



EXAMENSARBETE

Våren 2013

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Sjuksköterskeprogrammet

Omvårdnad 15 Hp

Sjuksköterskors hantering av arbetsrelaterad stress

Författare

Petra Karlsson

Isabell Winberg

Handledare

Marie Rask

Examinator

Liselotte Jakobsson

Sjuksköterskors hantering av arbetsrelaterad stress

Författare: Petra Karlsson och Isabell Winberg

Handledare: Marie Rask

Litteraturstudie

Datum: 2013-01-16

Sammanfattning

Bakgrund: På många arbetsplatser världen över erfar sjuksköterskor stress och upplever sin yrkesroll som psykiskt påfrestande samt att den genererar liten egenkontroll. Av den orsaken behöver sjuksköterskor vara uppdaterade samt ha kunskap om olika coping-strategier som kan användas för att hantera den arbetsrelaterade stressen då hen riskerar att drabbas av såväl fysisk- som psykisk ohälsa. **Syfte:** Syftet med litteraturstudien var att beskriva vilka coping-strategier sjuksköterskor använder för att hantera arbetsrelaterad stress. **Metod:** Litteraturstudien baserades på totalt 16 vetenskapliga artiklar varav fyra var av kvalitativ art och 12 av kvantitativ art. Artiklarna granskades och analyserades utifrån en summativ innehållsanalys. **Resultat:** Resultatet sammanställdes till fyra huvudkategorier; *Problemfokuserad-*, *Emotionsfokuserad-*, *Omdefinierande-*, samt *Undvikande coping*. Huvudkategorierna innehåller subkategorier med tillhörande coping-strategier sjuksköterskor använt sig av vid hantering av arbetsrelaterad stress. **Slutsats:** Coping-strategier visade sig sammantaget variera och en del kunde anses som mer lämpliga än andra sett utifrån Antonovskys teori om Känsla av sammanhang.

Nyckelord: Sjuksköterskor, Coping, Hantera, Arbetsrelaterad stress

Nurses' management of work-related stress

Author: Petra Karlsson and Isabell Winberg

Supervisor: Marie Rask

Literature review

Date: 2013-01-16

Abstract

Background: In many workplaces worldwide nurses experience stress and perceive their professional role as psychological strain, and that it generates little self-control. For this reason, nurses need to be updated and have a knowledge of different coping strategies that can be used to manage work-related stress as he/she risk both physical and mental illness. **Aim:** The aim of this study was to describe the coping strategies nurses use to manage work-related stress. **Method:** The literature review was based on a total of 16 scientific papers of which four were qualitative and 12 were quantitative. Articles examined and analyzed by a summative content analysis. **Results:** The results were compiled into four main categories: *Problem Focused-*, *Emotion Focused-*, *Redefined-*, and *Avoidance coping*. The main categories contain subcategories and associated coping strategies nurses use to manage work-related stress. **Conclusion:** Coping strategies appeared overall vary and some could be regarded as more suitable than others, seen out of Antonovsky's theory of Sense of Coherence.

Keywords: Nurses, Coping, Manage, Work-related stress

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
SYFTE.....	8
METOD	8
Design.....	8
Urval & begränsningar	8
Datainsamling.....	9
Analys och genomförande.....	9
Etiska överväganden och undersökningens betydelse.....	10
RESULTAT	10
Mest använda coping-strategier	12
Problemfokuserad coping.....	12
Emotionsfokuserad coping	13
Omdefinierande coping	16
Undvikande coping.....	17
Minst använda coping-strategier	18
Konklusion	19
DISKUSSION.....	19
Metoddiskussion.....	19
Resultatdiskussion	21
Konklusion	24
REFERENSER.....	25

Bilaga I Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga II Artikelöversikt

Bilaga III Mall för Kvalitetsgranskning av kvalitativa artiklar

Bilaga IIII Kvalitetsgranskning av kvalitativa artiklar

Bilaga V Mall för Kvalitetsgranskning av kvantitativa artiklar

Bilaga VI Kvalitetsgranskning av kvantitativa artiklar

INLEDNING

Stress har alltid varit en del av människan. Förr tog stressen uttryck i form av en överlevnadsinstinkt där muskelstyrka var avgörande för överlevnaden och yttrade sig i form av till exempel kamp eller flykt (Frankenhaeuser & Malmquist, 2012, i Nationalencyklopedin).

Idag är de fysiologiska stressreaktioner som individen utsätts för oföränderliga jämte mot förr, dock handlar det inte om samma orsaker till varför stressen uppstår (Agervold, 2001). Numera anpassar sig emellertid människor allmänt mer frekvent till de dagliga stressfaktorerna, så kallade stressorerna, såsom exempelvis arbetslivets ökade arbetstakt (Frankenhaeuser & Malmquist, 2012, i Nationalencyklopedin).

BAKGRUND

Stress kan ses som positiv så länge det finns en balans mellan krav och resurser eftersom resurserna då är större än kraven. Dock påverkas kroppen trots allt negativt efter en tid med utebliven återhämtning. Det finns således en risk att individen genererar psykisk- och fysisk ohälsa (Agervold, 2001).

Några psykiska symtom som kan uppkomma är sömnproblem, känsla av stor trött- och rastlöshet, sämre minne samt koncentrationssvårigheter (Ledin, 2012, från 1177). Fysiskt sett kan kroppens återhämtning bli störd och immunförsvaret försvagas. Det som i själva verket sker i kroppen är att den förbereds på kamp och flykt (Agervold, 2001).

Kamp och flyktberedelsen sker via en neurofysiologisk reaktion, där framför allt hormonerna adrenalin, noradrenalin samt kortisol utsöndras. Detta medför ökad blodsockertillförsel till muskler, förhöjd puls samt ökad blodgenomströmning. Även matspjälkning, endokrin- immunförsvaret, hjärta samt hjärna påverkas (Agervold, 2001; Skärsäter, 2010).

Selye (1946) formade begreppet stress och kallade reaktionen på stress för; det allmänna anpassningssyndromet. Han menade att stress i egenskap av kamp och flyktförberedelsen är ett sätt att reagera och försvara sig mot kritiska hottillstånd (a.a).

