



Institutionen för hälsovetenskaper  
Sjuksköterskeprogrammet 120 p  
SJC810 Fördjupningsarbete i omvårdnad  
(41-60), 10 poäng

## Sjuksköterskors hantering av stressfyllda situationer i arbetet

Datum: 2007 06 04  
Författare: Cecilia Jönsson  
Ulrika Kempe

Handledare: Suzanna Hägglöf  
Examinator: Lars Axelsson

# Sjuksköterskors hantering av stressfyllda situationer i arbetet

Författare: Cecilia Jönsson, Ulrika Kempe

Handledare: Suzanna Hägglöf

Litteraturstudie

Datum 2007-06-04

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Majoriteten av sjuksköterskor upplever uttalad arbetsrelaterad stress, vilket kan leda till att omvårdnaden av patienter blir sämre. Stressen kan hanteras med copingstrategier (problemhantering). **Syfte:** Att belysa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress.

**Metod:** Studien har genomförts som en litteraturstudie med systematisk sammanfattning av vetenskapliga artiklar.

**Resultat:** Copingstrategier kan delas in i sex kategorier: Medveten problemlösning, långsiktiga strategier, passiva strategier, fritidsstrategier, socialt stöd och mentala strategier.

**Slutsats:** Genom att sjuksköterskor blir uppmärksamma på olika copingstrategier för att hantera den arbetsrelaterade stressen, kan även omvårdnaden till patienterna förbättras.

Nyckelord: Sjuksköterska, copingstrategier, arbetsrelaterad stress.

# Nurses dealing with work related stress

Author: Cecilia Jönsson, Ulrika Kempe

Supervisor: Suzanna Hägglöf

Literature review

Date 2007-06-04

## Abstract

**Background:** The majority of nurses experience work related stress, which can lead to a negative impact on patient care. The stress can be handled by coping strategies. **Aim:** To illuminate coping strategies among nurses experiencing work related stress. **Method:** The study has been accomplished as a literature study, with a systematic review of scientific articles. **Findings:** Following coping strategies appeared: problem solving, long-term strategies, passive strategies, leisure strategies, social support and mental strategies. **Conclusion:** Awareness of coping strategies for dealing with work related stress, can lead to improvement in patient care.

**Keywords:** Nurse, coping strategies, workrelated stress.

## Innehållsförteckning

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>8</b>
<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
Urval .....	9
Datainsamlingsmetod .....	9
Genomförande .....	9
<b>RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
Medveten problemlösning.....	10
Långsiktiga strategier .....	11
Passiva strategier .....	11
Fritidsstrategier .....	12
Socialt stöd .....	13
Mentala strategier .....	13
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>14</b>
Metoddiskussion .....	14
Resultatdiskussion .....	15
<b>SLUTSATS</b> .....	<b>19</b>

## REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

## BAKGRUND

Flera studier har visat att sjuksköterskor arbetar under stor press (Florio, Donnelly & Zevon, 1998; Isikhan, Comez & Daniz, 2004; Ohlsson & Arvidsson, 2005) samt att majoriteten av sjuksköterskorna upplever sitt arbete som psykiskt påfrestande (Florio et al., 1998). Studier har visat att stress allvarligt försämrar sjuksköterskors kvalité på omvårdnad av patienterna (Callaghan, Tak-Ying & Wyatt, 2000; Lee, 2003). En kraftig stressor är att sjuksköterskorna upplever att det finns för lite tid till omvårdnad av patienterna samt dödsfall av patient på avdelningen (Simoni & Paterson, 1997; Lambert et al., 2004a). Ytterligare stressorer är hög arbetsbelastning, bristande stöd från chef och arbetsledning samt små möjligheter till att arbeta självständigt. Andra faktorer som också inverkar på sjuksköterskors stress är personalbrist, att ofta bli avbruten i sina arbetsuppgifter samt att vårda svårt sjuka och krävande patienter (Glimelius Petersson, Jakobsson & Persson, 2002).

Selye skapade begreppet stress på 1940-talet. Han fastställde stress som en ospecifik uppvarvning som svar på vilken påfrestning eller utmaning som helst (Theorell, 2003). I hjärnans basala delar, limbiska systemet och hypotalamus, finns ett inbyggt register av stereotypa reaktionsmönster. Dessa är avsedda för individens skydd och överlevnad i en primitiv och hård miljö. Varje typ av reaktionsmönster bygger på att blodcirkulation, matsmältning, njurfunktion, ämnesomsättning, näringsdepåer och vatten – saltbalans skall ställas om så att kroppens funktioner blir så optimala som möjligt för rådande situation. Människan har, tack vare storhjärnsbarken, förmågan att bedöma inkommande signaler och sedan utifrån dessa göra en effektiv sällning av vad som är viktigt och vad som skall nonchaleras (Folkow, 2005). Denna fas kallas för alarmfas och i denna väljer människan omedvetet eller medvetet reaktionsstrategi (Selye, 1978).

Vid en stressituation reagerar kroppen som om den förbereder sig för hårt arbete eller en flyktsituation. Det sympatiska nervsystemet är då dominerande och gör att

hormonerna adrenalin och noradrenalin frisätts från binjuremärgen. Det viktiga stresshormonet kortisol frisätts också, men från binjurebarken. Kortisolet ökar tillgången på glukos i blodet. Frisättningen av adrenalin ökar hjärtats pumparbete, vidgar luftrör och blodkärlen i skelettmuskulaturen och frisätter näring från kroppens näringsförråd. Frisättningen av noradrenalin drar framför allt ihop blodkärlen i de delar av kroppen som inte är aktuella vid hårt arbete och flykt till exempel i njurarna och mag –tarmkanalen (Henriksson & Rasmusson, 2003). Under denna fas, som benämns motståndsfasen, uthärdar vi svåra påfrestningar (Selye, 1978).

När en situation upplevs som känslomässigt stressande kan människan viljemässigt undertrycka eller omforma sitt beteende om det behövs i sociala sammanhang. Detta gäller speciellt vid tillbakatryckande av negativa känslor som ilska och avund, eftersom det kan vara en fördel i den dagliga samvaron att kunna hantera dessa. Men om en känsla väl blir väckt kan människan däremot inte undertrycka de inre omställningarna. Detta leder till att de ofta omfattande fysiska mobiliseringarna inte utnyttjas eftersom personen lärt sig att hantera och trycka tillbaka de yttre utspelen (Folkow, 2005 ). Sker detta för ofta kommer människan in i en utmattningsfas som inträffar när effekterna från överansträngningen börjar ge symtom hos personen. Detta kan visa sig som fysiska och psykiska problem (Selye, 1978). Utbrändhet är ytterligare en konsekvens av krävande situationer och långvarig stress som hanterats med ineffektiv stresshantering (Ekstedt & Fagerberg, 2005).

