de upplevde hopplöshet och brist på kontroll över den stressfulla situationen. (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Qiao et al., 2011). Det förekom ett negativt samband mellan sjuksköterskors psykologiska välbefinnande och användningen av hanteringsstrategierna ”förnekelse” och ”att ge upp försök” att hantera stress. Sjuksköterskor som upplevde ett lägre psykologisk välbefinnande använde sig av strategierna ”ge upp försök” att hantera stress och ”förnekelse” vid arbetsrelaterad stress (Qiao et al., 2011).

Substansanvändning i form av alkohol och droger användes också av sjuksköterskor för att komma ifrån den stressfulla situationen (Jathanna et al., 2012; Qiao et al., 2011). Självdistraktion användes av sjuksköterskor i försök att vända sig till andra aktiviteter för att distrahera sig ifrån de problem som orsakade stress (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Jathanna et al., 2012; Qiao et al., 2011).

Känslofokuserade strategier

Känslofokuserade strategier syftade på strategier som reglerade den känslomässiga reaktionen och effekten av problemet (Laranjeira, 2011).

Att söka stöd var en av de mest använda strategier bland sjuksköterskor och uppkom i form av socialt stöd, emotionellt och instrumentellt stöd. (Bianchi, 2004; Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Harris, 2013; Jathanna et al., 2012; Laranjeira, 2011; Lim et al., 2006; Qiao et al., 2011: Tyson et al., 2002; Xianyu et al., 2006). Socialt stöd var en av de vanligaste hanteringsstrategierna som sjuksköterskor använde sig av för att hantera arbetsrelaterad stress (Bianchi, 2004; 2013; Harris, 2013; Jathanna et al., 2012; Laranjeira, 2011; 2011: Tyson et al., 2002; Xianyu et al., 2006). Sjuksköterskor vände sig till

andra för att få råd och stöd. Socialt stöd användes av sjuksköterskor i samband med organisatorisk stress (Tyson et al., 2002). Jathanna et al. (2012) beskriver i sin studie att 85 % av de tillfrågade sjuksköterskorna använde sig utav socialt stöd, varav 30 % använde sig av socialt stöd i stor utsträckning. Användningen av socialt stöd hos sjuksköterskor berodde på arbetsvillkor och arbetsförhållanden de hade samt deras relation till arbetsgruppen (Bianchi, 2004). Socialt stöd som strategi minskade stress hos sjuksköterskor som var förknippad med brist på engagemang vid beslutsfattande och planering när det gäller arbetet (Tyson et al., 2002).

Sjuksköterskor använde sig dessutom av familjemedlemmar, livspartner och arbetskollegor för att få emotionellt stöd (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Jathanna et al., 2012; Lim et al., 2011; Qiao et al., 2011). De efterfrågade deras råd, synpunkter och feedback samt moraliskt stöd. Stöd från kollegor var en viktig faktor för att ta sig an olika stressrelaterade situationer i arbetet. Sjuksköterskor upplevde trygghet i att kunna vända sig till sina arbetskollegor och få stöd. Positiva relationer till arbetsgruppen ansågs av sjuksköterskor vara en viktig faktor för att hantera stress i arbetet (Lim et al., 2011). Sjuksköterskor ansåg att arbetskollegor var det bästa stödet för att prata ut eller ventilera sina känslor vid arbetsrelaterad stress, eftersom de förstod arbetsmiljön och kunde relatera till stressfulla situationer i vården (Harris, 2013).

Andra tillvägagångssätt för sjuksköterskor att hantera arbetsrelaterad stress var genom att vända sig till olika trossystem (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Harris, 2013; Jathanna et al., 2012; Lim et al., 2011; Qiao et al., 2011). De hanterade genom att exempelvis tro på tur, fatalistiskt tänkande, andlig tro och meditation. Vissa ansåg att det som hände från dag till dag endast berodde på tur medan andra ansåg att det var ödet. Religion spelade också en viktig roll i sjuksköterskors hantering av arbetsrelaterad stress, när de inte kunde få stöd från sin omgivning (Lim et al., 2011). Jathanna et al. (2012) beskriver i sin studie att den mest använda hanteringsstrategi hos sjuksköterskor var andlig tro. Det användes till 91 % av de tillfrågade sjuksköterskorna i olika utsträckningar. Vid stressande situationer i arbetet bad sjuksköterskor och läste religiösa skrifter för att hantera stress (Harris, 2013).

Humor var en känslofokuserad strategi som sjuksköterskor använde för att hantera stress (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Harris, 2013; Jathanna et al., 2012; Qiao et al., 2011). Det hjälpte dem att slappna av i samband med stress i arbetet. Sjuksköterskor ansåg även att de fick hjälp av humor för att avleda stressande tankar och det stressfulla i situationen. De upplevde att skämt och skratt på sätt och vis kunde vara terapeutiskt vid stress i arbetet. sjuksköterskor skrattade, pratade och skämtade sinsemellan och även med patienter för att avleda stress (Harris, 2013).

Ventilering var en strategi som togs till vid arbetsrelaterad stress, där sjuksköterskor verbalt uttryckte sina negativa känslor. Skuldbeläggning, där sjuksköterskan skuldbelägger sig själv för det stressfulla i situationen var en annan strategi som togs till för att hantera stress i arbetet. Strategierna skuldbeläggning och ventilering användes däremot inte i en stor utsträckning (Burgess et al., 2010; Gomes et al., 2013; Jathanna et al., 2012; Qiao et al., 2011).

Tröstätande i arbetet visade sig vara en strategi som sjuksköterskor använde för att hantera stress. I vissa fall togs följande strategi även till för att underlätta hunger, då sjuksköterskor inte hann ta ut någon rast under arbetstiden. På arbetsplatsen hade sjuksköterskor ett skåp fyllt med tilltugg, som de kunde använda (Lim et al., 2011).

Andra strategier som sjuksköterskor tog till för att ta sig an den upplevda stressen under arbetet var bland annat genom att ta korta raster, fikapauser och att använda olika avkopplingsaktiviteter. Utanför arbetet använde sig sjuksköterskor av olika aktiviteter för att hantera arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor använde sig utav musik, sömn och spavistelse för att slappna av och hantera den stress som de utsattes för (Lim et al., 2011). Andra aktiviteter var att läsa, träning (Qiao et al, 2011), matlagning med vänner, yoga, gå ut med vänner efter jobbet, spela spel och se på serier, som hjälpte vissa sjuksköterskor att stressa ned (Lim et al., 2011).