Nationalencyklopedin beskriver begreppet stress, liknande Selye, som; ”anpassningar i kroppens funktioner som utlöses av fysiska eller psykiska påfrestningar, stressorer (stressfaktorer)” (Frankenhaeuser & Malmquist, 2012, i Nationalencyklopedin).

Den arbetsrelaterade stressen beskriver WHO som en respons människor får när de ställs inför arbetslivets krav och påfrestningar. Reaktionen är inte anpassad till deras kunskaper och förmågor, vilket leder till att deras hanteringsförmåga utmanas (WHO, 2012).

Reaktionen som uppstår på stress har förklarats i olika modeller och anses vara individuell då den beror på tolkningen av en situation (Lazarus, 1986).

Folkman och Lazarus har utvecklat en teori där de beskriver hanteringen av stress som en coping-process. De definierar coping som; “*Constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person*” (Folkman & Lazarus, 1984, s. 141).

Folkman och Lazarus (1984) åsyftar i sin teori att individen först anses göra en bedömning angående ifall situationen som uppstått är hotfull eller inte. Därefter gör individen en bedömning på sina resurser samt undersöker ifall de räcker för att hantera situationen, som i detta fall orsakat stressen. I coping-processen används vår livssyn, kunskaper samt mentala förmåga, då coping är en medveten process (a.a).

Folkman och Lazarus (1984) menade att coping-strategier kunde delas in i två kategorier; Problemfokuserad- samt Emotionsfokuserad coping. Problemfokuserad coping syftar till problemlösning, enligt Lazarus en objektiv, analytisk process som i förstahand fokuserar direkt på miljön. Den inkluderar även strategier som är direkt inåtriktade, mot personens inre, det vill säga att personen gör kognitiva omvärderingar. Emotionsfokuserad coping innebär att individen på olika sätt bibehåller hopp och optimism, förnekar fakta och slutsats, vägrar att erkänna det värsta samt att bete sig som om det som hänt inte spelar någon roll. Denna process leder till självbedrägeri och verklighetsförvrängning (a.a).

Antonovsky (1991) menade, utöver Lazarus och Folkman, att reaktionen och tolkningen av stress utspelar sig och beror på individens Känsla av sammanhang (KASAM). Antonovsky menade att individens förmåga att hantera utmaningar såsom till exempel att stå emot, klara av och överleva stress bygger på hur högt KASAM hen har.

Inom KASAM ingår de tre komponenterna; begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet.

Meningsfullhet är den viktigaste av de tre komponenterna i KASAM. En stark meningsfullhet och motivation är en förutsättning för att individen ska bli kapabel till att skaffa sig vetskap och möjligheter att lösa ett åtagande.

Komponenten begriplighet uttrycker i vilken dimension individen förstår och bedömer verkligheten, varför händelser inträffar och hur de utspelar sig. Begripligheten ligger till grund för KASAM:s komponent; hanterbarhet.

För att kunna hantera problematiska händelser är det en förutsättning att individen känner begriplighet för hur saker och ting förhåller sig. Upplever individen istället världen som obegriplig, menar Antonovsky att denne sannolikt även har svårt för att se hur hen kan hantera sin situation.

Till skillnad från andra traditionella copingmodeller är Antonovskys hanterbarhet i KASAM en som skiljer sig då den utöver de andra även innefattar att människan själv bör förmå och vilja se resurser i sin närhet, såsom exempelvis medmänniskor i sin omgivning. Hanteringsstrategin skall ge individen en förutsättning för att möta exempelvis arbetslivets påfrestningar samt negativa stress och reda ut dem istället för att stå som en passiv mottagare inför dem (Antonovsky, 1991).

Arbetslivets snabba utveckling har fört med sig nya krav på att som anställd ständigt känna sig tvingad till att vara uppdaterad på det senaste i arbetets utveckling och att kunna anpassa sig till nya yrkanden (Skärsäter, 2010).

Arbetslivet för sjuksköterskor innebär enligt kompetensbeskrivningen ständigt nya krav på att kunna utföra ett okonventionellt arbete, baserat på aktuell vetenskap, ha förnyad och uppdaterad kunskap samtidigt som sjuksköterskorna ska kunna ta det professionella ansvaret (Socialstyrelsen, 2005).

Krav på arbetsplatsen som individen inte är kapabel att möta då det uppstått brist mellan krav och förmåga kan härledas till för hög stressnivå (Ledin, 2012).

En undersökningsrapport från TCO (2012) har visat att sjuksköterskeyrket är en yrkeskategori med hög stressnivå. En av vårdförbundets undersökningar på 2 622 medlemmar visar att det numera är vanligt att sjuksköterskor går ner i arbetstid. Faktorer som påverkade detta var att de upplevde tung fysisk eller psykisk arbetsbelastning vilket kunde kopplas till bland annat stress (Balksjo & Pehrson, 2012). En annan undersökning visar att

överbeläggningar och stress ökat med nästintill 50 procent från år 2007 till 2010 (Vårdförbundet, 2012).

Forskning har visat att sjuksköterskor upplever att deras yrke innebär stor psykisk påfrestning, stress samt liten egenkontroll (Gardulf, Söderström, Orton, Eriksson, Arnetz, & Nordström, 2005; Rudman, Schüldt-Håård & Gustavsson, 2008:1). För att minimera risken att drabbas av såväl fysisk- som psykisk ohälsa bör individen ha kunskap om olika coping-strategier som kan användas för att hantera den arbetsrelaterade stressen.

SYFTE

Syftet var att beskriva vilka coping-strategier sjuksköterskor använder för att hantera arbetsrelaterad stress.

METOD

Design

Studien utformades som en litteraturstudie i form av en litteraturöversikt där vetenskapliga artiklar analyserats och sammanställts. Det medför att en överblick över tidigare forskning redovisas samt att kunskapsläget inom området arbetet fokuserar på beskrivs (Forsberg & Wengström, 2008). Metodtriangulering har genomförts med en kvantitativ- samt kvalitativ metod (Polit & Beck, 2011).

Urval & begränsningar

Urvalet bestod av vetenskapliga artiklar skrivna på engelska som utgått från vilka coping-strategier sjuksköterskor använder för att hantera arbetsrelaterad stress. Begränsningar för sökningarna är; peer-reviewed, human samt artiklar skrivna på engelska och svenska (Östlundh, 2006).