Ett annat ord som kan användas för hantering av stressfyllda situationer är coping (Lazarus & Folkman, 1984). Ordet coping kommer ifrån engelskans cope som betyder klara av och stå pall (Prismas engelska ordbok, 1992). Coping (problemhantering) kan genomföras på olika sätt. En strategi kan vara att individen samlar in så mycket fakta som möjligt angående situationen. Dessa fakta sammanställs sedan och används till att genomföra en optimal åtgärd mot stressen. Det är även en möjlig copingstrategi att med faktan som bas bestämma

sig för att inte handla aktivt utan istället acceptera situationen som den är. Ytterligare en copingstrategi kan vara att problemen totalt negligeras eller förnekas. Coping kan vara både ett sätt att förändra situationen eller att förneka den (Lazarus & Folkman, 1984). Copingstrategier kan även delas in i problemfokuserad eller emotionsfokuserad strategier. Den problemfokuserade hanteringen innebär att de stressfyllda förhållandena hanteras på ett aktivt och konstruktivt sätt, medan de emotionsfokuserade åtgärderna går ut på att minska och hantera den emotionella reaktionen på stressen. Coping kan även ses som en personlig egenskap vilket innebär att personen har en stabil och ändamålsenlig copingförmåga som träder in vid stressiga situationer. Effekterna av copingstrategierna är beroende av vilken situation de används i. Olika copingstrategier fungerar bättre i vissa situationer än andra (a.a.).

Sjuksköterskans omvårdande uppgift består av att ha omsorg om hela personen som är sjuk. Omvårdnaden skall bygga på en helhetssyn av människan, som skall ses som en unik individ (Jahren Kristoffersen 1998). Enligt Socialstyrelsen (SOSFS 1993:17) är meningen med omvårdnad att stärka hälsa, förebygga sjukdom, återställa och bevara hälsa utifrån individens egna möjligheter och behov, minska lidande och ge möjlighet till en värdig död. Omvårdnaden skall även bygga på de fyra etiska principerna autonomi, viljan att göra gott, rättvisa och att inte skada. Autonomi handlar om att sjuksköterskan skall respektera patientens rätt till att själv bestämma. Viljan att göra gott bygger på att sjuksköterskan skall ha patientens bästa för sina ögon. Rättvisa handlar om att sjuksköterskan skall fördela sin tid och behandla alla patienter lika. Att inte skada innebär att sjuksköterskan skall utsätta patienten för minsta möjliga skada, samt överväga om det finns risker som är större än fördelarna med en åtgärd (Burkhardt & Nathaniel 2002). En studie har visat att stress äventyrar kvalitén på sjuksköterskors omvårdnad och att allvarliga misstag som begåtts av sjuksköterskor hade sin uppkomst i arbetsrelaterad stress (Callaghan et al., 2000). Nightingale hade redan på sin tid gjort sin egen kompetensbeskrivning för hur en sjuksköterska ska vara och bedriva sitt arbete. Enligt Nightingale ska en

sjuusköterska veta vad som menas med en sjuk människa och att denna ska bemötas som en människa och inte ett djur. Sjuusköterskan ska kunna tillrättalägga förhållanden så att läkningsprocessen ska kunna startas. Sjuusköterskan ska även väl förvalta förtroendet att få vårda. Sjuusköterskan ska vara en pålitlig människa som patienterna känner att de kan ge sitt förtroende till (Nightingale, 1861). Enligt nutida kompetensbeskrivningens områden ska sjuusköterskan i sitt arbete ha förmåga att kommunicera, informera, undervisa samt främja hälsa och förebygga sjukdom. Sjuusköterskan ska ha förmåga att utföra eller medverka vid undersökning och behandling och vara medveten om säkerhet och kvalitet. Sjuusköterskan ska även tillämpa omvårdnad och medicinsk vetenskap samt medverka till en god vårdmiljö (Socialstyrelsen, 2005).

Eftersom den yrkesmässiga stressen på sjuusköterskan är hög (Florio et al., 1998) och ansvarsområdena är många, är det viktigt att hon/han kan hantera sin arbetsrelaterade stress för att patienten ska kunna få en god och optimal omvårdnad (Callaghan et al., 2000; Lee, 2003).

## SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att belysa sjuusköterskans copingstrategier vid arbetsrelaterad stress.

## METOD

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie. Med denna beskrivs kunskapsläget inom ett visst område med hjälp av analys av valda studier (Forsberg & Wengström, 2003). Arbetsordningen för litteraturstudien skedde genom att sökord som passade till syftet identifierades. Därefter genomfördes sökningar i databaser samt manuellt, artiklar som ej gick att skriva ut beställdes, utgallring av ej relevanta artiklar gjordes, artiklarna lästes igenom, organiserades, analyserades och slutligen skrevs litteraturstudien (Polit & Beck, 2004).



## Urval

Inklusionskriterierna var både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska, svenska, norska eller danska. Artiklar publicerade mellan 1997-2007. De artiklar vars resultat eventuellt avviker från övriga artikelresultat kommer även att presenteras (Forsberg & Wengström, 2003). Exklusionskriterierna var artiklar inriktade mot medicinsk forskning, studier gjorda på sjuksköterskestuderande och studier riktade mot sjuksköterskor som arbetade med en specifik patientgrupp.

## Datainsamlingsmetod

Vetenskapliga artiklar söktes i databaserna PubMed, PsycInfo, PsycArticles och Cinahl. Sökorden som användes var nurs\*, nurse\*, stress, coping, copingstrategy, copingstrat\*, workrelated och workplace. Dessa sökord användes enskilt och i olika kombinationer, se bilaga 1. Sökningen avslutades när samma artiklar återkom i de olika databaserna eftersom mättnad då ansågs uppstått. Manuell sökning genomfördes även i tidskrifterna Vård i Norden och Journal of Advanced Nursing samt genom att referenslistor studerades i de funna artiklarna.

## Genomförande

Abstracten lästes igenom på de funna artiklarna vid databassökningen och en första gallring gjordes av de artiklar som ej svarade mot syftet. 15 artiklar vars abstract svarade mot syftet valdes ut. Tio av dessa gick att skriva ut från databaserna och fem artiklar fick beställas genom Kristianstads högskolebibliotek. Ytterligare en artikel hittades i Journal of Advanced Nursing genom manuell sökning. Därefter lästes artiklarna igenom enskilt av författarna.

Kvalitetsgranskning genomfördes gemensamt från checklista för kvantitativa respektive kvalitativa artiklar enligt Forsberg och Wengström (2003). Sex artiklar uteslöts, en artikel var skriven på kinesiska, i två artiklar var urvalet oetiskt genomfört, två artiklars resultat svarade inte på syftet och en artikel var kvalitetsmässigt dålig. Valda artiklar sammanställdes i en artikelöversikt, se bilaga 2. I artiklarnas resultat identifierades copingstrategier. Genom att identifiera det

uppenbara i innehållet samt de signifikanta händelser som ofta återkom, sorterades copingstrategierna in i sex kategorier med stöd av manifest och kvantitativ analys av innehållet (Graneheim & Lundman, 2004).

