



Sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress

En litteraturstudie

Nurses' coping strategies during occupational stress

A literature review

Författare Mia Kinnunen

Författare Else Linder

Fakulteten för hälsa, natur- och teknikvetenskap

Sjuksköterskeprogrammet

Examensarbete 15/hp Grundnivå

Handledare: Henrik Duhalde & Carina Glawing

Examinerande lärare: Anders Sidenblad

Inlämningsdatum: 2022-03-30

SAMMANFATTNING

Titel: Sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress

Nurses' coping strategies during occupational stress

Fakultet: Fakulteten för hälsa, natur- och teknikvetenskap

Institution: Institutionen för Hälsovetenskaper

Ämne: Omvårdnad

Kurs: Examensarbete i omvårdnad, 15 hp, grundnivå

Författare: Mia Kinnunen, Else Linder

Handledare: Henrik Duhalde, Carina Glawing

Sidor: 36

Nyckelord: *Sjuksköterskor, arbetsrelaterad stress, copingstrategier*

Introduktion: Arbetsrelaterad stress har visats ge negativa konsekvenser i form av både fysisk och psykisk ohälsa för sjuksköterskor som i sin tur påverkar omvårdnaden och patientsäkerheten negativt.

Syfte: Syftet med litteraturstudien var att sammanställa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress.

Metod: Litteraturstudien utfördes enligt Polit och Becks (2021) nio steg. En deduktiv ansats har använts med Lazarus och Folkmans (1984) teoretiska ramverk om stress och copingstrategier. Databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo användes och resulterade i 12 artiklar. Artiklarna kvalitetsgranskades med Polit och Becks (2021) kvalitetsgranskningsmallar. Databearbetningen och analysen utfördes i relation till det teoretiska ramverket.

Resultat: Sjuksköterskor som upplever arbetsrelaterad stress använder sig av varierande copingstrategier inom sitt arbete. Utifrån det teoretiska ramverket var problemfokuserad coping och emotionsfokuserad coping två huvudkategorier av copingstrategier, där emotionsfokuserad coping kunde delas in i underteman *kognitiva- och beteendemässiga strategier, socialt stöd, distraktion och negativt undvikande*.

Slutsats: Problemfokuserad coping var den mest använda och effektiva copingstrategin i hanteringen av arbetsrelaterad stress. Emotionsfokuserad coping var inte lika förekommande men där vissa dimensioner av emotionsfokuserad coping som socialt stöd visades vara den mest använda och effektiva emotionsfokuserade copingstrategin för att reducera arbetsrelaterad stress. Negativt undvikande var minst effektiv och användes minst.

Innehållsförteckning

1. INTRODUKTION	4
2. BAKGRUND	4
2.1 Stress	4
2.2 Arbetsrelaterad stress	4
2.3 Konsekvenser av stress	5
2.4 Sjuksköterskors stress	5
2.5 Omvårdnad relaterat till stress	6
2.6 Patientsäkerhet relaterat till stress	7
2.7 Copingstrategier	7
3. PROBLEMFORMULERING	8
4. SYFTE.....	8
5. METOD.....	8
5.1 Litteratursökning.....	9
5.1.1 Inklusions- och exklusionskriterier	10
5.2 Urval.....	12
5.3 Databearbetning och analys	12
5.4 Forskningsetiska överväganden	12
6. Resultat.....	14
6.1 Problemfokuserad coping.....	14
6.2 Emotionsfokuserad coping.....	15
6.2.1 Kognitiva- och beteendemässiga strategier.....	15
6.2.2 Socialt stöd	15
6.2.3 Distraktion.....	15
6.2.4 Negativt undvikande	16
7. Diskussion	17
7.1 Resultatdiskussion.....	17
7.2 Metoddiskussion	19
8. Slutsats	19
9. Klinisk betydelse	20
10. Förslag till fortsatt forskning.....	20
Referenslista.....	
Bilaga 1 – Matrisbilaga	