Datainsamling

Både systematisk- och osystematisk informationssökning genomfördes. Den osystematiska sökningen skedde via manuell sökning i artiklars referenslistor samt i databaser vilket kompletterade den systematiska sökningen då utforskning inom området möjliggjordes för att få idéer och inspiration. Systematisk sökning genomfördes genom att dokumentation av sökningens tillvägagångssätt gjordes (Bilaga I) med syfte att skapa struktur (Östlundh, 2006).

Databaserna Cinahl samt PubMed valdes för datainsamling, vilka publicerar artiklar inom omvårdnad och vårdvetenskap respektive medicin, omvårdnad samt odontologi (Polit & Beck, 2006). Vid framtagning av sökord har thesaurus samt MeSh-termer använts för att öka sökningsmöjligheterna. Exempel på sökord som använts är: nurse, work related stress, manage, stress, coping. Enligt Östlundh (2006) användes asteriskt trunkeringstecken för att få fram sökordens alla möjliga böjelseformer. Booleska operatorerna; AND samt OR har använts för att kombinera de olika sökorden (a.a). Totalt 16 vetenskapliga artiklar valdes ut för studien under datainsamlingen.

Analys och genomförande

De utvalda artiklarna lästes enskilt av författarna varefter innehållet diskuterades sinsemellan och jämfördes med respektives uppfattningar. Artiklarna lästes därefter gemensamt, relevant data noterades och diskuterades sinsemellan. Vid granskning av utvalda artiklar användes Fribergs mall för kvalitetsgranskning av kvalitativa- samt kvantitativa studier (Bilaga III & V). En artikelöversikt skapades för att överskådliggöra artiklarnas innehåll (Bilaga II).

Vid analys av data användes Hsieh & Shannons summativa innehållsanalys. Det medför att de direkta åtgärderna som framkommer i resultatet redovisas på ett tydligt och översiktligt sätt samt att beskrivningar analyseras, tolkas och redovisas i samband med kvantitativa data (Hsieh & Shannon, 2005). Inledningsvis har en manifest innehållsanalys genomförts av de kvantitativa artiklarna, då de tre mest använda coping-strategierna plockades ut samt den minst använda i varje artikel varefter de noterades på enskilda lappar. De coping-strategier som hade ett visst samband grupperades och bildade subkategorier. Därpå bildades fyra huvudkategorier med två till fem tillhörande subkategorier. Resultatet redovisas med beskrivande statistik samt med tillhörande tabell och figur.

En latent innehållsanalys genomfördes av de kvalitativa artiklarna där fokus låg på att upptäcka meningar och innebörder av orden/innehållet. De data som fanns i de kvalitativa artiklarna sorterades och kategoriserades in i de redan befintliga subkategorierna. Data som inte matchade de redan bildade subkategorierna grupperades och bildade en ny subkategori; *avslappning*, vilken ingår i huvudkategorin *Emotionsfokuserad coping*. Resultatet redovisas i löpande text under varje huvudkategori. Efter analysförfarandet har handledaren granskat analysen.

Etiska överväganden och undersökningens betydelse

Förförståelsen i studien är att arbetsrelaterad stress är ett utbrett problem för sjuksköterskor. Som sjuksköterska är det aktuellt i sin yrkesroll att kunna hantera den arbetsrelaterade stress som kan uppstå då det finns risk att den skulle kunna påverka arbetet, men även sjuksköterskors hälsa negativt. Då förförståelse kan vara en förutsättning för att se och utveckla ny kunskap inom ett ämne men kan även vara ett hinder för att kunna se något nytt, har författarna försökt vara medvetna om detta och försökt sätta den åt sidan. För att vara trogen resultatet kommer författarna redovisa all relevant data oavsett om den innehåller negativa eller positiva aspekter, det vill säga att inte förvrida eller dölja någon del i studien.

Syftet med studien har begrundats ur ett forskningsetiskt perspektiv innan själva genomförandet skett, då den skapades inte endast för författarnas egen vinning, utan även till syfte att gagna andra individer.

RESULTAT

Litteraturstudiens resultat grundar sig på tolv kvantitativa artiklar samt fyra kvalitativa artiklar. De tre mest använda coping-strategierna ur varje artikel, samt den minst använda coping-strategin har sammanställts och delats in i fyra huvudkategorier med tillhörande subkategori.

De fyra huvudkategorier som bildades var: *Problemfokuserad coping*, vilken redovisar coping-strategier som fokuserar på att söka stöd, konfrontera- samt lösa problemet. *Emotionsfokuserad coping*, innefattar tro/religion, känslouttryck, avslappnande metoder och strategier som hör ihop med livsstil/fritid samt att acceptera situationen. *Omdefinierande*

coping, redovisar strategier som innebär att omvärdera situationen, söka mer information kring problemet eller självbehärskning. Med *Undvikande coping* menas att individen använder sig av droger eller mediciner samt väljer att fly undan problemet.



Figur 1. Fördelning över huvudkategorier och subkategorier.

Mest använda coping-strategier

Problemfokuserad coping

Problemfokuserad coping är indelad i tre subkategorier; Söka stöd, Agera kraftfullt samt Problemlösning. Det kvantitativa materialet redovisas nedan (Tabell 1). I direkt anslutning till tabellen redovisas det kvalitativa materialet i löpande text.

Tabell 1. Fördelning över coping-strategier inom Problemfokuserad coping (n =16)

Huvudkategori	Subkategorier	Coping-strategier	Antal artiklar de återkommer i	Källor ¹ ; Artiklar
Problemfokuserad coping	Söka stöd	”Prata med kollegor”	1	3
		”Pratade med någon som kunde göra något åt problemet”	1	13
		”Prata med personer som jag kommer överens med”	1	4
		”Pratade med någon om hur jag kände”	1	13
		”Söka stöd”	1	2
		”Söka socialt stöd”	4	14, 6, 7, 9
	Agera kraftfullt	”Konfrontera”	1	8
	Problemlösning	”Planerad problemlösning”	5	6, 7, 9, 14, 12
		”Problemlösning”	1	1

¹Artiklars numrering där coping-strategierna förekommer, se artikelöversikt (Bilaga II).