## RESULTAT

Granskningen av artiklarna resulterade i följande sex kategorier: medveten problemlösning, långsiktiga strategier, passiva strategier, fritidsstrategier, socialt stöd och mentala strategier.

### Medveten problemlösning

Det vanligaste sättet att lösa stressfyllda situationer och för att reducera stressen på arbetet var att sjuksköterskorna använde medveten problemlösning. Detta innebar att sjuksköterskorna medvetet fokuserade på att lösa problemet med hjälp av ett analytiskt och reflekterande synsätt (Baguma, 2001; Bennett, Lowe, Matthews, Dourali & Tattersall, 2001; Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert, Lambert & Ito, 2004b; Tyson, Pongruengphant & Aggarwall, 2002; Xianyu & Lambert, 2006;). En annan strategi för att minska den arbetsrelaterade stressen var att sjuksköterskorna arbetade så organiserat som möjligt. Detta innebar att sjuksköterskorna arbetade effektivt genom att de prioriterade de viktigaste arbetsuppgifterna och samarbetade med sina kollegor. Detta medförde att alla hann med sina arbetsuppgifter (Baguma, 2001; Boey, 1998; Lee, 2003). En copingstrategi som användes frekvent i den sistnämnda studien var att sjuksköterskorna ingående synade problemen. Sedan försökte de identifiera orsakerna till den stressande situationen för att sedan lösa problemen på bästa möjliga sätt. En annan strategi som sjuksköterskorna använde sig av för att reducera den arbetsrelaterade stressen var att konfrontera problemet direkt så fort det dök upp ett stressmoment, istället för att lägga problemet åt sidan (Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Xianyu & Lambert, 2006).

## Långsiktiga strategier

I Bagumas (2001) studie försökte några av sjuksköterskorna förändra sin situation genom att diskutera sin stressiga arbetssituation med chefen eller ledningen för att på så sätt komma till rätta med stressen/problemen på sin arbetsplats. En sjuksköterska kämpade aktivt mot arbetsorganisationen för att komma åt den arbetsrelaterade stressen och ändra på orättvisor i arbetet (Moore, 2001). Några sjuksköterskor ansåg att en effektiv copingstrategi för att hantera den arbetsrelaterade stressen var att de vidareutbildade sig för att förbättra sin skicklighet och att de höll sig uppdaterade om läkemedel och teknisk utrustning. Detta bidrog till att sjuksköterskorna kände sig säkrare i sitt yrke och kunde lägga mer kraft och energi på patienter och omvårdnadsuppgifter (Lee, 2003). Med hjälp av gemensamma krafter skapades en positiv arbetsmiljö. Detta ansåg sjuksköterskorna i Bennet et al. (2001) studie vara en viktig copingstrategi. Detta skapades genom att de respekterade varandras åsikter och att de hade en positiv inställning till arbetet och sina kollegor.

## Passiva strategier

Distansering, som innebar att sjuksköterskorna psykiskt försökte avskärma sig från stressen och avdramatisera den stressiga situationen, förekom som copingstrategi men metoden var inte vanligt använd (Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Xianyu & Lambert, 2006). I Bennett et al. (2001) och i Boeys (1998) studier accepterade sjuksköterskorna ibland den stressiga situationen som den var. Denna metod användes främst när det var stressorer på arbetsplatsen som sjuksköterskorna försökt ändra på men utan resultat. Dock förekom det att sjuksköterskorna, innan de kunnat identifiera stresskällan, först accepterade sin stressiga situation för att sedan när de funnit orsaken till stressen försökte åtgärda den. Ett sätt för att sjuksköterskor inte skulle behöva känna någon stress var att de medvetet flydde från problemet som skapade stressen genom att de helt enkelt undvek de situationer där det existerade (Baguma, 2001; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Tyson et al., 2002). En annan variant på detta förhållningssätt till avskärmning från stressen var att sjuksköterskorna

vägrade erkänna att det fanns ett problem och på sätt behövde de inte engagera sig (Bennett et al, 2001). Dessa två sätt att hantera stressfyllda situationer på var dock inte vanligt förekommande. Genom att gå ut och röka en cigarett ansåg sjuksköterskorna i Moores (2001) studie att de fick en kortare paus och möjlighet till att lämna avdelningen en stund. Under denna paus blev det möjligt för dem att reflektera över vad som var stressande på avdelningen. Dessutom upplevde de att rökningen hade en lugnande inverkan. Vissa sjuksköterskor i Boeys (1998) studie mådde så dåligt att de hade sökt professionell hjälp mot de stressrelaterade problemen. Några av dessa sjuksköterskor fick medicin ordinerad som de använde vid behov för att kunna hantera sina problem. Genom att ta ut en/ett par fridagar kunde en del sjuksköterskor helt koppla bort problemet för att sedan återkomma till arbetsplatsen med förnyade krafter (Boey, 1998; Moore, 2001)

### Fritidsstrategier

Många sjuksköterskor tyckte att det var viktigt att ha en meningsfull fritid för att på så vis släppa tankarna på arbetet. Dessa sjuksköterskor var även noga med att avsätta tid för att koppla av och vila, för att på så sätt återhämta sig mentalt (Lee, 2003). Fritidssysselsättningar, som sjuksköterskorna ägnade sig åt för att slappna av och skingra tankarna med, var att läsa böcker, se på tv, gå på bio, spela spel och lyssna på musik samt träna (Baguma, 2001). I Moores (2001) studie berättade en sjuksköterska att om hon inte kunde lämna tankarna på arbetet efter arbetsdagens slut, lyssnade hon på klassisk musik. Detta gjorde att hon kunde släppa tankarna på arbetet och få en god natts sömn. Nästa dag var hon sedan utvilad och redo för att ta itu med det som distraherat henne föregående dag. Strategier som även nämndes i denna studie var olika typer av träning för att kunna släppa tankarna på arbetet och för att sova bra, medan några istället skrev ner sina tankar och funderingar när de kom hem efter arbetet för att sedan lägga dem åt sidan. Enstaka sjuksköterskor använde sig av alkohol och droger för att döva känslorna av ohanterbarhet när den arbetsrelaterade stressen blev för stor medan några sjuksköterskor istället, mer i syfte att slappna av, nöjde sig med att ta en drink (Bennett et al., 2001; Boey, 1998).

## Socialt stöd

Flera studier visade att sjuksköterskorna sökte socialt stöd för att genom det hantera stressen på arbetet. Det sociala stödet söktes hos familjen, vänner och framförallt hos medarbetare. Sjuksköterskorna beskrev att det var viktigt med gemenskapen på arbetsplatsen, den bidrog till att de kände sig trygga så att de vågade ventilera sina känslor med kollegorna, som hade förståelse för deras tankar eftersom de var i samma yrke. Detta bidrog även till att det blev ett positivt arbetsklimat. (Baguma, 2001; Bennet et al., 2001; Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Lee, 2003; Moore, 2001; Tyson et al., 2002; Xianyu & Lambert, 2006).