1. INTRODUKTION

Sjuksköterskeyrket är ett yrke med hög stressnivå på grund av de olika uppgifter och ansvarsområden sjuksköterskor har (Tyson m.fl., 2002; Veda & Roy, 2020). Arbetsrelaterad stress har visats ge negativa konsekvenser i form av både fysisk och psykisk ohälsa för sjuksköterskor som i sin tur påverkar omvårdnaden och patientsäkerheten negativt (Berland m.fl., 2008; Happell m.fl., 2013; Willman, 2020). Sjuksköterskan beskrivs enligt ICN:s etiska kod ha fyra grundläggande ansvarsområden: främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande, vilket är ett komplement till sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). De olika ansvarsområden som sjuksköterskor har kräver ett personligt ansvar att kontinuerligt evaluera och utveckla sina styrkor och svagheter i sin profession samt kompetens i förhållande till aktuell forskning och kritiskt tänkande. Det kräver dessutom ett ansvar att sjuksköterskan kan sköta sin egen hälsa och utöva yrket utan att riskera förmågan att ge omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

2. BAKGRUND

2.1 Stress

Enligt Lazarus och Folkman (1984) beskrivs stress vara en reaktion på en specifik händelse eller situation. Stress beror på balansen mellan de belastningar en individ utsätts för och de resurser som finns för att hantera dem och kan därför vara både positiv och negativ (Lazarus & Folkman., 1984). Utifrån den psykologiska modellen beskrivs stress uppkomma ur en obalans mellan förmåga och krav (Skärsäter, 2014). När stress uppkommer i lagom stora mängder och balansen mellan förmåga och krav kan upprätthållas, kan positiva responser upplevas vilket kan definieras som den positiva stressen (Karlsson, 2017). Om stressen i stället ökar och individen inte längre kan hantera stressnivån kommer negativa responser att upplevas. Positiv och negativ stress orsakas av stimuli, så kallade stressorer, som utlöser olika stressreaktioner (Karlsson, 2017). Den positiva stressen uppkommer vanligtvis vid prestation, medan den negativa stressen förekommer vid brist på återhämtning (Socialstyrelsen, 2003).

2.2 Arbetsrelaterad stress

Det finns enligt Socialstyrelsen (2003) olika modeller som kan beskriva den negativa stressens källor på arbetsplatser. En av modellerna, Karasek och Theorells krav-kontroll-stödmodell, beskriver att det finns en obalans mellan de krav som ställs från arbetet i relation till den kontroll som arbetstagaren kan styra (Karasek & Theorell, 1990). Detta ger ofta uttryck i höga krav från arbetsgivare och låg kontroll att styra som arbetstagare (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2014). Kraven som ställs på individen som orsakar stress kan vara fysiska, psykiska och sociala krav (Karasek & Theorell, 1990). En annan modell för arbetsrelaterad stress beskrivs enligt Siegrist (2012) vara att genom ansträngning i sitt arbete få belöningar för sin prestation. När det sker en obalans mellan för hög ansträngning och låg belöning ökar risken för ohälsa (Siegrist, 2012).

Karlsson (2017) beskriver att stressorer är en subjektiv upplevelse och påverkas av individens egna resurser för att hantera ställda krav och kan därför upplevas positivt av en person och samtidigt negativt för en annan. Exempel på stressorer på en arbetsplats kan vara faktorer som att ha kontroll över arbetsuppgifter och prestanda, relationer med medarbetare och arbetsgivare, utvecklingsmöjligheter inom arbetet, miljö och struktur på arbetsplatsen och relationen mellan arbete och familj (Corrêa & Ferreira, 2011). Dessa faktorer kan även påverka hur en person hanterar stress. En sämre relation till sina kollegor och ett bristande stöd från ledningen kan bidra till en ökad upplevelse av arbetsrelaterad stress för en person. Likaså kan en stark relation med kollegor och ett bra stöd från ledningen minska upplevelsen av arbetsrelaterad stress (Corrêa & Ferreira, 2011).

2.3 Konsekvenser av stress

Det finns olika konsekvenser och nivåer av stress beroende på individens förmåga att hantera den stressande situationen (Karlsson, 2017). Den positiva stressen kan öka en individs prestationsförmåga, skapa högre uppmärksamhet och större uthållighet och medför inga hälsorisker. När stressnivån stiger och individen inte längre har förmåga att hantera obalansen mellan förmåga och krav kan konsekvenser som påverkar den kognitiva förmågan som försämrade prestationsförmåga och hälsorisker förekomma. Även koncentrationssvårigheter, trötthet och känslomässig labilitet kan uppkomma till följd av negativ stress (Almén, 2017; Karlsson, 2017).