Söka stöd

Under första subkategorin *Söka stöd* uttryckte en del sjuksköterskor att de hanterade stress med hjälp av att söka stöd hos kollegor (Leary, Gallagher, Carson, Fagin, Brown & Brown, 1995) och patienter (Tyler & Ellison, 1993). Andra pratade med sin familj eller med kollegor samt vänner (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011; Tyler & Ellison, 1993). En del av dem sökte råd från äldre personal, chefer, men även mentorer (Tyler & Ellison, 1993). Att ha god

kommunikation med andra professioner, samt att använda sig av kommunikation genom till exempel gruppmöten och regelbunden handledning var andra sätt att hantera stressen på (Leary, Gallagher, Carson, Fagin, Brown & Brown, 1995). Några sjuksköterskor använde sig av coping-strategier som innebar att dela med sig av sina problem till kollegor (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011). Andra sjuksköterskor frågade människor i deras omgivning som kunde hjälpa dem (a.a).

Agera kraftfullt

Andra subkategorin innefattade att *Agera kraftfullt*, som kunde innebära att konfrontera övrig personal på arbetsplatsen eller att ”bara ta itu med det” (Tyler & Ellison, 1993).

Problemlösning

Problemlösning bestod av att sjuksköterskorna utnyttjade och hanterade sin tid genom att använda befintliga resurser samt att fastställa prioriteringar (Leary, Gallagher, Carson, Fagin, Brown & Brown, 1995). Sjuksköterskorna kunde till exempel välja att delegera mer till sina kollegor. Andra gjorde en planlösning utifrån tidigare erfarenheter. Medan vissa sjuksköterskor föredrog att skriva ner sina problem för att lätta på ”stämningarna” (Tyler & Ellison, 1993).

Emotionsfokuserad coping

Emotionsfokuserad coping inkluderar fem subkategorier; Känslouttryck, Livsstil/fritid, Tro/religion, Accepterande samt Avslappning. De kvantitativa artiklarna redovisas i Tabell 2. Kvalitativ data redovisas i löpande text.

Tabell 2. Fördelning av coping-strategier inom Emotionsfokuserad coping (n =4).

Huvudkategori	Subkategorier	Coping-strategier	Antal artiklar de återkommer i	Källor ¹ ; Artiklar
Emotionsfokuserad coping	Känsloyttringar	”Skratta”	1	3
		”Optimistisk”	1	8
	Livsstil/fritid	”Veta att mitt liv utanför arbetet är hälsosamt, njutbart och givande”	1	4
		”Ha ett stabilt liv hemma som är separerat från mitt arbetsliv”	1	4

¹Artiklars numrering där coping-strategierna förekommer, se artikelöversikt (Bilaga II).

Känsloyttringar

Att hantera stressen genom att hålla sig glad, att vara väldigt kyelig, eller att gråta var tre *Känsloyttringar* (Tyler & Ellison, 1993). I några studier använde de sig av humor (Roberts Perry, 2005; Tyler & Ellison, 1993), och i en var sarkasm ett sätt att hantera stressen, där en sjuksköterska uttrycker sig såhär;

”... What did you give them (The patient)? Now, my standard response is, 'A toxic dose....' ” (Roberts Perry, 2005, s. 354). Sarkasmen lättade den arbetsrelaterade stressen för sjuksköterskan och andra sjuksköterskor har även liknande beskrivit att de dragit skämt för att lindra stressen (Roberts Perry, 2005; Tyler & Ellison, 1993).

Tro/religion

Tro/religion var ytterligare ett sätt att hantera den arbetsrelaterade stressen bland sjuksköterskor inom kategorin Emotionsfokuserad coping. Här kunde det innebära allt ifrån att tro på rollen av lycka samt använda sig av ett fatalistiskt tänkande, det vill säga att de trodde på ett förutbestämt och oundvikligt öde (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011). Andra bad till- eller pratade med Gud (a.a). En sjuksköterska uttryckte sig såhär; ”There’s no one I

can talk to openly except God” (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011, s. 1029). En del sjuksköterskor menade att de hanterade stressen genom att använda sig av sin andliga tro (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011; Roberts Perry, 2005). Andra uttryckte att de gick till kyrkan (Roberts Perry, 2005) och några bad böner (Roberts Perry, 2005; Tyler & Ellison, 1993).

Livsstil/fritid

Livsstil/fritid bestod framförallt av att sjuksköterskorna kunde ha intressen utanför sin arbetsplats. De varierade sig på olika sätt såsom från att umgås och gå ut med vänner, titta på tv, måla, utföra yoga samt ta en dags ledigt/semester eller att helt enkelt tillbringa tid för sig själv (Tyler & Ellison, 1993). Coping-strategierna kunde även bestå av olika slags aktiviteter eller hobbies i egenskap av att träna, arbeta i trädgården eller läsa (Roberts Perry, 2005; Tyler & Ellison, 1993). En del sjuksköterskor hanterade stressen genom att resa, golfa eller sy. Andra shoppade (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011; Tyler & Ellison, 1993).

Accepterande

Några sjuksköterskor uppgav att de accepterade stressen (Leary, Gallagher, Carson, Fagin, Brown & Brown, 1995). Andra menade att de accepterade situationen då den var oundviklig, andra ansåg att det var till att ”bara” komma över det (Roberts Perry, 2005). Några intalade sig själva att problemet skulle lösa sig själv med tiden (Tyler & Ellison, 1993). Att internalisera stressen, det vill säga att göra den till en del av sin personlighet var ännu ett sätt att acceptera den på (Roberts Perry, 2005).

Avslappning

Sjuksköterskorna använde sig av *Avslappning* genom att utnyttja medvetna strategier för att koppla av, såsom att ta mellanmålsraster eller korta raster på arbetet (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011). Avslappning kunde även innebära att utföra avslappnande aktiviteter genom att besöka spa, meditera, lyssna på musik, vila eller sova (a.a). Att djupandas, lyssna på avslappningsmusik eller att använda aromaterapi samt att gå på massage var andra sätt att hantera stressen på (Tyler & Ellison, 1993).