## Mentala strategier

En frekvent använd strategi var att sjuksköterskorna medvetet reglerade sina känslor och handlingar med hjälp av självkontroll. Detta bidrog till att de kunde behålla sitt lugn och vara toleranta mot patienterna i stressade situationer (Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Lee, 2003; Xianyu & Lambert, 2006). En del sjuksköterskor var medvetna om att stressfyllda situationer kunde innehålla många olika komponenter, sjuksköterskorna rannsokade sig själva för att upptäcka om de hade del i problemet. Om så var fallet erkände de sin roll i problemet för att sedan aktivt åtgärda denna (Baguma, 2001; Boey, 1998; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Xianyu & Lambert, 2006). Studier har visat att sjuksköterskor tyckte att det var viktigt att fokusera på den personliga utvecklingen. I och med att de växte som människor kom de till insikt om sina egna känslor och lärde känna de egna reaktionerna i stressfyllda situationer. Ytterligare en effekt av den personliga utvecklingen var att sjuksköterskorna blev mer förstående och toleranta både mot sina egna och andras reaktioner och känslor. De blev även stabilare och hade lättare att hantera arbetsrelaterad stress (Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Xianyu & Lambert, 2006). Den mest frekvent använda strategin i Bagumas (2001) studie var att sjuksköterskorna gick till kyrkan samt ägnade sig åt att be.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Förförståelsen lades åt sidan vid sökning av artiklar och resultatsammanställning. Kvalitetsgranskningen genomfördes utifrån bedömningsmallarna för kvalitativa samt kvantitativa artiklar i Forsberg och Wengströms (2003) bok. Dock upplevdes inte bedömningsmallarna som optimala eftersom det i några fall var svårt att besvara alla frågor i dem. Författarnas bristfälliga engelskkunskaper kan ha påverkat kvalitetsgranskningen. Engelskkunskaperna kan även ha påverkat resultatet och gjort att relevanta artiklar kan ha missats vid den första genomläsningen av abstracten på datorn. Artiklarna som användes hade en otillräcklig internationell bredd. Det hade varit intressantare om det vid artikelsökningarna hade framkommit fler studier från Norden och fler länder i Europa, eftersom resultatet från litteraturstudien då hade varit lättare att överföra till svenska förhållanden. Detta kan tyda på att dessa länder inte i tillräckligt hög omfattning har uppmärksammat problemet med arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor och vilka copingstrategier som kan underlätta för att komma tillrätta med problemet. En empirisk studie i Sverige hade varit intressant att genomföra. Detta hade dock inte varit möjligt på tio veckor.

Åtta av de tio studierna har varit kvantitativa. En möjlig orsak till att de funna studierna övervägande har varit kvantitativa är att de även undersökt andra variabler utöver copingstrategier. Det hade eventuellt också framkommit fler kvalitativa studier om andra sökord hade inkluderats. Databaserna anses relevanta för syftet, detta för att mättnad vid sökningarna till slut ansågs ha uppstått. I en studie delades en enkel gåva ut till deltagarna. Detta moment ansågs som oetiskt men studien inkluderades ändå på grund av att innehållet i övrigt upplevdes som trovärdigt och relevant. I studien genomförd i Uganda var deltagarnas anonymitet delvis oskyddad, trots detta inkluderades även denna studie på grund av att den var geografisk intressant, kvalitativ och hade ett högt deltagarantal. I två av artiklarna var urvalet oetiskt genomfört på grund av att endast vita kvinnor inkluderades samt att i den andra artikeln uteslöts män. Det har varit en styrka

med två författare till litteraturstudien eftersom risken för att fastna i egna tankebaner på så vis har minimerats. Ytterst få arbetsmoment i studien har utförts enskilt. Detta har gjort att diskussioner direkt har genomförts ifall tankar och åsikter har skiljt sig åt. Genom att dessa diskussioner har utförts omedelbart har de olika åsikterna inte blivit lagda åt sidan, med risk för att sedan glömmas bort. Om litteraturstudien skulle ha upprepats ytterligare en gång av andra studenter skulle sannolikt resultatet skilja sig, eftersom till exempel kvalitetsgranskningen kan bli bedömd olika utifrån olika personligheter. Andra studenter kan även välja att inkludera de artiklar som uppfattades som oetiska av författarna.

## Resultatdiskussion

Resultatet av den genomförda litteraturstudien visade att den vanligaste copingstrategin för att komma till rätta med stressproblemen var medveten problemlösning (Baguma, 2001; Bennett et al., 2001; Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Tyson et al., 2002; Xianyu & Lambert, 2006;). En annan copingstrategi som ofta användes var att söka socialt stöd (Baguma, 2001; Bennet et al., 2001; Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Lee, 2003; Moore, 2001; Tyson et al., 2002; Xianyu & Lambert, 2006). Passiva strategier, som till exempel distansering, förekom som copingstrategier men dessa metoder var inte vanligt använda (Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Xianyu & Lambert, 2006). Fritidsstrategier som bland annat innefattade träning och lyssna på musik användes av sjuksköterskorna för att minska den arbetsrelaterade stressen (Baguma, 2001; Moore, 2001).

Det vanligaste sättet för sjuksköterskor att lösa stressfyllda situationer på är att använda sig av medveten problemlösning genom att de medvetet fokuserar på problemets lösning med hjälp av ett reflekterande och analytiskt synsätt (Baguma, 2001; Bennett et al., 2001; Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Tyson et al., 2002; Xianyu & Lambert, 2006). Antonovsky (1991) menar att personer som har en stark copingförmåga väljer de copingstrategier som är mest lämpade för att hantera aktuell situation. Dessa personer har även ett starkt

KASAM (känsla av sammanhang). KASAM bygger på tre delar, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Känslan av begriplighet bygger på i vilken utsträckning människan upplever yttre och inre stimuli som greppbara på ett förnuftsmässigt och logiskt sätt. Känslan av hanterbarhet bygger på i vilken grad personen upplever att det finns tillgängliga resurser för att hantera de olika kraven på. Känslan av meningsfullhet innebär att livet har en känslomässig innebörd för personen och att de krav och problem hon ställs inför är värda att lägga kraft på. Personer som har en hög känsla av dessa tre faktorer anses ha högt KASAM. Meningsfullhet är den viktigaste komponenten eftersom nivån av meningsfullhet styr nivån hos begriplighet och hanterbarhet (a.a.). Detta kan tyda på att de sjuksköterskor som använder sig av medveten problemlösning som copingstrategi har ett högt KASAM. I Kalichman, Gueritault-Chalvin och Demis (2000) studie samt Pongruengphant och Tysons (2000) studie arbetade sjuksköterskorna analytiskt och reflekterande när de skulle lösa arbetsrelaterad stress med hjälp av medveten problemlösning. I dessa två studier var även medveten problemlösning den vanligaste copingstrategin. Genom den moderna sjuksköterskeutbildningen får studenter början till ett analytiskt synsätt eftersom omvårdnad hela tiden bygger på reflektioner över omvårdnadsarbetet och vad det leder till.