Resultatsammanfattning

Litteraturstudien visade att sjuksköterskor använde sig av olika strategier för att hantera stressframkallande situationer. Det framkom tre olika kategorier med inriktning på: problemfokuserade strategier, flykt och undvikande strategier och känslofokuserade strategier. De strategier som utmärktes i studien var problemlösning, positiv omvärdering, socialt stöd och religion. Följande strategier användes av sjuksköterskor i stor utsträckning för att hantera arbetsrelaterad stress. Resterande hanteringsstrategier användes i en rad olika utsträckningar av sjuksköterskor.

Diskussion

Metoddiskussion

Det valdes att göra en litteraturstudie, för att det ansågs vara en lämplig metod att använda när det gäller sammanställning av olika forskningsresultat som ska besvara en specifik fråga (Kristensson, 2014). Val av metod beror på studiens syfte och den aktuella frågeställningen (Rosén, 2012). Den valda metoden har givit författarna möjlighet att besvara studiens syfte. Litterturstudien innehåller artiklar av både kvantitativ och kvalitativ ansats, det ses enligt Forsberg och Wengström (2013) som en styrka.

Målet med de sökord som användes i studien var att de ska vara sensitiva och specifika. Kristensson (2014) beskriver att sensitivitet innebär att sökorden är så känsliga att de kan finna relevant forskning och så specifika att de kan utesluta irrelevant forskning. Sökningarna har genomförts med indexord och kombinerats med de booleska operatörerna OR och AND, det bidrar till att sökningen blir mer sensitiv och specifik (ibid). Dessutom fann författarna att indexorden täckte alla varianter av begreppet som kunde vara relevant för sökningen. Det valdes att ta till en fritextsökning med intention att identifiera artiklar som inte upptäcktes i tidigare sökningar. Författarna anser därför att sökorden är relevanta för studiens syfte.

De databaser som användes i studien var CINAHL och PsycINFO. Valet av databaserna grundades på dess egenskaper och specialitet inom omvårdnadsforskning (Forsberg & Wengström, 2013). I databasen Medline

gjordes ett flertal sökningar med liknande sökord som resulterade i noll träffar. Henricson (2012) betonar att sökning i flera databaser med fokus på omvårdnadsforskning kan bidra till att stärka studiens trovärdighet, då det ökar chansen att upptäcka fler relevanta artiklar. I databaserna finns inte alltid all relevant litteratur, därför valdes att genomföra en manuell sökning med hjälp av referenslistor för att identifiera ny litteratur (Kristensson, 2014). Manuella sökningen togs till för att identifiera ytterligare relevant litteratur och på grund av risken att inte ha tillräckligt med datamaterial. Referenslistorna i de tio inkluderade artiklarna lästes igenom och där identifierades en innehållsrik artikel som ansågs besvara studiens syfte. Artikeln låg utanför tidsbegränsningen, 2004 – 2014 som gjordes i databassökningarna. Författarna ansåg att resultatet av artikeln, som är från år 2002 fortfarande var relevant trots att den inte låg inom den valda tidsramen. Kristensson (2014) beskriver att valet av tidsramen kan tas ställning till utifrån studiens syfte.

De begränsningar som valdes i studien var artiklar publicerade år 2004 – 2014, för att få fram aktuell forskning inom det valda området. Artiklar skrivna på engelska, då författarna behärskar det engelska språket och vetenskapligt granskande (peer reviewed) artiklar. Det engelska språket är inte författarnas modersmål och därmed finns det en ökad risk för feltolkning vid analysprocessen som kan påverka resultatet. Vilket i sig är en etisk fråga och huruvida det kan ha påverkat analysprocessen (Kjellström, 2012).

Endast primärkällor inkluderades i studien, eftersom de är originalkällor. Översiktsartiklar exkluderades från studien, eftersom de är sekundärkällor och redan tolkade av andra forskare (Kristensson, 2014).

Axelsson (2012) ger förslag på tre olika granskningsprotokoll som kan användas vid litteraturstudier. Författarna valde ett av de rekommenderade granskningsprotokollen som hämtades från evidensbaserad omvårdnad (Willman et al., 2011). Granskningsprotokollen ansågs vara relevanta att använda i studien då nio artiklar var av kvantitativ ansats och två artiklar var av kvalitativ ansats. Artiklar med låg vetenskaplig kvalité exkluderades från studien, det kan påverka resultatets trovärdighet på ett positivt sätt (Kristensson, 2014). De tio inkluderade artiklarna hade varierande kvalitet. Endast en artikel exkluderades från studien vid kvalitetsgranskningen eftersom den hade låg vetenskaplig kvalité. Båda författarna granskade samtliga artiklar för att sedan göra en gemensam granskning, som beskrivs av Henricson (2012) stärka studiens pålitlighet. Författarna stötte däremot på ett hinder vid kvalitetsgranskningen där tre artiklar inte hade beskrivit ett tydligt etiskt godkännande i sin studie. Författarna valde därför att gå vidare och göra en granskning av respektive tidskrift där artiklarna är publicerade. Där lästes den allmänna informationen om tidskriften och krav för publicering av artiklar. I de respektive tidskrifterna fann författarna information som tydde på att de hade ett krav på etiskt godkännande för publicerade artiklar.

Risker med en innehållsanalys enligt Henricson & Billhult (2012) är att författaren kan använda sig av sina förutfattade meningar och förförståelse vid analysprocessen, som i sig kan bidra till feltolkningar. Författarna i studien har haft det i åtanke, där dataanalys och redovisning av resultatet har skett objektivt. Återigen finns det en etisk aspekt att ha i åtanke och huruvida

författarna har kunnat behålla objektiviteten. Dataanalysen har genomförts både individuellt och gemensamt av författarna. Ytterligare en faktor enligt Henricson (2012) som stärker analysen är grupphandledning, där deltagarna kan bidra till att säkra att analysen är grundad i data. Det bidrar till att stärka studiens trovärdighet och pålitlighet.