Omdefinierande coping

Huvudkategorin *Omdefinierande coping* innehöll tre subkategorier. Nedan redovisas de kvantitativa artiklarna (Tabell 3). I löpande text, efter tabellen, redovisas det kvalitativa materialet.

Tabell 3. Fördelning över coping-strategier inom Omdefinierande coping (n = 13).

Huvudkategori	Subkategorier	Coping-strategier	Antal artiklar de återkommer i	Källor ¹ ; Artiklar
Omdefinierande coping	Omvärdera situationen	”Rationalisera situationen”	1	3
		”Positiv omvärdering”	3	1, 2, 12
		”Försökte ta ett steg tillbaka från situationen och vara mer objektiv”	1	15
		”Gick över situationen i mitt huvud för att försöka förstå det”	1	15
	Söka information	”Försöka få reda på mer om situationen”	1	15
	Självbehärskning	”Självkontroll”	6	1, 2, 6, 7, 9, 12

¹Artiklars numrering där coping-strategierna förekommer, se artikelöversikt (Bilaga II).

Omvärdera situationen

Omvärdera situationen innebar att sjuksköterskorna gjorde en objektiv analys (Tyler & Ellison, 1993) samt att de tänkte genom situationen (Lim, Hepworth & Bogossian, 2011).

Söka information

Att *Söka information* innebar att sjuksköterskor hanterade stress genom att utforska/undersöka problemet (Tyler & Ellison, 1993).

Självbehärskning

Självbehärskning omfattade bland annat att sjuksköterskorna skulle behålla lugnet (Roberts Perry, 2005) och inte låta det påverka dem (Tyler & Ellison, 1993) samt att ha kontroll (Leary, Gallagher, Carson, Fagin, Brown & Brown, 1995) och inte låta saker gå överstyr (Tyler & Ellison, 1993). Att öva en inre reflektion var ett annat sätt att hantera stressen på (Roberts Perry, 2005) såsom att tänka att jag hinner inte göra mer än just "detta" under ett arbetspass (Leary, Gallagher, Carson, Fagin, Brown & Brown, 1995). Att känna sina begränsningar samt att dra nytta av sina personlighetskaraktärer och göra överväganden hos sig själv samt begränsa sina ambitioner och undvika de orealistiska ambitionerna var olika hanteringar sjuksköterskor uttryckte (a.a).

Undvikande coping

I huvudkategorin *Undvikande coping* redovisas nedan de kvantitativa artiklarna med subkategorin "Fly" (Tabell 4). I löpande text framförs de kvalitativa artiklarnas resultat med tillhörande subkategorier; "Fly" samt "Droger/medicin".

Tabell 4. Fördelning av coping-strategier inom Undvikande coping (n = 2).

Huvudkategori	Subkategorier	Coping-strategier	Antal artiklar de återkommer i	Källor ¹ ; Artiklar
Undvikande Coping	Fly	"Undvikande"	1	8
		"Bara koncentrerade mig på vad jag var tvungen att göra härnäst"	1	13

¹Artiklars numrering där coping-strategierna förekommer, se artikelöversikt (Bilaga II).

Droger/medicin

Under subkategorin *Droger/medicin* redovisade sjuksköterskorna i en studie att de rökte mer än vanligt samt tog en drink eller använde alternativ medicin för att hantera stressen (Tyler & Ellison, 1993).

Fly

Under subkategorin *Fly* visade det sig att sjuksköterskorna istället drog sig ur situationen eller undvek personer i allmänhet (Tyler & Ellison, 1993).

Minst använda coping-strategier

Nedan redovisas den minst använda coping-strategin från varje artikel, utav de tolv kvantitativa artiklarna (Tabell 5).

Tabell 5. Fördelning av minst använda coping-strategier (n = 12).

Huvudkategori	Subkategorier	Coping-strategier	Antal artiklar de återkommer i	Källor ¹ ; Artiklar
Undvikande coping	Droger/medicin	”Lugnande medicin/droger”	1	15
Undvikande coping	Fly	”Försöka att inte tänka på det”	1	3
Undvikande coping	Fly	”Undvika att vara med människor”	1	13
Undvikande coping	Fly	”Fly/undvika”	6	2, 6, 7, 9, 12, 14
Emotionsfokuserad coping	Tro/religion	”Fatalistisk”	1	8
Emotionsfokuserad coping	Accepterande	”Ta ansvar”	1	1
Problemfokuserad coping	Söka stöd	”Ha grupphandledning”	1	4

¹Artiklars numrering där coping-strategierna förekommer, se artikelöversikt (Bilaga II).

Konklusion

Coping-strategierna som sjuksköterskorna använde sig av för att hantera den arbetsrelaterade stressen delades in i fyra huvudkategorierna med tillhörande subkategorier. De tre mest använda coping-strategierna som framkom ur resultatet var *Självkontroll*, följt av *Planerad problemlösning* samt *Söka socialt stöd*. Coping-strategin *Fly/Unvika* var den coping-strategi som visade sig användas mest frekvent bland de minst använda coping-strategierna hos sjuksköterskorna.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Vid diskussion av metod har författarna valt att diskutera studiens styrkor och svagheter utifrån begreppen tillförlitlighet, överförbarhet samt trovärdighet.

Studien är utformad som en litteraturöversikt för att få ett sammandrag över tidigare forskning som gjorts inom området, vilket i framtiden kan komma att användas i praktiken (Forsberg & Wengström, 2008). Att använda både kvantitativ- samt kvalitativ metod (så kallad metodtriangulering) kan ses som en styrka då de kvantitativa artiklarna ger en mångfald och översikt över coping-strategierna samtidigt som de kvalitativa artiklarna ger ett mer djupgående resultat med sjuksköterskors egna ord och förklaringar.

Trovärdigheten ökade då samtliga inkluderade vetenskapliga artiklar skildrade coping-strategier sjuksköterskor använde sig av för att hantera arbetsrelaterad stress.

Begränsningen att enbart inkludera artiklar skrivna på svenska eller engelska kan ha medfört att relevanta artiklar utifrån syftet inte inkluderats.

Majoriteten av kvantitativa artiklar använde sig av frågeformulär på ordinaldatanivå, vilket kan ha påverkat studiens resultat på så sätt att det inte är sjuksköterskornas egna uttalade ord. De kvalitativa artiklarna fångar sjuksköterskors egna uttryck av coping-strategier.