Långvarig negativ stress kan leda till konkreta konsekvenser och även utmattningssyndrom, vilket är ett begrepp som ofta blir ihopkopplat med arbetsrelaterad stress (SBU, 2014). Vid utmattningssyndrom uppkommer ofta trötthet och sömnstörningar i det första skedet. Senare debuterar ofta somatiska symtom, men även koncentrationssvårigheter, minnesstörningar och nedstämdhet är symtom som vanligtvis uppkommer successivt. Det tar ofta lång tid innan den långvariga negativa stressen leder till utmattningssyndrom, allt ifrån några månader till år (SBU, 2014).

2.4 Sjuksköterskors stress

Försäkringskassans (2018) rapport som inriktas på hög sjukfrånvaro från olika yrkeskategorier med sjukskrivningar längre än 14 dagar, visar att sjuksköterskor har en hög sjukfrånvaro. Den höga sjukfrånvaron beror enligt Försäkringskassan (2018) främst på de psykosociala arbetsbelastningar som vård- och omsorgspersonal utsätts för.

Det har rapporterats att sjuksköterskor upplever stress i sitt yrke på grund av olika stressorer (Happell m.fl., 2013; Hersch m.fl. 2016; Tyson m.fl., 2002). Olika stressorer vid arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor är bland annat höga krav från arbetsgivare och anhöriga, hög arbetsbelastning, bristande tid för rast och återhämtning, bristfällig kunskap och möjlighet till utveckling inom arbetet, patienter som avlider på skift, en känsla av maktlöshet i komplexa patientsituationer och skiftarbete med övertid (Chang m.fl., 2006; Happell m.fl., 2013; Hersch m.fl. 2016; Willman, 2020). Aiken m.fl. (2013) lyfter även att olika stressorer uppstår utifrån brister i arbetsmiljön som exempelvis personalbrist och tidsbrist. Utifrån flera artiklar har dessutom det bristande samarbetet och otillräckliga stödet från ledningen lett till sämre hantering av arbetsrelaterad stress (Happell m.fl., 2013; Hersch m.fl., 2016; Tyson m.fl., 2002).

Den negativa stressen som sjuksköterskor upplever har rapporterats ge negativa konsekvenser som leder till både psykisk och fysisk ohälsa (Chang m.fl., 2006; Happell m.fl., 2013; Hersch m.fl., 2016; Khamisa m.fl., 2015). Enligt Willman (2020) har de stressorer som sjuksköterskor upplever resulterat i att de pressat sig själva genom att sätta patientens behov framför sina egna genom att undvika att ta sina schemalagda raster och påbörja sina arbetspass tidigare. Det har medfört att sjuksköterskor riskerar sin egen hälsa samt uttryckt att de känner skuld över att inte kunna ta hand om sina patienter eller sitt eget välmående (Willman, 2020). Till följd av de stressorer som sjuksköterskor upplever i sitt arbete har det rapporterats ge påföljder som resulterat i sjukskrivningar (Josefsson, 2012). Sjukskrivningarna kunde exempelvis bero på somatiska symtom som huvudvärk, magsmärtor samt ryggbesvär, men även psykiska symtom som oro, sömnsvårigheter och nedstämdhet. De negativa konsekvenserna som den arbetsrelaterade stressen medför leder dessutom till att vårdorganisationen påverkas negativt (Happell m.fl., 2013; Hersch m.fl., 2016; Khamisa m.fl., 2015; Svärd m.fl., 2002). Svärd m.fl. (2002) menar att arbetsrelaterad stress kan ge konsekvenser för organisationen som exempelvis kompetensförlust inom arbetet. Eftersom sjuksköterskeyrket är en profession med en kompetensbeskrivning med huvudområden inom omvårdnadsteori och praktik samt forskning och professionsutveckling, krävs det att individen samt organisationen kan upprätthålla detta (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