Artiklar både från Europa, Syd- och Nordamerika och Asien inkluderades i studien. Författarna valde ingen geografiskt begränsning för att få variation i resultatet, samt för att inte utesluta relevant forskning, Det kan påverka resultatets tillämpbarhet i Sverige och Svensk hälso- och sjukvård. Författarna hade däremot inte i avsikt att generalisera resultatet. Syftet var att beskriva sjuksköterskors hanteringsstrategier vid arbetsrelaterad stress och därmed få en ökad kunskap inom området. Fem av de inkluderade artiklarna ansågs däremot ha en likvärdig uppbyggnad på vården som Svensk hälso- och sjukvård och sjuksköterskeyrket.

Resultatdiskussion

Resultatet av studien visar att sjuksköterskors val av hanteringsstrategier påverkades av deras personliga resurser, arbetsvillkor, arbetsförhållanden, relationen till arbetsgruppen och den upplevda arbetstillfredsställelsen. Vidare påverkas valet även av sjuksköterskors personlighetsdrag och orsaken till stress. Det styrks av Ahmadi (2008) som beskriver att valet av strategier påverkas av olika faktorer, bland annat personliga drag och typ av stress. Monat och Lazarus (1991) beskriver även att valet av hanteringstrategi kan bero på förhållanden i situationen, de valmöjligheter som finns tillgängliga och individens personlighet. Sättet en individ reagerar, hanterar och påverkas av en situation är till viss del individuellt och livsstils betingat men också kulturellt och genetiskt betingat (Ringsberg, 2009). Individer har olika grunder att stå på, som psykiska, fysiska, materiella och sociala förutsättningar för att hantera stress (Assadi och Skansén 2001). Valet av hanteringsstrategier påverkas av flera olika inverkande faktorer, dels i miljön, den aktuella situationen men till största del av individuella faktorer.

Arbetsrelaterad stress är idag ett av Sveriges vanligaste psykosociala problem och därför är stresshanteringen en viktig del i återhämtningsprocessen. Det går ut på att bli medveten om de brister som förekommer i situationen och lära sig nya sätt att ta sig an problemet (Assadi & Skansén, 2001). I studien fram kom det att sjuksköterskor som upplever höga nivåer av stress visade på en högre benägenhet att använda någon strategi för att hantera stress i arbetet. det bekräftas också av Ahmadi (2008), som betonar att individer använde sig av olika hanteringsstrategier för att bekämpa stress.

Vidare betonas även att det förekommer en kombination i användningen av de olika hanteringsstrategierna hos sjuksköterskor. Ahmadi (2008) beskriver att individen använder sig av olika strategier samtidigt för att hantera stressfulla situationer, det också bekräftas av Monat och Lazarus (1991).

Problemfokuserade strategier

Problemfokuserade hanteringsstrategier ansågs av sjuksköterskor vara de mest effektiva strategier för att hantera stress och gav dessutom en positiv effekt. I samband med stress i arbetet utövade sjuksköterskor problemlösning som strategi vid stressfulla situationer för att kunna prioritera det viktiga. De hanterade arbetsrelaterad stress genom att ta tag i problemet. Sjuksköterskor som upplevde en hög arbetstillfredsställelsen använde sig av problemlösning som strategi vid arbetsrelaterad stress, medan sjuksköterskor som upplevde låg arbetstillfredsställelse använde sig av andra hanteringsstrategier. Meningsfullhet är en central komponent som bidrar till motivation för att lösa de problem som förekommer i en situation, som i sin tur leder till upplevelse av begriplighet och hanterbarhet av en situation (Näsman, 1998). Den höga arbetstillfredsställelsen kan enligt Antonovsky ses som en motivationskomponent som i sig är kopplat till upplevelse av meningsfullhet (Nilsson, 2002). Hög arbetsbelastning upplevdes som en utmaning och med hjälp av den upplevda arbetstillfredsställelsen, bidrog det till att sjuksköterskor var villiga att engagera sig och investera energi i situationen för att försöka lösa problemet som orsakar stress (Nilsson, 2002).

Lazarus och Folkman (1991) belyser att problemfokuserade strategier tenderar att dominera över andra hanteringsstrategier. Vidare betonas däremot att andra hanteringsstrategier så som känslofokuserade strategier är lika viktiga, speciellt i situationer där individen inte kan bemästra problemet. Erfarenhet av tidigare bemästrade stressfulla situationer bidrar till trygghet och kunskap. Det bidrar även till att underlätta stressupplevelsen i nyuppkomna stressfulla situationer (Arbetsmiljöverket, 2002b). Erfarenheter bidrar i sin tur till att upprätthålla en stark känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005).

Flykt och undvikande strategier

Sjuksköterskor använde sig av flykt och undvikande strategier i samband med patientarbete, organisatorisk stress, arbetsbelastning och arbetskonflikter. Arbetsmiljöverket (2002b) betonar vikten av bemötandet mellan arbetskollegor och att hur de bemöter och behandlar varandra som arbetskollegor har en stor roll för hur individen mår i arbetet.

Sjuksköterskor undvek en direkt konfrontation med problemet och försökte istället att distansera sig från den stressfulla situationen, genom att ta till olika flykt och undvikande strategier. Ahmadi (2008) beskriver även att individer tar till undvikande strategier, då de inte har kontroll i mötet med stressfulla situationer. Vidare beskriver Monat och Lazarus (1991) att strategier så som förnekelse i vissa fall kan vara lyckade samt uppskattade av individen vid stresshantering. Å andra sidan beskriver Ahmadi (2008) att aktiva hanteringsstrategier är ett bättre sätt att hantera stress. Monat och Lazarus (1991) menar att flykt och undvikandestrategier kan vara skadliga då de förhindrar individen från att ta till väsentliga åtgärder, samtidigt kan flykt och undvikande strategier vara hjälpfulla för att upprätthålla en känsla av välbefinnande. I en studie gjord av Umann, Marques da Silva, Ticona Benavente och de Azevedo Guido (2014) framkom det att undvikande strategier bidrog till att öka stress intensiteten hos sjuksköterskor. Personer med låg känsla av sammanhang, har sämre förmåga att hantera stress (Antonovsky, 2005). Valet av hanteringsstrategier beror på den aktuella

situationen. Det kan påverkas av den mängd inflytande och kontroll sjuksköterskan har i mötet med den stressfulla situationen och i arbetet. Flykt och undvikande strategier kan upplevas som en tillfällig lösning av problemet. Det kan däremot vara aktuellt och värdefullt i situationer där sjuksköterskan saknar kontroll i mötet med den stressfulla situationen. Sjuksköterskor ska däremot sträva efter att hitta en långskitig lösning till de problem som orsakar stress i arbetet. Problemfokuserade hanteringsstrategier upplevs därmed som ett effektivare sätt att hantera arbetsrelaterad stress.