Inkluderade artiklar är utförda i Europa, Asien, Oceanien samt Syd- och Nordamerika. På grund av att spridningen av artiklarnas ursprungsländer har stor variation blir därför en jämförelse mellan ländernas resultat svårt. Variationen av länder kan ha påverkat

sjuksköterskornas val av coping-strategier då de olika sjukvårdssystemen samt dess resurser skiljer sig. Dessutom kan sociala och kulturella aspekter skilja länder emellan.

Fördelningen av deltagarnas kön var till majoriteten kvinnor. Detta anses dock inte påverka resultatet då stress som tidigare nämnt uppfattas individuellt (Lazarus & Folkman, 1984).

Även ålder och yrkeserfarenhet bland sjuksköterskorna varierade vilket kan ha påverkat vilken coping-strategi de använde sig av. Detta ses som en styrka då alla olika sjuksköterskors coping-strategier skulle inkluderas, oavsett demografisk bakgrundsdata.

Ingen begränsning gjordes angående artiklarnas publiceringsår. Detta skulle kunna ses som en svaghet då utveckling och organisationer i olika länder ständigt förändras vilket även kan påverka sjuksköterskors val av coping-strategier. Tillförlitligheten anses dock ha höjts då avsikten var att inkludera alla olika coping-strategier som använts för att hantera arbetsrelaterad stress. Samtidigt resulterar det i att inga artiklar som svarar mot syftet faller bort.

Sammanfattningsvis har studiens urval ett brett spektra gällande deltagarnas demografiska data såsom exempelvis kön, ålder, land och arbetsplats. Denna faktor ökar studiens förutsättningar för överförbarhet till målgruppen sjuksköterskor världen över.

Studiens trovärdighet ökade då både osystematisk- samt systematisk sökning genomfördes, vilket bidrog till att experimentering kunde genomföras samtidigt som den röda tråden bibehölls (Östlundh, 2006).

I studien används två olika databaser vilket kan ses som en begränsning då relevant data kan ha gått förlorad. De valda databaserna ses dock som en styrka då de anses vara täckande över det utvalda området som studerats.

De använda sökorden ansågs med hjälp av tillhörande MeSH-termer samt thesaurus bli relevanta i förhållande till studiens syfte, vilket tycks höja studiens trovärdighet då synonymer på orden möjliggjorde att fler studier kunde upptäckas. Booleska operatörer samt asterisk trunkeringsteknik gjorde att kombinationer av sökord blev möjliga samt att relevanta böjningsformer av orden framkom (Östlundh, 2006).

Tillförlitligheten ökade då artiklarna lästes ett flertal gånger, både enskilt och gemensamt vilket minimerade risken för att missa relevant data. Studiens tillförlitlighet ökade även då en mall användes för kvalitetsgranskning av artiklarna vilket medförde att enbart artiklar med

hög kvalitetsnivå inkluderades. Användandet av Hsieh och Shannons summativa innehållsanalys ökade även tillförlitligheten eftersom den ansågs vara den mest relevanta innehållsanalysen utifrån studiens syfte. Den summativa innehållsanalysen innebar att både en övergripande blick skapades över kvantitativa data samtidigt som ett mer djupgående resultat formades av de kvalitativa artiklarnas resultat (Hsieh & Shannon, 2005). Något som också ökade tillförlitligheten var att handledaren granskade analysförfarandet och därigenom undersökte om förförståelsen speglar resultatet eller om vinklingar gjorts (Polit & Beck, 2011).

Vid indelning av coping-strategier valde författarna att utgå från Folkman och Lazarus indelning av coping; Problem- samt Emotionsfokuserad coping (Folkman & Lazarus, 1984). Deras indelning ansågs passande vid tillfället då författarna delade in coping-strategierna i kategorier. Övriga två huvudkategorier; Omdefinierande- samt Undvikande coping användes då de ansågs komplettera Folkman och Lazarus coping-indelning.

Den kvalitativa metoden tillsammans med den kvantitativa anses komplettera forskningsområdet, då både mångfald och ett mer djupgående resultat framkommer.

Författarna har till största del mött kvantitativ forskning inom området och föreslår fortsatt forskning med kvalitativ metod.

Resultatdiskussion

De ständiga krav som ställs på sjuksköterskors sätt att arbeta utifrån socialstyrelsens kompetensbeskrivning för sjuksköterskor (2005) med relaterade lagar och författningar kan många gånger bli komplext vid tillämpning i praktiken. Inte sällan upplever sjuksköterskor stress på arbetsplatsen (TCO, 2012). Är stressen återkommande eller blir långvarig, riskerar individens hälsa att påverkas negativt och möjligheterna för återhämtning minskar. Resultatet kan yttras i nedstämdhet, depression eller andra sjukdomar som exempelvis hjärtinfarkt (Ledin, 1177). För att undvika skadliga följder behöver stressen hanteras.

Nedan diskuteras studiens viktigaste fynd, vilka är de tre mest använda coping-strategierna samt den minst använda strategin sjuksköterskor nyttjat vid hantering av

arbetsrelaterad stress. Fynden diskuteras utifrån tidigare forskning samt Antonovskys begrepp KASAM; "Känsla av sammanhang".

Självkontroll var den coping-strategi som sjuksköterskor använde mest frekvent, vilken innefattade att de behöll kontrollen samt behärskade sina känslor och handlingar. Sjuksköterskor beskrev genomgående att de hanterade stressen genom att ha kontroll över situationen. Även tidigare forskning har påvisat att självkontroll är en av de mest använda coping-strategier sjuksköterskor använder för att hantera arbetsrelaterad stress. I Lees studie (2003) framgår att 96 procent av de 362 deltagande sjuksköterskorna använde självkontroll i form av att exempelvis "vara så organiserad som möjligt". Ett resonemang till att självkontroll används mycket skulle kunna vara att sjuksköterskorna är medvetna om att stress kan göra att man tappar kontrollen vilket kan leda till att patientsäkerheten hotas. Sjuksköterskor som använder sig av självkontroll har förslagsvis ett högre KASAM. De tar nämligen kontroll över situationen och använder sig av sina resurser. Det tyder på att de har en hög meningsfullhet som resulterat till ökad motivation att hitta lösningar. En hög meningsfullhet ökar begripligheten till händelsens uppkomst samt ger tillräcklig motivation för att kunna se sina resurser och använda dem för att kunna hantera situationen.