2.5 Omvårdnad relaterat till stress

Sjuksköterskans primära kompetens är omvårdnad och innefattar det patientnära arbetet som grundas i ett humanistiskt perspektiv (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Omvårdnad omfattar även det vetenskapliga kunskapsområdet som innebär kunskap om människans hälsa och välbefinnande (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Omvårdnaden syftar till att tillgodose patientens behov och multidimensionella upplevelser. Sjuksköterskan ansvarar för omvårdnadsprocessen för en patient där sjuksköterskan bedömer, diagnostiserar, planerar, genomför och utvärderar den givna vården. En förutsättning till god omvårdnad är att sjuksköterskan har kompetens till att genomföra omvårdnadsuppgifter med skicklighet samt upprätta en god relation till patient och närstående. Den kompetens som sjuksköterskan beräknas ha inkluderar ett helhetsperspektiv på patienten och omvårdnaden som berör andning, cirkulation, kognition, kommunikation, nutrition, elimination, personlig hygien, aktivitet, smärta samt sömn och vila. Respekt ska dessutom finnas för en individs självbestämmande, tro, integritet och värderingar (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Den arbetsrelaterade stressens olika stressorer har visats påverka omvårdnaden negativt (Berland, m.fl., 2008; Chronqvist m.fl., 2001; Keykaleh m.fl., 2018). Ansvarat en sjuksköterska har resulterat ofta i negativ stress vilket har visats påverka kvaliteten på omvårdnaden negativt (Keykaleh m.fl., 2018), gällande exempelvis personlig hygien, såromläggningar, inspektion av hudkostym, förflyttningar och observationer (Chronqvist m.fl., 2001). En av stressorerna som påverkade sjuksköterskans omvårdnad negativt var tidsbrist, vilket ledde till att nödvändiga omvårdnadsåtgärder inte hann genomföras. Om den negativa stressen fortgår kan sjuksköterskan uppleva utmattningsstress vilket påverkar hälsan hos sjuksköterskan och kvaliteten av omvårdnad ytterligare (Chronqvist m.fl., 2001). Willman (2020) förklarar även att de höga stressnivåerna påverkade omvårdnaden negativt. Sjuksköterskorna upplevde att de inte kunde ge den tid eller vård till respektive patient på grund av för hög arbetsbelastning som berodde på för många komplexa patientsituationer. Berland m.fl. (2008)

menar att sjuksköterskor hade en sämre förmåga att utföra omvårdnadsåtgärder på grund av negativ stress vilket ledde till att omvårdnaden påverkades negativt.

2.6 Patientsäkerhet relaterat till stress

Sjuksköterskan ska dessutom ha handlingsberedskap i förebyggande syfte för att patienter inte ska drabbas av vårdskada, genom att handla patientsäkert (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Patientsäkerhet handlar om att främja hälsa och att patienter inte ska skadas i samband med åtgärder som vidtas inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2020). I patientsäkerhetslagen (2010:659) definieras patientsäkerhet som "skydd mot vårdskada". En vårdskada beskrivs enligt patientsäkerhetslagen kunna uppstå till följd av den vård och behandling som patienten fått, men även utifrån att patienten inte fått den vård som behövts (Socialstyrelsen, 2020). I studien utförd av Berland m.fl. (2008) visades att patientsäkerheten riskerades under ansträngda arbetsförhållanden orsakat av stress. Aiken m.fl. (2013) lyfter även att de olika faktorerna till arbetsrelaterad stress leder till att patientsäkerheten inte kan prioriteras. Den negativa stressen har visats påverka den kognitiva förmågan samt beslutsförmågan och lett till att vissa arbetsuppgifter inte utfördes eller genomfördes felaktigt som exempelvis felmedicinering, vilket riskerade patientsäkerheten (Berland m.fl., 2008; Elfering m.fl., 2006; Hammoudi m.fl., 2017; Louch m.fl., 2018). Elfering m.fl. (2006) beskriver att arbetsrelaterad stress och säkerhet inom vården har ett samband. Det har visats att under höga nivåer av negativ stress förekommer det dessutom mer misstag i omvårdnadsarbetet vilket riskerar patientsäkerheten (Elfering m.fl., 2006).