Genom att söka socialt stöd upplever många sjuksköterskor att de får en effektiv coping mot stressen (Baguma, 2001; Bennet et al., 2001; Chang et al., 2006; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Lee, 2003; Moore, 2001; Tyson et al., 2002; Xianyu & Lambert, 2006). Det sociala stödet söktes framförallt hos medarbetarna, hos dem kände sig sjuksköterska trygga vilket gjorde att de vågade ventilera sina känslor för varandra. Samma resultat visade även Burnard, Edwards, Fothergill, Hannigan och Coyles (2000) studie. Även dessa sjuksköterskor uppgav vikten av ett positivt arbetsklimat, vilket litteraturstudiens författare tror är grunden för att sjuksköterskorna ska våga söka stöd hos varandra. Deras copingstrategi får stöd i att det har visat sig att både ett stort socialt nätverk samt att ha socialt stöd är positivt vid stressfyllda situationer. Framförallt är det sociala stödet den mest betydelsefulla faktorn av dessa två (Rydén & Stenström,



2000). Socialt stöd kan även ges vid handledningarna till sjuksköterskorna. Detta är något författarna ställer sig positiva till, eftersom även de som inte känner socialt stöd på arbetsplatsen då ges möjlighet till att ventiler sina känslor. Handledning bör vara ett obligatoriskt moment i sjuksköterskeyrket eftersom författarna har upplevt att sjuksköterskor ibland avstår från handledningen på grund av hög arbetsbelastning. Genom att främja utvecklingen av det sociala stödet på arbetsplatsen kan ett stressfritt och tryggt arbetsklimat skapas, en av de viktigaste vinsterna med detta är att det kommer patienterna till nytta genom att det säkerställer en god omvårdnad.

En copingstrategi var att sjuksköterskorna medvetet flydde från problemet. (Baguma, 2001; Healy & McKay, 2000; Lambert et al., 2004b; Tyson et al., 2002). Denna copingstrategi sorterades in under kategorin passiva strategier. Utmärkande för copingstrategier under denna kategori var att dessa över lag inte användes ofta. Det finns även andra studier som visar att copingstrategin att medvetet fly från problemet existerar men är inte ofta nyttjad (Bianchi, 2004; Payne, 2001). Litteraturstudiens författare anser det positivt att de passiva strategierna inte är vanligt använda samt att detta resultat överensstämmer med våra tidigare erfarenheter från omvårdnadssituationer. De personer som inte är villiga att konfrontera problemen och som visar tendenser till att ge upp redan från början har enligt Antonovsky (1991) ett lågt KASAM. Antonovsky menar vidare att personer som har ett lågt KASAM även har en svag copingförmåga. Ett lågt KASAM går dock att höja genom att öka känslorna av meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet.

Träning som copingstrategi nämndes i två studier (Baguma, 2001; Moore, 2001). Det är anmärkningsvärt att träning inte nämnts i fler studier eftersom sjuksköterskor har kunskapen om fysisk aktivitet och dess positiva effekter samt att hon/han skall informera patienter om detta när det är motiverat. Det har visat sig att fysisk inaktiva personer tål stress sämre än fysiskt aktiva. Träning bidrar till att kroppen kan göra sig av med stressreaktionen genom att muskelspänningar får

utlopp och kroppen får nytt syre för att kunna slappna av igen samt att välgörande hormoner som endorfiner frisätts (Börjesson & Jonsdottir, 2004). Resultatet från denna studie är positivt eftersom studier har visat att stressade sjuksköterskor ger sämre omvårdnad (Callaghan et al., 2000; Lee, 2003). På vissa sjukhus har personalen tillgång till träningslokal eller möjlighet att erhålla ett träningskort betalt av arbetsgivaren. Utifrån ovan nämnda studiers resultat borde flera arbetsgivare ge personalen möjlighet till att utföra fysisk träning genom att till exempel bekosta träningskort, eftersom det i långa loppet kan leda till att stressen hos sjuksköterskor minskar.

Glimelius et al. (2002) studie har visat att faktorer som stressar sjuksköterskor i sitt arbete är bland annat personalbrist, hög arbetsbelastning och att de ofta blir avbrutna i sina arbetsuppgifter. Ytterligare faktorer som stressar sjuksköterskorna är dödsfall hos patienterna och att de upplever att tiden är otillräcklig för omvårdnad (Simoni & Paterson, 1997; Lambert et al., 2004b). Följderna av dessa stressorer kan vara att sjuksköterskor får en känsla av att de inte räcker till för sina patienter och detta kan göra att de känner dåligt samvete. En av sjuksköterskeyrkets fyra etiska grundprinciper som omvårdnaden ska vila på är viljan att göra gott (Burkhardt & Nathaniel 2002). Vid hög stress kan sjuksköterskor känna att de inte kan leva upp till denna princip eftersom de erfar att de inte utför omvårdanden så som de en gång lärt sig och skulle vilja. Även denna samvetsstress är i sig självt stressande. Eftersom stress äventyrar kvalitén på omvårdnad och dessutom kan leda till att allvarliga misstag begås i omvårdnadsarbetet (Callaghan et al., 2000; Lee, 2003) är det viktigt att sjuksköterskorna blir uppmärksamma på hur de kan hantera den arbetsrelaterade stressen genom olika copingstrategier. Detta bidrar till att sjuksköterskorna kan utföra omvårdnaden på ett mer tillfredsställande sätt när de blivit uppmärksamma på hantering av stress genom olika copingstrategier (Bianchi, 2004).

## SLUTSATS

Det är av stor vikt att sjuksköterskorna blir uppmärksamma på de olika copingstrategierna för att hantera stress. Dessutom har Simoni och Patersons (1997) studie visat att coping är associerad med lägre risk för utbrändhet. Vi anser att det är viktigt i det praktiska omvårdnadsarbetet med en stabil sjuksköterska som kan hantera stressfyllda situationer, på så sätt kan en hög nivå på omvårdnaden garanteras. Vi anser att resultatet av omvårdnaden är beroende av sjuksköterskan, upplever sig sjuksköterskan stressad finns det risk att omvårdnaden blir lidande. Vi tror att synliggörning av copingstrategier är viktig, genom att det kan leda till att kvalitén av omvårdnaden säkras och att den då kan utföras så optimalt som möjligt.

## REFERENSER

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & Kultur.

Backman, C. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Baguma, P. (2001). Stress and coping among Ugandan nurses. *Journal of Psychology in Africa*, 11, (1), 16-37.

Bennett, P., Lowe, R., Matthews, V., Dourali, M., & Tattersall, A. (2001). Stress in nurses: coping, managerial support and work demand. *Stress and Health*, 17, 55-63.

Bianchi, E.R.F. (2004). Stress and Coping Among Cardiovascular Nurses: A Survey in Brazil. *Issues in Mental Health Nursing*, 25, 737-745.

Boey, K.W. (1998). Coping and family relationships in stress resistance: a study of job satisfaction of nurses in Singapore. *International Journal of Nursing Studies*, 35, 353-361.