Känslofokuserade strategier

Känslofokuserade strategier är sådana strategier som inte ändrar innebörden av händelsen, istället hjälper individen att tillfälligt avvärja tankar och känslor från händelsen (Lazarus & Folkman, 1984). Socialt stöd på arbetet bland sjuksköterskor hade en stor betydelse för att hantera arbetsrelaterad stress. Dessutom ansåg sjuksköterskor att stöd av kollegor var en viktig faktor för att hantera stress och bidrog till upplevelse av trygghet. Det bekräftas också av Arbetsmiljöverket (2002b), att sociala kontakter har betydelse för den anställdes välmående i arbetet. Vidare betonas även att socialt stöd kan te sig i fyra olika former; instrumentellt stöd, informativt stöd, värderande stöd och känslomässigt stöd. Det instrumentella stödet går ut på att avbryta korta stunder vid hög arbetsbelastning, exempelvis genom att få in extra personal för att ge den anställda möjligheten till återhämtning. Informativt stöd sker genom att skapa en dialog där erfarenhetsutbyte sker mellan arbetskollegor för att diskutera olika situationer i arbetet. Det värderande stödet behandlar möjligheten till personlig utveckling genom att den anställda får feedback. Det känslomässiga stödet betonar vikten av att vara lyhörd och ge utrymme för känslor (ibid). I studien framkom det att sjuksköterskor använde sig främst av det känslomässiga, informativa och det värderande stödet för att hantera arbetsrelaterad stress.

Genom stöd kan individens grundläggande behov tillgodoses, genom att individen upplever trygghet, närhet, tillhörighet och kontakt (Arbetsmiljöverket, 2002b). Ett högt värde av socialt stöd bidrar också till ökad upplevelse av hälsa och välbefinnande (Nilsson, 2002). Vidare betonas även att genom ett fungerande stödsystem i verksamheten, bidrar det till att minimera eller undvika konflikter på arbetsplatsen (Arbetsmiljöverket, 2002b). Sjuksköterskor ansåg även att stöd utanför arbetet var en viktig strategi för att hantera stress, det upplevdes också som värdefullt. Socialt stöd ansågs av Antonovsky vara en resurs som bidrog till upplevelse av hanterbarhet vid stressfulla situationer (Nilsson, 2002). Denna strategi tog sjuksköterskor till med hjälp av arbetskollegor, vänner, partner och familj för att hantera stress. Glädje i arbetet har en stor betydelse för individen och kan bidra till upplevelse av meningsfullhet (Nilsson, 2002).

Sjuksköterskor använde sig av religion som strategi vid arbetsrelaterad stress. De bad och läste religiösa skrifter för att handskas med stress. Ahmadi (2008) beskriver att religion är ett sätt hos individen för att mentalt bemöta stressfulla situationer. Religion används bland annat i sökande efter tröst, helighet och meningsfullhet. Vidare beskrivs det att bönen uppfattades som en större hjälp av kvinnor än män. Andelen deltagare i de inkluderade studierna var till största del kvinnor. Tre av de tio inkluderade studierna hade endast kvinnliga

deltagare. Ur ett genusperspektiv hade författarna en önskan om en jämnare fördelning mellan kvinnliga och manliga deltagare i de olika studierna. Resultat kan ha sett annorlunda ut, med tanke på att kvinnors och mäns val av hanteringsstrategier kan skilja sig åt. Det är en faktor som inte kunde påverkas, då sjuksköterskeyrket är ett kvinnodominerat yrke.

Religion utmärkts som hanteringsstrategi hos sjuksköterskor i studier som utfördes i USA, Indien, Singapore, Kina, Portugal och England. Resultatet kan ha setts annorlunda ut om artiklar endast från västvärlden hade inkluderats i studien. Kultur och religion utövas i mindre utsträckning i västvärlden till skillnad från andra delar av världen där kultur och religion utövas i en större omfattning.

Sjuksköterskor använde sig av övriga strategier för att ta sig an stress relaterad till arbetet. De tog korta pauser under arbetet och tog till aktiviteter av olika slag för att hantera stressfulla situationer. Sömn och fysisk aktivitet är andra hanteringsstrategier som användes. Sömn ses enligt Arbetsmiljöverket (2002b) som en viktig källa till återhämtning vid arbetsrelaterad stress. Vidare nämns även att fysisk aktivitet underlättar fysiska och psykiska anspänningar vid stress (ibid).

Ingen av ovan nämnda hanteringsstrategier bör betraktas som potentiellt bättre eller sämre än någon annan. Bedömningen bör ske i sammanhanget då strategin används (Monat & Lazarus, 1991). Lazarus och Folkman (1991) beskriver att när användingen av en strategi förekommer till en extrem nivå, medför det att metoden förlorar dess värde som hanteringsstrategi. Känsla av sammanhang bidrar till tro på den egna förmågan och ett bättre psykiskt välbefinnande (Antonovsky, 2005).

Slutsats

Stress har de senaste åren blivit ett större problem i sjuksköterskans profession. I arbetet kan sjuksköterskor utsättas för höga nivåer av stress. Stresshanteringen spelar därför en viktig roll i sammanhanget. Baserat på de fynd som framkom i studien, visar det att sjuksköterskor använde sig av olika hanteringsstrategier med inriktning på: problemfokuserade strategier, flykt och undvikande strategier och känslofokuserade strategier. Valet av hanteringsstrategier är individuellt och beror på olika inverkande faktorer i situationen. Sjuksköterskor använde sig av en mängd olika hanteringsstrategier samtidigt. Att använda olika strategier inriktade på att lösa problemet, söka stöd, positiv omvärdering och religion var de effektivaste sätt för sjuksköterskor att hantera eller bemästra arbetsrelaterad stress.