2.7 Copingstrategier

En viktig faktor till om en stressfull situation upplevs hotfull eller utmanande styrs utifrån individens uppfattning av kontroll som kan vara beroende av olika faktorer (Lazarus & Folkman, 1984). Individens uppfattning av kontroll påverkar individens upplevelser av situationen och i sin tur hur situationen hanteras. Coping kan definieras som tankar eller handlingar för att hantera de interna och externa krav som upplevs påfrestande för individen. Det beskrivs två huvudkategorier av coping, problemfokuserad coping och emotionsfokuserad coping (Lazarus & Folkman, 1984). Problemfokuserad coping, eller extern coping innebär att hitta ett sätt att klara av den stressande situationen (Karlsson, 2017; Lazarus & Folkman, 1984). Problemfokuserad coping kan användas för att definiera problemet, finna alternativa lösningar, överväga positiva och negativa faktorer samt avlägsna problemet och agera utifrån sitt val. Det är viktigt att skilja mellan problemlösning och problemfokuserad coping eftersom problemlösning handlar främst om objektivitet och att ändra sin miljö, medan problemfokuserad coping har fler möjligheter för att hantera stressfulla situationer och inkluderar även strategier som påverkar individen samt miljön (Lazarus & Folkman, 1984).

Den interna copingstrategin, emotionell coping, innebär att försöka hantera de känslor som uppstår snarare än situationen (Lazarus & Folkman, 1984). Vid emotionell coping används beteendemässiga strategier som exempelvis kan vara att använda fysisk aktivitet för att samla tankar, bedöva känslor med alkohol eller att söka socialt stöd. Kognitiva strategier, till exempel försvarsmekanismer, används för att avlägsna tankar kopplade till den hotfulla situationen och göra den mindre hotfull. Det finns olika kognitiva- och beteendestrategier som används men som sällan är anpassade till att hantera stress, exempelvis aggressioner i form av

konfrontationer, önsketänkande, förnekande och fantasier (Karlsson, 2017; Lazarus & Folkman, 1984).

Den emotionella copingen finns i olika former och kan beskrivas som: grubbleri, distraktion och negativt undvikande (Karlsson, 2017; Lazarus & Folkman, 1984). Grubbleri, bygger på oro och bekymrande tankar kring den stressande händelsen utan att försöka åtgärda problemet. Distraktion handlar istället om att söka beteenden eller situationer som kan upplevas dämpa individens stressupplevelser med hjälp av exempelvis meditation, sport och litteratur. Negativt undvikande grundar sig i en sorts distraktion men som ger negativa konsekvenser för individen. Det kan exempelvis vara alkohol- och drogmissbruk, aggressiva eller spänningssökande handlingar (Karlsson, 2017; Lazarus & Folkman, 1984).

3. PROBLEMFORMULERING

Ett flertal studier och rapporter har belyst att sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress. Den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor beror främst på faktorer som för höga krav, brist på återhämtning, skiftarbete med övertid, bristfällig kompetens och ett otillräckligt stöd från ledningen. Negativ stress har visats genom forskning påverka den kognitiva förmågan hos sjuksköterskor vilket har rapporterats påverka patientsäkerheten och omvårdnaden negativt. Dessutom har den arbetsrelaterade stressens konsekvenser en koppling till kompetensförlust på grund av bristande kompetensutveckling. Det finns olika sätt att hantera stress, genom exempelvis olika copingstrategier. Därmed är det ett intressant område att undersöka hur specifikt sjuksköterskor använder copingstrategier för att hantera stress i sitt yrke vilket är en betydelsefull faktor för att värna om sjuksköterskors hälsa, omvårdnaden och patientsäkerheten. Således är det ett relevant område att lyfta för att skapa en medvetenhet och förståelse kring sjuksköterskors hantering av stress och dess inverkan.

4. SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att sammanställa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress.

5. METOD

Metoden som användes var en deduktiv ansats som innebär att förväntade slutsatser kan dras från olika former av insamlad data och information utifrån en existerande teori (Polit & Beck, 2021). Det teoretiska ramverket som använts är Lazarus och Folkmans (1984) teori om stress och coping. Polit och Beck (2021) beskriver att en litteraturstudie handlar om att granska existerande evidensbaserade studier för att uppnå sitt syfte. Genom att granska både kvalitativa och kvantitativa studier kan resultat jämföras och samband kan ses mellan flera olika studier som kan styrka validiteten. Eftersom syftet med litteraturstudien var att sammanställa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress kan olika resultat beskrivas och sammanställas för att skapa en medvetenhet och förståelse kring sjuksköterskors hantering av stress. En litteraturstudie ska utföras systematiskt och kan följas enligt de nio steg utformade av Polit och Beck (2021).