Burkhardt, M.A., & Nathaniel, A.K. (2002). *Ethics and Issues in Contemporary Nursing*. International Thompson: London.

Burnard, P., Edwards, D., Fothergill, A., Hannigan, P., & Coyle, D. (2000). Community mental health nurses in Wales: self-reported stressors and coping strategies. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 523-528.

Börjesson, M., & Jonsdottir, I.H. (2004). Fysisk aktivitet som profylax och terapi vid stressrelaterade tillstånd. *Läkartidningen*, 101 (15-16), 1394-1397.

Callaghan, P., Tak-Ying, S.A., & Wyatt, P.A. (2000). Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing*, 31, (6), 1518-1527.

Chang, E.M., Daly, J., Hancock, K.M., Bidewell, J.W., Johnson, A., Lambert, V.A., & Lambert, C.L. (2006). The Relationships Among Workplace Stressors, Coping Methods, Demographic Characteristics, and Health in Australian Nurses. *Journal of Professional Nursing*, 22, (1), 30-38.

Ekstedt, M., & Fagerberg, I. (2005). Lived experiences of the time preceding burnout. *Journal of Advanced Nursing*, 49, (1), 59-67.

Florio, G.A., Donnelly, J.P., & Zevon, M.A. (1998). The Structure of Work-Related Stress and Coping Among Oncology Nurses in High-Stress Medical Settings: A Transactional Analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, (3), 227-242.

Folkow, B., (2005). Evolution och fysiologi. I Ekman, R., & Arnetz, B., (red) *Stress: Individens Samhället Organisationen Molekylerna*. Stockholm: Liber AB. S 29-45.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2003). Att göra systematiska litteraturstudier Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur & Kultur.

Glimelius Petersson, C., Jakobsson, L., & Persson, L. (2002) Sjuksköterskors registrering av upplevelser av vårdtyngd på en intensivvårdsavdelning. *Vård i Norden*, 22, (1), 25-30.

Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

Healy, C.M., & McKay, M.F. (2000). Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31, (3), 681-688.

Henriksson, O., & Rasmusson, M. (2003). *Fysiologi med relevant anatomi*. Lund: Studentlitteratur.

Isikhan, V., Comez, T., & Danis, M.Z. (2004). Job stress and coping strategies in health care professionals working with cancer patients. *European Oncology Nursing Society*, 8, 234-244.

Jahren Kristoffersen, N. (1998). Introduktion till omvårdnad. I Jahren Kristoffersen, N., (red) *Allmän omvårdnad 1. Profession och ämnesområde - utveckling, värdegrund och kunskap*. Stockholm: Liber AB.

Kalichman, S.C., Gueritault-Chalvin, V., & Demi, A. (2000). Sources of Occupational Stress and Coping Strategies Among Nurses Working in Aids Care. *Journal of the Association of Nursing in Aids Care*, 11, (3), 31-37.

Lambert, V.A., Lambert, C.E., Itano, J., Inouye, J., Kim, S., Kuniviktikul, W., Sitthimongkol, Y., Pongthavornkamol, K., Gasemgitvattana, S., & Ito, M. (2004a). Cross-Cultural comparison of workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health among hospital nurses in Japan, Thailand, South Korea and the USA (Hawaii). *International Journal of Nursing Studies*, 41, 671-684.

Lambert, V.A., Lambert, C.E., & Ito, M. (2004b). Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 85-97.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.

Lee, J.K.L. (2003). Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 86-91.

Moore, R.S. (2001). Alternatives to Alcohol in Coping with Workplace Stress: Evidence from Urban Hospital Nurses. *Journal of Addictions Nursing*, 13, (1), 31-39.

Nightingale, F. (1861). Om sjukskötsel. Hvad den är, och hvad den icke är.

Ohlsson, E., & Arvidsson, B. (2005). Sjuksköterskornas uppfattning av hur processorienterad omvårdnadshandledning kan befrämja deras psykiska hälsa. *Vård i Norden*, 25, (2), 32-35.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research Principles and Methods Seventh Edition*. London: Lippincott Williams & Wilkins.

Pongruengphant, R., & Tyson, P.D. (2000). When nurses cry: coping with occupational stress in Thailand. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 535-539.

*Prismas Engelska Ordbok*. (1992). Stockholm: Prisma.

Rydén, O., & Stenström, U. (2000). *Hälsopsykologi – aspekter på hälsa och sjukdom*. Stockholm: Bonnier Utbildning AB.

Selye, H. (1978). *The Stress Of Life*. New York: Mc GrawHill.

Simoni, P.S., & Paterson, J.J. (1997). Hardiness, Coping, and Burnout in the Nursing Workplace. *Journal of Professional Nursing*, 13, (3), 178-185.

Socialstyrelsen, (2005). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska [Elektronisk] Tillgänglig:  
<<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8673/2005-105-1.htm>>  
[2007-02-15].

SOSFS 1993:17. Socialstyrelsens allmänna råd om omvårdnad inom hälso- och sjukvård [Elektronisk] Tillgänglig:

<[http://www.sos.se/sosfs/1993\\_17/1993\\_17.htm](http://www.sos.se/sosfs/1993_17/1993_17.htm)> [2007-05-23].

Theorell, T. (2003). Psykosociala faktorer - vad är det? I Theorell, T., (red) *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur. S 11-75.

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

Xianyu, Y., & Lambert, V. A. (2006). Investigation of the relationship among workplace stressors, ways of coping and the mental health of Chinese head nurses. *Nursing and Health Sciences*, 8, 147-155.



## Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord i databas	Begränsningar	Antal träffar i databas	Utvalda artiklar
070205	PubMed	Nurs* AND Stress		11965	
070205	PubMed	Nurs* AND Stress AND Coping		2986	
070205	PubMed	Nurse* AND Stress	Titel/Abstract 1997-2007	2216	
070205	PubMed	Nurse* AND Stress AND Coping	Titel/Abstract 1997-2007	347	
070205	PubMed	Nurse* AND Stress AND Coping AND Work related	Titel/Abstract 1997-2007	48	
070205	PubMed	Nurse* AND Stress AND Coping AND Workplace	Titel/Abstract 1997-2007	28	3
070205	PubMed	Nurse* AND Stress AND Coping Strategy	Titel/Abstract 1997-2007	17	1
070219	Psycinfo Quick search	Nurs* AND Stress	1997-2007	21049	
070219	Psycinfo Quick search	Nurs* AND Stress AND Workplace	1997-2007	1915	
070219	Psycinfo Quick search	Nurs* AND Stress AND Coping	1997-2007	9480	
070219	Psycinfo Quick search	Nurs* AND Stress AND Coping strategy	1997-2007	273	
070219	Psycinfo Quick search	Nurs* AND Sress AND Coping AND Work related	1997-2007	6	