Kliniska implikationer

Resultatet av studien kan vara användbart och bidrar till ökad förståelse och kunskap för hanteringsstrategier och dess användning hos sjuksköterskor vid arbetsrelaterad stress.

Studien kan även bidra till förändringar för att utveckla en tillfredställande arbetsmiljö för sjuksköterskor. Arbetsgivarens ansvar betonas enligt

arbetsmiljöverkets föreskrifter att undersöka arbetsförhållanden, bedöma risker, vidta åtgärder och skapa goda arbetsförhållanden inom verksamheten. Det är även viktigt att den anställda ges möjlighet till handlingsutrymme och återhämtning för att undvika arbetsrealterad stress och förebygga ohälsa (Arbetsmiljöverket, 2002 b). Detta kan bidra till att förebygga stressrelaterade sjukdomar och sjuskrivningar. Företagshälsovården har också en viktig roll i detta sammanhang när verksamhetens egen kompetens inte är tillräckligt för att lösa problemet. De bidra till att främja hälsa och förebygga ohälsa genom att informera om olika faktorer som påverkar den anställdas hälsa och säkerhet i arbetet. Samt att informera om aktuella arbetsmiljörisker och olika förebyggande åtgärder (ibid).

Studiens resultat leder till en ny kunskap som kan bidra till olika förbättringar inom arbetsplatsen. Kunskap inom området kan leda till att minska sjukskrivningar, öka den psykiska hälsan bland sjuksköterskor och öka patientsäkerheten. Det kan även leda till kostnadseffektivitet om sjuksköterskor får stöd i sitt arbete att lära sig kartlägga alternativa sätt att hantera stress. Det kan medföra att långtidssjukskrivningar och stressrelaterade sjukdomar minskar. Ett gott samarbete kan också minska stress på arbetsplatsen.

Ytterligare forskning

Ytterligare forskning inom området i Sverige med inriktning på Svensk hälso- och sjukvård skulle vara intressant. Dels för att se om det förekommer skillnader i valet av hanteringsstrategier när det gäller kulturella aspekter, men även när det gäller skillnader i uppbyggnaden av vården.

Fortsättningsvis skulle det även vara av intresse att undersöka förekomsten av skillnader i användningen av olika hanteringsstrategier mellan kvinnor och män. Det skulle kunna bidra till en ökad förståelse för kvinnors respektive mäns val av hanteringsstrategier och påvisa om det förekommer någon skillnad.

Referenser

Inkludera artiklar i studien*

Ahmadi, F. (2008). *Kultur och hälsa*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Arbetsmiljöverket. (2002a). *Förebygga arbetsrelaterad stress*. Hämtad 19 december, 2014, från Arbetsmiljöverket, http://www.av.se/teman/stress/forebygg/

Arbetsmiljöverket. (2002b). *Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress*. Hämtad 19 december, 2014, från Arbetsmiljöverket, http://www.av.se/dokument/publikationer/bocker/h351.pdf

Assadi, A., & Skansén, J. (2000). *Stresshandboken: lär dig förstå och hantera din stress.* Lund: Studentlitteratur.

Axelsson, Å. (2012). Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (2 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

*Bianchi, E.R.F. (2004). Stress and coping among cardiovascular nurses: a survey in Brazil. *Mental Health Nursing, 25*, 737-745. doi:10.1080/01612840490486918

*Burgess, L., Irvine, F., & Wallymahmed, A. (2010). Personality, stress and coping in intensive care nurses: A descriptive exploratory study. *Nursing in Critical Care*, *15*(3), 129-140. doi:10.1111/j.1478-5153.2009.00384.x

Ekman, R. & Arnetz, B. (Red). (2005). *Stress: Individen, samhället, organisationen, molekylerna.* Stockholm: Liber.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (3. uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.

*Gomes, S. S., Custodio, M. C., & Carolino, E. A. (2013). Psycho-social risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. *RevistaLatino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, *21*(6), 1282-1289. doi:10.1590/0104-1169.2742.2365

*Harris, L. M. (2013). Caring and Coping. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, *15*(8), 446-454. doi: 10.1097/NJH.0b013e3182a0de78

Henricson, M. (2012). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 471-458). Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 129-137). Lund: Studentlitteratur.

*Jathanna, R., K.S, L., & Prabhu, S. (2012). Occupational stress and coping among Nurses in a Super Specialty Hospital. *Journal of Health Management, 14*(4), 467-479. doi:10.1177/097263412468977

Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.70-92). Lund: Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso och vårdvetenskap*. (1. uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

*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*(11-12), 1755-1762. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03948.x

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1991). The concept of coping. I A. Monat & R.S. Lazarus (Red.), *Stress and coping: an anthology* (s.189-206). New York: Columbia Univ.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

*Lee, J. L. (2003). Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *International Journal of Nursing Practice, 9*(2), 86-91. doi:10.1046/j.1322-7114.2003.00413.x

*Lim, J., Hepworth, J., & Bogossian, F. (2011). A qualitative analysis of stress, uplifts and coping in the personal and professional lives of Singaporean nurses. *Journal of Advanced Nursing, 67*(5), 1022-1033. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05572.x

Lindström, B. (1998). Antonovsky och salutogenesen i den postmoderna folkhälsovetenskapen. I T. Kumlin (Red.), *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*. (s. 15-20) Stockholm: Forskningsrådsnämnden (FRN).

Monat, A., & Lazarus, R.S. (1991). Stress and coping- some current issues and controversies. I A. Monat & R.S. Lazarus (Red.), *Stress and coping: an anthology*. (s. 1-15) New York: Columbia Univ. Press

Nilsson, B. (2002). *Vad betyder känsla av sammanhang i våra liv?: aspekter på stabilitet, kön, hälsa och psykosociala faktorer*. Umeå : Umeå universitet, 2002.

Näsman, E. (1998). Känsla av sammanhang i familjeperspektiv. I T. Kumlin (Red.), *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*. (s. 21-34) Stockholm: Forskningsrådsnämnden (FRN).

*Qiao, G., Li, S., & Hu, J. (2011). Stress, coping, and psychological well-being among new graduate nurses in China. *Home Health Care Management & Practice, 23*(6), 398-403. doi:10.1177/1084822311405828

Ringsberg, C. K. (2009). Livsstil och hälsa. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (s. 264-292). Lund: Studentlitteratur.