Planerad problemlösning var den näst mest använda coping-strategin. Sjuksköterskorna beskrev sammanfattningsvis att de tog saken i egna händer, det vill säga löste problemet med hjälp av egna resurser eller resurser i omgivningen. Tidigare forskning har även visat att planerad problemlösning är en av de mest använda coping-strategier som sjuksköterskor använder vid stress på arbetsplatsen (Tyson & Pongruengphant, 2004). Sjuksköterskor som använder sig av denna coping-strategi, vilken både är planerad samt löser bakomliggande stressor, kan anses ha ett högt KASAM då en hög begriplighet samt meningsfullhet är nödvändig för att kunna utföra detta. Meningsfullheten ger svar på varför situationen behöver hanteras, vilket i sin tur ger en motivation att lösa problemet samt engagemang att tänka ut en planering till problemlösningen. Ges ett svar till anledningen på problemet som ska hanteras, blir situationen mer begriplig och får ett sammanhang. Samtidigt ger begripligheten en förutsättning för att individen ska se hur och varför problemet ska hanteras.

Att söka socialt stöd var den tredje vanligaste coping-strategin som användes bland sjuksköterskorna. Strategin var ett sätt som genomgående speglades av att sjuksköterskorna sökte stöd via olika relationer, både på och utanför jobbet. Andra studier där söka stöd visat sig utgöra en stor frekvens var Coffey (2000) där kollegorna stod för största stödet. Ännu en studie som påvisar att söka stöd använts mycket frekvent är Bennett, Lowe, Mathews, Dourali och Tattersal (2001). Sett utifrån Antonovskys teori *Känsla av sammanhang* (KASAM) är det möjligt att individen saknar begriplighet inför problemet och därför söker stöd för att kunna uppleva sammanhang. Å andra sidan kan individen söka stöd för att ventilera den upplevda stressen då hen inte själv förmår att hantera den med egna resurser. Söka stöd kan även ses som att individen ber någon i sin omgivning om hjälp att direkt lösa problemet. I det sistnämnda fallet ser sjuksköterskan en meningsfullhet, varav hen motiveras till att ta tag i problemet såsom att exempelvis skaffa hjälp. Detta gör att individen inte står som en passiv mottagare inför påfrestningarna utan istället hanterar den med hjälp av resurser i omgivningen. Ett bifynd som påträffats var att sjuksköterskor med relationer där de kunde söka stöd har visat sig vara en stor tillgång. Hopkinson et al. (1998) skriver exempelvis i sin studie att sjuksköterskor som hade bra relationer till kollegor, chefer eller annan hälso- och sjukvårdspersonal blev avstressade. Medan avsaknad av att söka stöd samt att ha sämre relationer till sina kollegor var en orsak till stress (a.a). Att hantera stressen genom att enbart förfoga över sina egna resurser kan vara begränsande då resurser i omgivningen kan vara en tillgång. Att söka stöd kan ge fler infallsvinklar samt öka möjligheterna till att lösa problemet.

Fly/undvika var den coping-strategi som användes mest frekvent bland de minst använda coping-strategier som sjuksköterskor nyttjade för att hantera arbetsrelaterad stress. Överlag beskriver sjuksköterskorna i studien att de använde sig av strategin på så vis att de undvek personer i allmänhet eller helt enkelt drog sig ur själva situationen. En annan studie som också påvisar att fly/undvika är bland de minst använda coping-strategierna, konstaterar att 30 procent av 135 deltagande sjuksköterskor angav fly/undvika som ”inte alls” eller ”minimalt” använd (Hays, All, Mannahan, Cuadras & Wallace, 2006). Dessa resultat är dystra och häpnadsväckande då sjuksköterskan kan få psykiska och/eller fysiska symtom på grund av ett

långvarigt stressymtom som riskerar att uppstå eftersom problemet inte blir löst, därmed riskerar även patientsäkerheten att hotas. Det kan även spekuleras i om denna coping-strategi är lika ovanlig som den verkar. Ett resonemang skulle nämligen kunna vara att deltagarna eventuellt inte är ärliga med att våga ange denna coping som en strategi när de fyller i frågeformuläret, då den skulle kunna uppfattas som fejt eftersom man inte försöker lösa problemet utan "springer" ifrån det. Strategin kan innebära negativa konsekvenser för individens psykiska hälsa. När en sjuksköterska flyr eller undviker stressen som upplevs på arbetsplatsen finns utifrån KASAM ingen stark motivation till att lösa den, då en stark motivation genereras ur att individen ser en meningsfullhet. Det utesluter därtill att individen skaffar sig vetskap om problemet i syfte att konfrontera det. Det är ingen omöjlighet att individen ser en begriplighet och är förstående inför anledningen att problemet uppstått. Även om hen har en begriplighet känner måhända individen att det inte spelar någon roll att ta tag i det, eller att det är för mödosamt eftersom hen undviker eller flyr det. Uppfattar individen däremot problemet som obegripligt har hen sannolikt även svårt för att se hur och varför det ska hanteras. Kanske kan individen inte själv hantera problemet och förmår samtidigt inte att se resurser i sin omgivning vilket resulterar i att individen står som en passiv mottagare inför stressen. Konsekvensen av coping-strategin blir att individen inte hanterar stressen på ett konstruktivt sätt då det bakomliggande problemet förblir olöst.

Konklusion

Sammanfattningsvis anser vi att sjuksköterskor som använder sig av de tre mest använda coping-strategierna troligen har ett högre KASAM, *Känsla av sammanhang*, än de som använder sig av fly/undvika som coping-strategi vid hantering av arbetsrelaterad stress. Antonovskys teori *Känsla av sammanhang* är därmed tillämpbar och ligger till grund för valet av coping-strategi. Individer med ett högt KASAM tenderar att använda ändamålsenliga coping-strategier. Medan individer med lågt KASAM istället låter sina tillfälliga känslor och personlighetsdrag styra valet av coping-strategi såsom exempel då individen hanterar stress med att fly/undvika situationen. Den slutsatsen som kan dras är att ett högt KASAM ökar chansen till lyckad coping.