Datum	Databas	Sökord i databas	Begränsningar	Antal träffar i databas	Utvalda artiklar
070219	Psycinfo Advanced search	Nurs* AND Stress AND Coping	Titel 1997-2007	27	4
070219	Psycinfo Advanced search	Nurse* AND Stress AND Coping	Titel 1997-2007	23	
070219	Psycinfo Advanced search	Nurse* AND Stress AND Coping	Abstract 1997-2007	134	
070219	Psycinfo Advanced search	Nurse* AND Stress AND Coping strategy	Titel 1997-2007	0	
070219	Psycinfo Advanced search	Nurs* AND Coping strategy	Titel 1997-2007	0	
070219	Psycinfo Advanced search	Nurs* AND Stress AND Work related	Titel 1997-2007	0	
070219	Psycinfo Advanced search	Nurs* AND Stress AND Workplace	Titel 1997-2007	3	
070219	PsycArticles Quick search	Nurs* AND Stress AND Coping AND Workplace		308	
070219	PsycArticles Quick search	Nurse* AND Stress AND Coping AND Workplace		227	
070219	PsycArticles Quick search	Nurs* AND Stress AND Coping	Titel 1997-2007	1	
070219	PsycArticles Quick search	Nurs* AND Stress AND Coping strategy	Titel 1997-2007	0	
070219	PsycArticles Quick search	Nurs* AND Stress AND Workplace	Titel 1997-2007	0	

Datum	Databas	Sökord i databas	Begränsningar	Antal träffar i databas	Utvalda artiklar
070220	Cinahl Advanced search	Nurs* AND Stress AND Coping	Titel 1997-2007	76	
070220	Cinahl Advanced search	Nurse* AND Stress AND Coping	Titel 1997-2007	41	
070220	Cinahl Advanced search	Nurse* AND Stress AND Copingstrategy	Titel 1997-2007	0	
070220	Cinahl Advanced search	Nurse* AND Stress AND Coping strat*	Titel 1997-2007	6	1
070220	Cinahl Search	Nurse* AND Stress AND Coping AND Workplace	Titel 1997-2007	1	
070220	Cinahl Search	Nurse* AND Stress AND Coping AND Workrelated	Titel 1997-2007	2	
070220	Cinahl Search	Nurse* AND Stress AND Coping strat*	Titel 1997-2007	3	

## Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Analys	Resultat	Kvalitet
Healy, C.M., & McKay, M.F.  Australien  2000	Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses	Att granska sambanden mellan sjuk-sköterskors arbetsrelaterade stressorer och coping-strategier och hur dessa inverkar på sjuk-sköterskors tillfredsställelse över sina arbeten.	125 kvinnor och fyra män i åldrarna från 20-59 år rekryterades frivilligt från både privata och statliga sjukhus samt från sjukhem och rekryteringsfirmor.  Standardiserade frågeformulär med halvöppna frågor skickades hem till deltagarna som sedan skickade tillbaka svaren.	Statistisk analys av den insamlade kvantitativa datan gjordes med hjälp av T-test och Pearson's korrelations koefficient.	Studien visa att den mest använda copingstrategin var planerad problemlösning medan den undvikande copingstrategin var den minst använda.	Representativt brett urval. En väl genomförd studie med noggrann beskriven metoddel.  Hög kvalitet
Lee, J.K.L.  Hong Kong  2003	Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses	Att identifiera sambandet mellan källor till arbetsrelaterad stress, upplevd hälsostatus och använda coping-strategier.	Efter kontakt med etisk kommitté gjordes ett enkelt slumpmässigt urval av 1 000 sjuksköterskor som fick erbjudande om att delta i studien. Av dessa svarade 362 st.  Ett i förväg pilottestat frågeformulär innehållande fyra delar skickades till deltagarna.	Deskriptiv statistisk analysmetod användes. Pearson's korrelation koefficient användes för att analysera förhållandena mellan arbetsrelaterad stress och hälsostatus. Spearman's korrelationskoefficient användes för att visa förhållanden mellan coping och arbetsrelaterad stress	Studien visa att det fanns ett signifikant samband mellan arbetsrelaterad stress, coping och upplevd hälsostatus	Syftet var tydligt beskrivet. Stort bortfall av deltagare vid svarsinlämning. Trovärdig analysmetod  Medel kvalitet

<p>Boey, K.W. Singapore 1998</p>	<p>Coping and family relationships in stress resistance: a study of job satisfaction of nurses in Singapore</p>	<p>Att undersöka hur coping-strategier och goda familjerelationer kan mildra de negativa effekterna av arbetsrelaterad stress.</p>	<p>Studien gjordes på de tre huvudsjukhusen i Singapore efter att tillstånd söktes hos hälsoministeriet. Alla 1335 sjuksköterskorna fick möjlighet att delta frivilligt och anonymt. Av dessa svarade 1043 sjuksköterskor.</p> <p>Avdelningssjuksköterskan delade ut frågeformuläret, svaren lades i en stängd box på avdelningen inom 10 dagar.</p>	<p>Svaren analyserades med hjälp av Cronbach's alpha.</p>	<p>Sjuksköterskor som blev påverkade av arbetsrelaterad stress men som hade hög arbetstillfredsställelse var mer benägna att använda sig av copingstrategier än de sjuksköterskor som kände låg arbetstillfredsställelse under hög arbetsrelaterad stress. De sjuksköterskor som var öppna för copingstrategier hade ett bättre stöd hemifrån.</p>	<p>Hög svarsfrekvens. Det används fyra vedertagna skalor i frågeformuläret.</p> <p>Medel kvalitet</p>
<p>Tyson, P.D., Pongruengphant, R., &amp; Aggarwal, B. Southern Ontario 2002</p>	<p>Coping with organizational stress among hospital nurses in Southern Ontario</p>	<p>Att undersöka hur sjuksköterskor hanterar stress/ och om någon copingstrategi effektivare reducerar den arbetsrelaterade stressen.</p>	<p>200 sjuksköterskor på två sjukhus. 107 sjuksköterskor lämnade kompletta svar. Medelåldern var 35,5 år.</p> <p>En forskare besökte varje enskild avdelning för att informera skriftligt och muntligt om studien. Frågeformulären delades ut, dessa returnerades i låsta boxar.</p>	<p>Sjuksköterskorna fick rangordna copingstrategier, arbetsrelaterade stressorer och arbetstillfredsställelse i ett formulär. Svaren analyserades med hjälp av Cronbach's alpha.</p>	<p>Problemlösande förmåga som copingstrategi fungerade bättre vid stress än socialt stöd och undvikande strategier.</p>	<p>Urvalet är dåligt beskrivet.</p> <p>Medel kvalitet</p>