Steg 1: Formulera syfte	Steg 2: Formulera en sökstrategi, välja databas och sökord	Steg 3: Genomför databassökning för att söka primärkällor
Steg 4: Granska artiklar kritiskt utifrån relevans	Steg 5: Bearbeta artiklar och samla information	Steg 6: Analysera artiklar och dess relevans
Steg 7: Granska resultatet kritiskt	Steg 8: Sammanställ och analysera artiklarna	Steg 9: Resultatet sammanställs och en slutsats dras

Figur 1. Polit och Beck's (2021) nio steg i en litteraturstudie, översatt och tolkad.

5.1 Litteratursökning

Litteratursökningen utfördes utifrån de tre första stegen enligt Polit och Becks (2021) nio steg i en litteraturstudie. I **steg 1** formulerades ett syfte. En sökstrategi utformades i **steg 2** genom att välja relevanta databaser som Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature [Cinahl], Public MEDLINE [PubMed] och PsycInfo. Cinahl valdes eftersom databasen är riktad mot omvårdnadsforskning. Databasen PubMed har sitt fokus på biomedicinsk forskning, men omfattar även omvårdnadsforskning vilket motiverade valet av databasen. PsycInfo valdes som en tredje databas för att få större tillgång till artiklar om stress och copingstrategier. Bärande nyckelbegrepp användes som relevanta sökord för att nå litteraturstudiens syfte vilket var *nurse*, *occupational stress*, *coping strategies*, *stress management* och *stress reduction*. Databassökningar genomfördes för att söka primärkällor i **steg 3** genom att använda de relevanta sökorden anpassade till respektive databas. Sökorden som användes i Cinahl var *Nurse**, *"occupational stress"*, *(MH "Stress, Occupational")*, *"coping strategies"* or *"coping skills"* or *coping or cope*, *"stress management"* OR *"stress reduction"*. *Nurse** användes för att möjliggöra en bredare sökning av begrepp som inkluderar sjuksköterskor som exempelvis nurse, nurses och nurse's. Major Subject Heading [MH] användes som ett ämnesord för att specificera sökningen.

Sökorden som användes inom PubMed var *nurse*, *occupational stress*, *stress management* OR *stress reduction* och *coping strategies*. Sökorden som användes på PsychInfo var *nurs** [Main Subject], *occupational stress*, *coping AND strategies* OR *coping strategy*, *stress management*. Sökordet *nurs** [Main Subject] användes för att specificera sökningen till sjuksköterskor eftersom PsycInfo inte enbart är en omvårdnadsinriktad databas. För att utöka sökningen användes den booelska operatoren OR genom att kombinera sökord med varandra som resulterade i en omfattande sökning, medan den booelska operatoren AND användes för att begränsa sökningen (Polit & Beck, 2021).

5.1.1 Inklusions- och exklusionskriterier

Syftet med litteraturstudien var att sammanställa vilka copingstrategier sjuksköterskor använder vid arbetsrelaterad stress. Artiklar som innefattar sjuksköterskor som arbetar inom slutenvård inkluderades i studien. De artiklar som inkluderades skulle vara skrivna på engelska, vara publicerade mellan 2017–2022 och vara peer reviewed. Sjuksköterskor som arbetar inom primär- och psykiatrivård har exkluderats. Däremot har artiklar med grundutbildade sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, läkare och undersköterskor inkluderats om resultatet i artiklarna har kunnat urskiljas mellan yrkeskategori och utbildningsnivå.

Tabell 1. Databassökning i Cinahl 2022-02-08.

Cinahl	Sökord	Antal träffar	Urval 1	Urval 2	Urval 3
S1	Nurse*	552 466			
S2	(MH "Stress, Occupational")	18 316			
S3	"Occupational stress"	11 210			
S4	S2 OR S3	18 763			
S5	"Coping strategies" or "coping skills" or coping or cope	74 995			
S6	"Stress management" or "stress reduction"	12 911			
S7	S5 OR S6	85 816			
S8	S1 AND S4 AND S7 (Limits)	345	24	9	8
Totalt:			24	9	8

S: Sökord. MH: Major Subject Heading. Limits: 2017-2022, Engelska, Peer-reviewed.