Rosén, M. (2012). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 429-443). Lund: Studentlitteratur.

Rydén, O., & Stenström, U. (2008). *Hälsopsykologi: psykologiska aspekter på hälsa och sjukdom*. (3. uppl.) Stockholm: Bonnier Utbildning.

Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapporten 2009*. Hämtad 19 december 2014, från Socialstyrelsen, http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12982/folkhalsorapport-2009.pdf

*Tyson, P-D., Pongruengphant, R., & Aggarwal, B. (2002). Coping with organizational stress among hospital nurses in Southern Ontario. *International Journal of Nursing Studies, 39, 453-459.* Hämtad från CINHAL med full text

Umann, J., Marques da Silva, R., Ticona Benavente, S. B., & de Azevedo Guido, L. (2014). The impact of coping strategies on the intensity of stress on hemato-oncology nurses. *Revista Gaucha De Enfermagem*, *35*(3), 103-110. doi:10.1590/1983-1447.2014.03.44642

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

*Xianyu, Y., & Lambert, V. A. (2006). Investigation of the relationships among workplace stressors, ways of coping, and the mental health of Chinese head nurses. *Nursing & Health Sciences*, *8*(3), 147-155. doi:10.1111/j.1442-2018.2006.00281.x

Bilaga 1: Sökmatris

	Sökning i CINAHL – 2015-02-02 kl 13:47	**Antal träffar**	**Urval 1**	**Urval 2**	**Urval 3**	**Inkluderade artiklar**
1	(MH ”Nurses”)	165,053				
2	(MH ”Coping”)	22,668				
3	(MH ”Stress Occupational”)	15,002				
4	1 AND 2 AND 3	446				
5	Begränsningar: Peer Reviewed 2004-2014 English Language	168	22	18	5	5
	Sökning i CINAHL – 2015-02-02 kl 14:11					
1	(MH ”Nurses”)	165,053				
2	(MH ”Coping”)	22,668				
3	Job Stress	5394				
4	1 AND 2 AND 3	172				
5	Begränsningar: Peer Reviewed 2004-2014 English Language	88	(10)			
	Sökning i PsycINFO – 2015-02-02 kl 14:24					
1	DE “Nurses” OR DE “Psychiatric Nurses” OR DE “Public Health Service Nurses” OR DE	23,238				

	“School Nurses”					
2	DE “Coping Behavior”	38,838				
3	DE “Occupational Stress”	16,465				
4	1 AND 2 AND 3	205				
5	Begränsningar: Peer Reviewed 2004-2014 English Language	57	11(2)	8	5	4
	Sökning i PsycINFO – 2015-02-02 kl 14:31					
1	DE “Nurses” OR DE “Psychiatric Nurses” OR DE “Public Health Service Nurses” OR DE “School Nurses”	23,238				
2	DE “Coping Behavior”	38,838				
3	Job Stress	14,247				
4	1 AND 2 AND 3	91				
5	Begränsningar: Peer Reviewed 2004-2014 English Language	27	(6)			
	Antal artiklar	**340**	**33**	**26**	**10**	**9**

(X) = Antal upprepade artiklar (dubbletter)

Bilaga 2: Artikelmatris

Författare Artikelns titel, tidskrift, **Land**	**Syfte**	**Metod och ev. design**	**Värdering**	**Resultat**
Författare: Bianchi, E.R.F. (2004) **Titel:** Stress and coping among cardiovascular nurses: a survey in Brazil **Tidskrift:** Mental Health Nursing **Land:** Brasilien	Syftet var att beskriva kardiovaskulära sjuksköterskors sätt att hantera stress och identifiera källor till stress i vårdmiljön. **Frågeställningar:** - Vilka stressorer möter kardiovaskulärar sjuksköterskor i deras arbete? - Hur hanterar sjuksköterskor dessa stressorer?	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande och korrelations design. **Urvalsförfarande**: Icke slumpmässigt urval. **Urval:** 76 sjuksköterskor tillfrågades, externt bortfall med ca 23 % 58 kardiovaskulära sjuksköterskor från ett sjukhus. Ålder 31-40 år. 91 % av deltagarna var kvinnor. Arbetserfarenhet 0-24 år. **Datainsamlingsmetod:** Strukturerat frågeformulär **Analysmetod**: Data analyserades med beskrivande statistik samt statistiska korrelations beräkningar. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Hög vetenskaplig kvalité + Tydlig beskrivning av deltagare + Tydliga statistiska tabeller + Svarsfrekvens på ca 77 % + Tydlig beskrivet syfte - Icke slumpmässigt urval	De strategier som sjuksköterskor använde sig av för att hantera stress var: konfrontativa strategier, distansering och självkontrollerande strategier. Sjuksköterskor använde sig även av ansvarstagande, söka stöd, flykt och undvikande, planerad problem lösning och positiv omvärdering.

Författare **Artikelns titel, tidskrift,** **Land**	**Syfte**	**Metod och ev. design**	**Värdering**	**Resultat**
Författare: Burgess, L., Irvine, F., & Wallymahmed, A. (2010). **Titel:** Personality, stress and coping in intensive care nurses: A descriptive exploratory study. **Tidskrift:** Nursing In Critical Care **Land**: England	Syftet var att undersöka relationen mellan personlighetsdrag, upplevelsen av arbetsrelaterad stress och coping bland intensivvårdsavdelnings (IVA) sjuksköterskor.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande och förklarande design. **Urvalsförfarandet:** Icke slumpmässigt urval. **Urval:** 83 sjuksköterskor från ett sjukhus tillfrågades att delta i studien, 46 sjuksköterskor svarade på frågeformuläret. Medelåldern var 37,9 år 36 kvinnor och tio män. **Datainsamlingsmetod:** Strukturerat frågeformulär. **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik samt statistiska beräkningar. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Medel vetenskaplig kvalité + Pilotstudie utförd innan påbörjad studie. + Tydlig beskrivning av deltagare -Bortfall på 37 deltagare -Icke slumpmässigt urval	De använda strategierna i denna studie för sjuksköterskor var aktiv coping, planering, positiv omvärdering och acceptans. Användning av emotionellt stöd, användning av instrumentellt stöd, humor, religion, ventilering och skuldbeläggning var strategier som sjuksköterskor använde sig av för att hantera stress. Resterande strategier som användes var självdisration, substans användning, förnekelse och att ge upp försök att hantera stress.