<p>Chang, E. M., Daly, J., Hancock, K.M., Bidewell, J.W., Johnson, A., Lambert, V.A., &amp; Lambert, C.E.</p> <p>Australien</p> <p>2006</p>	<p>The relationship among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics, and health in Australian nurses</p>	<p>Att öka förståelsen för sjuk-sköterskors upplevelser av stress och hur den bäst hanteras.</p>	<p>900 sjuksköterskor valdes slumpmässigt ut från en databas innehållande legitimerade sjuksköterskor. Av dessa svarade 320 sjuksköterskor. Medelåldern var 42,67 år.</p> <p>Studien som innehöll fyra olika delar postades till deltagarna tillsammans med ett följebrev innehållande studiens betydelse och bakgrund samt ett anonymt portofritt svarskuvert.</p>	<p>Datamaterialet blev analyserat med hjälp av Pearson´s korrelations koeffecient, SF-36 norm score och Zero-order correlations.</p>	<p>Den vanligaste källan till stress var hög arbetsbelastning och den vanligaste copingstrategin var planerad problemlösning.</p>	<p>Frågeformulär med god reliabilitet och validitet används. Resultatet presenteras så noga att det blir svårt att ta det till sig.</p> <p>Medel kvalité</p>
<p>Lambert, V.A., Lambert, C.E., &amp; Ito, M.</p> <p>Japan</p> <p>2004</p>	<p>Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses</p>	<p>Att undersöka sambandet mellan coping-strategier och stressorer i arbetet beroende på deltagarnas demografiska tillhörighet.</p>	<p>450 sjuksköterskor från sex sjukhus valdes ut med hjälp av datorn av sjukhusledningen. Av dessa svarade 310 sjuksköterskor. Medelåldern var 34,4 år</p> <p>Ett frågeformulär innehållande fyra olika delar samt ett portofritt adresserat svarskuvert delades ut av varje sjukhusledning på sjukhusen.</p>	<p>Ett korrelationsmatrix beräknades för att visa samband mellan variablerna.</p>	<p>Olika samband påvisades mellan copingstrategier vid arbetsrelaterad stress och mental hälsa beroende på demografisk tillhörighet.</p>	<p>Trovärdigt genomförd studie förutom att deltagarna fick en enkel gåva.</p> <p>Medel kvalité</p>

<p>Xianyu, Y., &amp; Lambert, V.A.</p> <p>Kina</p> <p>2006</p>	<p>Investigation of the relationship among workplace stressors, ways of coping, and the mental health of Chinese head nurses</p>	<p>Att undersöka arbetsrelaterade stressorer, coping-strategier och nivån på den mentala hälsan samt att identifiera förhållanden mellan dessa variabler.</p>	<p>92 sjuksköterskor från två sjukhus valdes ut med hjälp av bekvämlighetsurval. Medelåldern var 36,5 år</p> <p>Forskaren kontaktade chefssjuksköterskorna för de två sjukhusen för att få deras samtycke. Ett frågeformulär innehållande fyra delar delades ut till deltagarna, tillsammans med ett följebrev. Svaren lämnades tillbaka inom 12 dagar i förslutna kuvert som endast forskargruppen fick öppna för att skydda anonymiteten hos deltagarna.</p>	<p>Materialet analyserades med deskriptiv statistik och Pearson´s korrelations koefficient för att få fram sambanden mellan variablerna.</p>	<p>Faktorer som var mest stressande var dödsfall hos patienter och arbetskonflikter. De mest använda copingstrategierna var planerad problemlösning och självkontroll.</p>	<p>Mindre bra urvalsmetod används. Noggrann litteraturöversikt. Syfte, metod och resultat är tydligt redovisade.</p> <p>Hög kvalitet</p>
<p>Bennett, P., Lowe, R., Matthews, V., Dourali, M., &amp; Tattersall, A.</p> <p>England</p> <p>2001</p>	<p>Stress in nurses: coping, managerial support and work demand.</p>	<p>Att identifiera stresskällor i arbetet, stöd från ledningen, coping-strategier och nivån på det psykiska välbefinnandet och arbetstillfredsställelse</p>	<p>Det gjordes ett systematiskt urval av 340 sjuksköterskor genom att ta vart 10:e namn från personal-listorna med hjälp av datorn från två sjukhus. 106 svar var kompletta. Medelåldern var 38,3 år. Frågeformuläret, svarskuvert samt infobrev skickades med internposten till de utvalda.</p>	<p>Materialet analyserades med hjälp av statistisk analys och korrelations analys.</p>	<p>Bristande stöd från ledningen associerades både med dåligt humör och låg arbetstillfredsställelse. Den mest använda copingstrategin var planerad problemlösning och att söka socialt stöd. De minst använda copingstrategierna var förnekande och nyttjande av alkohol och droger.</p>	<p>Bra urvalsmetod. Låg svarsfrekvens trots påminnelsebrev.</p> <p>Medel kvalitet</p>

<p>Baguma, P. Uganda 2001</p>	<p>Stress and coping among Ugandan nurses</p>	<p>Att fastställa stressnivån hos Ugandiska sjuksköterskor, hur ledningen påverkar den arbetsrelaterade stressen och vilka copingstrategier som används.</p>	<p>100 sjuksköterskor valdes ut slumpmässigt från fem sjukhus efter att ha sökt tillstånd för studien. 92 sjuksköterskor i åldrarna 20-50 år svarade.  Frågeformuläret som innehöll skalor och open-ended frågor delades ut på avdelningarna. Frågeformulären returnerades efter sju dagar till forskaren som sedan kodade dessa i efterhand.</p>	<p>Analysen av skalor gjordes med hjälp av dataprogrammet SPSS. Den kvalitativa datan från de open-ended frågorna analyserades med innehållsanalys.</p>	<p>Det upplevdes som stressande att inte vara delaktig i att fatta beslut. Den mest använda copingstrategin var att be följt av att vara uthållig och tålmodig.</p>	<p>Positivt med open-ended frågor. Högt deltagarantal, med stor spridning på åldrarna. Intressant resultat. Deltagarnas anonymitet var dock dåligt skyddad.  Medel kvalité</p>
<p>Moore, R.S. 2001</p>	<p>Alternatives to alcohol in coping with workplace stress: Evidence from urban hospital nurses</p>	<p>Att identifiera och beskriva stressorer som sjuksköterskor upplever på arbetet, vilka copingstrategier som används och hur sjuksköterskors alkoholvanor ser ut</p>	<p>I en studie på 673 kommunanställda gjordes ytterligare en studie. Urvalet av sjuksköterskor från huvudstudien gjordes med fasta intervall från sjukhusets personallistor. 31 st valdes ut, av dessa arbetade tio st inte längre kvar på sjukhuset och tre st var ej intresserade. Datainsamlingen genomfördes med semi strukturerade intervjuer.</p>	<p>Intervjuerna skrevs ut och fördes in i ett kvalitativt dataanalysprogram och med hjälp av detta program skapades koder som sedan delades in i olika kategorier.</p>	<p>Den mest använda copingstrategin var att söka socialt stöd. Sjuksköterskor upplevde oftare stress på sitt arbete än deltagarna i huvudstudien men de drack inte mer alkohol än de andra anställda i huvudstudien.</p>	<p>Intressant studie. Det är inte beskrivet i vilket land studien är gjord.  Medel kvalité</p>



--	--	--	--	--	--	--