REFERENSER

Agervold, M. (2001). *Arbete och stress*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium* (2:a uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.

Ashker, V.E., Penprase, B. & Salman, A (2012). Work-Related Emotional Stressors and Coping Strategies that Affect the Well-Being Of Nurses Working in Hemodialysis Units. *Nephrology Nursing Journal*; 39 (3): 231-7.

Balksjo, J., & Pehrson, J (2012). *Sjuksköterskor går ner i tid för att orka*. Hämtad 2012-12-01 från Svenska dagbladet: http://www.svd.se/nyheter/inrikes/skoterskor-gar-ner-i-tid-for-att-orka_6893409.svd.

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

Chang, E. M., Daly, J., Hancock, K. M., Bidewell, J. W., Johnson, A., Lambert, V. A. & Lambert, C. E (2006). The Relationships Among Workplace Stressors, Coping Methods, Demographic Characteristics, and Health In Australian Nurses. *Journal of Professional Nursing*; 22 (1): 30-8.

Coffey, M. (2000). Stress and coping in forensic community mental health nurses: Demographic information and qualitative findings. *Nursing Times Research*, 5 (2), 100-111.

Edwards, D., Burnard, P., Coyle, D., Fothergill, A & Hannigan, B (2000). Stressors, moderators and stress outcomes: findings from the all-Wales Community Mental Health Nurse Study. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 7 (6): 529-37.

Ferraz Bianchi, E. R. (2004). Stress and coping among cardiovascular nurses: a survey in Brazil. *Issues in Mental Health Nursing*, 25, 737-745.

Forsberg, C., Wengström, Y. (2008) *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Frankenhaeuser, M & Malmquist, J (2012). *Stress*. Hämtad 2012-09-20, från Nationalencyklopedin: <http://www.ne.se/stress>

Friberg, F (2006). *Dags för uppsats*. Lund: Studentlitteratur.

Gardulf, A., Söderström, I-L., Orton, M-L., Eriksson, L.E., Arnetz, B. & Nordström, E. (2005). Why do nurses at a university hospital want to quit their jobs? *Journal of Nursing Management*, 13, (4), 329-337.

Gibb, J., Cameron, I.M., Hamilton, R., Murphy, E & Naji, S (2010). Mental health nurses' and allied health professionals' perceptions of the role of the Occupational Health Service in the management of work-related stress: how do they self-care? *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17 (9): 838-45.

Hays, M. A., All, A. C., Mannahan, C., Cuaderes, E. & Wallace, D (2006). Reported Stressors and Ways of Coping Utilized by Intensive Care Unit Nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 25 (4), 185-193.

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*, (3), 681-688.

Hopkinson, P. J., Carson, J., Brown, D., Fagin, L., Bartlett, H. & Leary, J (1998). Occupational stress and community mental health nursing: what CPNs really said. *Journal of Advance Nursing*, 27, 707-712.

Hsieh, H-F. & Shannon, S.E (2005). Three approaches to Qualitative Content Analysis: Summative Content Analysis. *Qualitative health research*, 9, (15), 1277-1288.

Laranjeira, C. A (2012). The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *Journal of Clinical Nursing*, 1755-62.

Lazarus, R. S (1986). Coping theory and research: past present and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.

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

Leary, J., Gallagher, T., Carson, J., Fagin, L., Bartlett H. & Brown, D (1995). Stress and coping strategies in community psychiatric nurses: a Q-methodological study. *Journal of Advanced Nursing*, 21 (2): 230-7.

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

Ledin, C (2012). *Stress*. Hämtad 2012-12-20 från 1177: <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/>.

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): 1022-33.

Perry, T. R (2005). The Certified Registered Nurse Anesthetist: Occupational Responsibilities, Perceived Stressors, Coping Strategies, And Work Relationships. *Virginia Polytechnic Institute and State University*, 73 (5), 351-356.

Polit, D. F. & Beck, C. T (2011). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

Rodrigues, A.B., & Chaves, E.C (2008). Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)*, 16 (1): 24-8.

Rosenthal, S. L., Schmid, K. D. & Black, M. M (1989). Stress and Coping in a NICU. *Research in Nursing & Health*; 12 (4): 257-65.

Rout, U. R (2000). Stress among district nurses: a preliminary investigation. *Journal of Clinical Nursing*; 9 (2): 303-9.

Rudman, A., Schüldt-Håård, U. & Gustavsson, P (2008:1) *Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor. En beskrivning av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden 1 år efter utbildningen*. Skriftserie B. Stockholm: Karolinska institutet.

Selye, H. (1946). The general adaption syndrome and the disease of adaption. *Journal of Clinical Endocrinology*, 6, 112-230.

Skärsäter, I (2010). Kap 22: Psykisk ohälsa. *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. Edberg, A-K & Wijk, H (Red.). s. 45-62. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Sullivan, P. J (1993). Occupational stress in psychiatric nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 18 (4): 591-601.

TCO (2012). *Stressbarometer 2012: dags för åtgärder*. Hämtad 2012-09-15 från: http://www.tco.se/Templates/Page2____417.aspx?DataID=12472.

Tyler, P. A. & Ellison, R. N (1993). Sources of stress and psychological well-being in high-dependency nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 469-476

Tyson, P. D. & Pongruengphant, R (2004). Five year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 247-254.

Vårdförbundet (2012). *Fler och fler pressas av överbeläggningar*. Hämtad 2012-09-14 från: <https://www.vardforbundet.se/Vardfokus/Webbnyheter/2012/September/Overbelaggnings-och-stress-pressar-allt-fler-sjukhus/>

Wang, W., Kong, A. W. M. & Chair, S. Y (2011). Relationship between job stress level and coping strategies used by Hong Kong nurses working in an acute surgical unit. *Applied Nursing Research*; 24 (4): 238-43.

World Health Organization (2012). *Occupational health; Stress at the workplace*. Hämtad 2012-12-12, från WHO: http://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/index.html

Östlundh, L. Informationssökning (2006). *Dags för uppsats*, Friberg, F (Red.). Lund: Studentlitteratur.