Författare Artikelns titel, tidskrift, **Land**	**Syfte**	**Metod och ev. design**	**Värdering**	**Resultat**
Författare: Gomes, S. S., Custodio, M. C., &Carolino, E. A. (2013). **Titel:** Psycho-social risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. **Tidskrift:** Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE) **Land:** Portugal	Syftet var att identifiera källor till stress och copingstrategier hos sjuksköterskor som arbetar inom onkologi för huvud och halskirurgi.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande och förklarande design. **Urvalsförfarande:** Strategiskt urval. **Inklusionskriterier:** -Sjuksköterskor som är delaktiga i vårdandet av patienten -Som inte har provanställning -Sjuksköterskor som frivilligt deltog i studien. **Urval:** 96 sjuksköterskor från tre olika centrala sjukhus i Portugal. 79 kvinnor och 17 män deltog i studien. Ålder 22-53 år. 78 % av deltagarna var specialistutbildade inom onkologi. Arbetserfarenhet 5-31 år **Datainsamlingsmetod:** Strukturerat frågeformulär. **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik och statistiska beräkningar. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Medel vetenskaplig kvalité + Tydlig beskrivning av deltagare + Tydlig beskrivet urvalsförfarande -Bortfall av deltagare samt bortfallsanalys framgår inte	De strategier som användes av sjuksköterskor för att hantera stress i arbete var aktiv coping, planering, positiv omvärdering, acceptans, humor, stöd i religion, emotionellt stöd och instrumentellt stöd. Självdistraktion, förnekelse, ventilering, substans användning, skuldbeläggning och att ge upp försök att hantera stress var andra strategier som sjuksköterskor använde.

Författare Artikelns titel, tidskrift,Land	Syfte	Metod och ev. design	Värdering	Resultat
Författare: Harris, L. M. (2013). **Titel:** Caring and Coping. **Tidskrift:** Journal Of Hospice & Palliative Nursing **Land:** South Carolina, USA	Syftet var att utöka kunskapen om copingprocesser hos hospicesjuksköterskor. **Frågeställningar:** -Vilka copingstrategier anser hospicesjuksköterskor är mest effektiva mot stress på arbetsplatsen? - Vilken tillgång och tillräcklighet från organisationsbaserade copingresurser finns för denna grupp?	**Metod och design:** En kvalitativ studie med förklarande design. **Urvalsförfarande:** Strategiskt urval. **Inklusionskriterier:** - Anställd som legitimerad sjuksköterska eller licensieras när vårdare -Heltids anställning -Jobbat i minst 1 år vid ett aktuellt hospicebyrå. **Urval:** 19 sjuksköterskor från 5 olika hospicebyrå. Ålder 25-54 år. 18 kvinnor och 1 man. De flesta hade mer än tio års erfarenhet. **Datainsamlingsmetod:** 4 fokusgrupper med intervjuguide och ostrukturerade frågor. **Analysmetod:** Data analyserades med innehållsanalys. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Medel vetenskaplig kvalité. + Välbeskriven dataanalys + Tydlig beskrivning av deltagare + Tydligt beskrivet resultat + Tydlig beskrivet syfte -Bortfalls analys framgår inte	Tre huvudteman identifierades hos sjuksköterskor för att hantera stress i arbetet: socialt stöd, humor och tro/meditation.

Författare Artikelns titel, tidskrift, Land	Syfte	Metod och ev. design	Värdering	Resultat
Författare: Jathanna, R., K.S, L., & Prabhu, S. (2012). **Titel:** Occupational stress and coping among Nurses in a Super Specialty Hospital. **Tidskrift:** Journal of Health Management **Land:** Indien	Syftet var att undersöka stress och copingförmåga hos sjuksköterskor som arbetar i olika enheter, i ett specialistsjukhus i Kerala, Indien.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande design. **Urvalsförfarande:** Icke slumpmässigt urval. **Exklusionskriterier:** Sjuksköterskor som hade mindre än 6 månaders erfarenhet exkluderades från studien. **Urval:** 339 sjuksköterskor tillfrågades, bortfall på tio stycken. 329 sjuksköterskor deltog i studien från ett sjukhus. Ålder 20-31 år +, 88 män och 241 kvinnor. Arbetserfarenhet mellan 6 månader upp till 4 år. **Datainsamlingsmetod:** strukturerat frågeformulär **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Hög vetenskaplig kvalité. + Tydlig beskrivning av deltagare + tydlig beskrivning av urvalsförfarande + Litet bortfall - Inga inklusionskriterier framgår - Icke slumpmässigt urval	De strategierna som användes för att hanterar stress i arbete hos sjuksköterskor var aktiv coping, självdistraktion, substansanvändning, socialt stöd, undvikande och skuldbeläggning. Andra strategier som sjuksköterskor använde sig av var humor, acceptans, emotionellt stöd, ventilering, andliga strategier och positiv omvärdering. De mest använda strategierna var andliga strategier och positiv omvärdering. De minst använda strategierna var substansanvändning och undvikande.

Författare Artikelns titel, tidskrift,Land	Syfte	Metod och ev. design	Värdering	Resultat
Författare: Laranjeira, C. A. (2012). **Titel:** The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. **Tidskrift:** Journal Of Clinical Nursing. **Land:** Portugal	Syftet var att klargöra sambandet mellan upplevd stress i arbetet och de typer av copingstrategier som används av portugisiska sjuksköterskor.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande korrelationsdesign. **Urvalsförfarande:** Icke slumpmässigt urval. **Inklusionskriterier:** Sjuksköterskor som har jobbat inom medicinska och kirurgiska avdelning i minst ett år. **Urval:** 140 sjuksköterskor tillfrågades, externt bortfall 38 st. 102 sjuksköterskor deltog i studien från 3 olika sjukhus. Ålder 23-52 år, 20 män och 82 kvinnor. 1-25 års arbetserfarenhet. **Datainsamlingsmetod:** strukturerat frågeformulär **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik och statistiska korrelationsberäkningar. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Hög vetenskaplig kvalité. + Tydlig beskrivning av deltagare + Tydlig beskrivning av urvalsförfarande. + Svarsfrekvens på ca 73 % -Externt bortfall av deltagare - Icke slumpmässigt urval	De mest använda strategierna hos sjuksköterskor för att hantera stress i denna studie var självkontroll, problemlösning och att söka socialt stöd. Problemlösning togs till genom planering för att hålla situationen under kontroll. De minst använda strategierna för att hantera stress var distansering, flykt och undvikande.

Författare Artikelns titel, tidskrift, Land	**Syfte**	**Metod och ev. design**	**Värdering**	**Resultat**
Författare: Lim, J., Hepworth, J., & Bogossian, F. (2011). **Titel:** A qualitative analysis of stress, uplifts and coping in the personal and professional lives of Singaporean nurses. **Tidskrift**: Journal of Advanced Nursing **Land:** Singapore	Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av daglig stress och sättet att hantera stress.	**Metod och design:** En kvalitativ studie med beskrivande design. **Urvalsförfarande:** Snöbollsurval. **Urval:** 23 sjuksköterskor deltog i första intervjun och 21 sjuksköterskor deltog i den andra intervjun. Ett bortfall på två deltagare. Alla deltagare var kvinnor, ålder 22-55 år. **Datainsamlingsmetod**: semi-strukturerade intervjuer **Analysmetod:** Data analyserades med tematisk analys. Etiskt godkännande	Bedömning: Medel vetenskaplig kvalité. + Tydlig beskrivning av deltagare + Datamättnad + Litet bortfall + Tydligt beskrivet resultat -Endast kvinnliga deltagare	Tre olika huvudteman identifierades hos sjuksköterskor för att hantera stress: att ta ”timeout”, söka emotionellt stöd och att använda olika trossystem.

Författare Artikelns titel, tidskrift, **Land**	**Syfte**	**Metod och ev. design**	**Värdering**	**Resultat**
Författare: Qiao, G., Li, S., & Hu, J. (2011). **Titel:** Stress, coping, and psychological well-being among new graduate nurses in China. **Tidskrift:** Home Health Care Management & Practice. **Land:** Kina	Syftet var att undersöka sambanden mellan demografiska egenskaper, källor till stress, copingstrategier, och psykiskt välbefinnande hos nyexaminerade sjuksköterskor.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande, tvärsnitts- och korrelationsdesign. **Urvalsförfarande:** Icke slumpmässigt urval. **Inklusionskriterier:** Sjuksköterskor som arbetade det första året efter examen, bjöds att delta i studien. **Urval:** 96 sjuksköterskor från 4 olika sjukhus. Ålder 20-26 år. Alla deltagare var kvinnor. **Datainsamlingsmetod:** Strukturerat frågeformulär **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik och statistiska korrelations beräkningar. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Medel vetenskaplig kvalité. + Tydlig beskrivning av deltagare + Power analys + Svarsfrekvens på ca 73 % -Bortfallsanalys framgår inte - Endast kvinnliga deltagare	Sjuksköterskor använde sig av aktiv coping, planering, positiv omvärdering, acceptans och humor för att hantera stress i arbetet. Stöd i religion, emotionellt stöd, instrumentellt stöd, självdistraktion och förnekelse var andra strategier som användes. De resterande strategierna var ventilering, substansanvändning, skuldbeläggning och att ge upp försök att hantera stress. De mest använda strategierna hos sjuksköterskor i denna studie var planering, acceptans och positiv omvärdering.

Författare Artikelns titel, tidskrift,Land	Syfte	Metod och ev. design	Värdering	Resultat
Författare: Tyson, P-D., Pongruengphant, R., & Aggarwal, B. (2002). **Titel:** Coping with organizational stress among hospital nurses in Southern Ontario. **Tidskrift:** International journal of Nursing Studies **Land:** Kanada	Syftet var att undersöka hur sjuksköterskor hanterar stress och vilka strategier som var effektiva mot arbetsrelaterad stress.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande design. **Urvalsförfarande:** Icke slumpmässigt urval. **Urval:** 200 sjuksköterskor tillfrågades och 107 deltog i studien från två olika sjukhus i Southern Ontario, Kanada. Deltagarna var endast kvinnor. Medelåldern på deltagarna var 32,5 år **Datainsamlingsmetod:** Strukturerat frågeformulär **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Medel vetenskaplig kvalité. + Tydlig beskrivning av deltagare + Tydligt beskrivet resultat -Icke slumpmässigt urval -Endast kvinnliga deltagare -Externt bortfall på ca 46 %	De strategier som sjuksköterskor använde sig av för att hantera stress var problemlösning, socialt stöd och undvikande strategier. Den mest använda strategin var problemlösning.

Författare Artikelns titel, tidskrift, **Land**	**Syfte**	**Metod och ev. design**	**Värdering**	**Resultat**
Författare: Xianyu, Y., & Lambert, V. A. (2006). **Titel:** Investigation of the relationships among workplace stressors, ways of coping, and the mental health of Chinese head nurses. **Tidskrift:** Nursing & Health Sciences **Land:** Kina	Syftet var att undersöka stressorer på arbetsplatsen, sätt att hantera stress, och nivåerna av psykisk hälsa hos kinesiska ledningssjuksköterskor, samt att identifiera sambanden mellan de olika faktorerna.	**Metod och design:** En kvantitativ studie med beskrivande design. **Urvalsförfarande:** Icke slumpmässigt urval. **Urval:** 97 sjuksköterskor tillfrågades, bortfall fem stycken. 92 sjuksköterskor, två olika sjukhus. Ålder 23-54 år, en man och 91 kvinnor. **Datainsamlingsmetod:** strukturerat frågeformulär **Analysmetod:** Data analyserades med beskrivande statistik. Etiskt godkännande	**Bedömning:** Hög vetenskaplig kvalité. + Tydlig beskrivning av deltagare + Svarsfrekvens på ca 95 % + Tydligt beskrivet resultat -Icke slumpmässigt urval	De mest använda strategierna hos sjuksköterskor för att hantera stress var positiv omvärdering, planerad problemlösning och självkontroll. Resterande hanteringsstrategierna som användes var konfronterande strategier, distansering, söka socialt stöd, ansvartagande, flykt och undvikande.