Tabell 2. Databassökning i PubMed 2022-02-08.

PubMed	Sökord	Antal träffar	Urval 1	Urval 2	Urval 3
S1	Nurse	409 058			
S2	Occupational stress	40 216			
S3	Stress management OR Stress reduction	175 403			
S4	Coping strategies	152 505			
S5	S1 AND S2 S3 AND S4 (Limits)	134	10 ((3))	7 ((3))	6 ((3))
Totalt:			7	4	3

S: Sökord. (()): Extern dubblett. Limits: 2017-2022, Engelska.

Tabell 3. Databassökning i PsycInfo 2022-02-08.

PsycInfo	Sökord	Antal träffar	Urval 1	Urval 2	Urval 3
S1	Nurs* [Main Subject]	79 762			
S2	Occupational stress	32 335			
S3	Coping and strategies OR coping strategy	32 008			
S4	Stress management	30 640			
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4 (Limits)	17	6	2	1
Totalt:			6	2	1

Limits: 2017-2022, Peer-reviewed, Engelska.

5.2 Urval

I **steg 4** granskades artiklarna i urval 1 kritiskt genom en relevansgranskning utifrån titel och abstrakt som ska vara relevant för syftet. I det första urvalet inkluderades 24 artiklar i Cinahl, sju artiklar i PubMed och sex artiklar i PsycInfo. Artiklarna som inte var anpassade till syftet eller inte uppfyllde inklusionskriterierna exkluderades. I **steg 5** och **6** bearbetades artiklarna och analyserades utifrån relevans i urval 2. Artiklarna behandlades med fokus på syfte, resultat och diskussion och analyserades utifrån relevans kopplat till studiens syfte. De artiklar som ej var av relevans till syftet av studien eller inte uppfyllde inklusionskriterierna exkluderades. I Cinahl inkluderades nio artiklar, fyra artiklar i PubMed samt två artiklar i PsycInfo vilket resulterade i sammanlagt 15 artiklar i urval 2.

I **steg 7** granskade författarna artiklarna kritiskt genom Polit och Becks (2021) kvalitetsgranskningsmallar, "*Guide to a Focused Critical Appraisal of Evidence Quality in Quantitative Research Report*" och "*Guide to a Focused Critical Appraisal of Evidence Quality in Qualitative Research Report*". Artiklarna granskades dessutom efter etisk prövning och att artiklarna hade godkänt samtycke av deltagarna. Efter kvalitetsgranskningen kvarstod åtta artiklar från Cinahl, tre artiklar från PubMed samt en artikel från PsycInfo vilket utgjorde totalt 12 artiklar i urval 3. De artiklar som inte kunde upprätthålla tillräckligt hög kvalitet exkluderades. En artikel exkluderades från PsycInfo på grund av att en för liten mängd data redovisades. I Cinahl exkluderas en artikel på grund av för lågt antal deltagare och för högt bortfall.

5.3 Databearbetning och analys

I **steg 8** (Polit & Beck, 2021) sammanställdes och analyserades artiklarna utifrån en deduktiv ansats. Den deduktiva ansatsen användes för att bearbeta data och analysera resultatet utifrån Lazarus och Folkmans (1984) teori. Artiklarna sorterades in under de förutbestämda kategorierna utifrån det teoretiska ramverket. *Problemfokuserad coping* och *emotionsfokuserad coping* var två huvudkategorier som kunde dela in resultatet. De olika formerna av *emotionsfokuserad coping* som beskrivs i Lazarus och Folkmans (1984) teori kunde sorteras in i underkategorier i resultatet som *kognitiva- och beteendenmässiga strategier*, *socialt stöd*, *distraktion* och *negativt undvikande*. Eftersom den problemfokuserade copingen inte har lika varierande former av strategier som den emotionsfokuserade (Lazarus & Folkman, 1984), delades inte den huvudkategorin upp i underkategorier. I **steg 9** (Polit & Beck, 2021) kunde ett resultat sammanställas utifrån det teoretiska ramverket och en slutsats dras som redovisas i resultatet.

5.4 Forskningsetiska överväganden

I litteraturstudien har olika etiska aspekter kopplat till forskning vidtagits. Forskning ska baseras på grundläggande principer som bygger på grunder för integritet (ALLEA, 2018). De olika principerna till god forskningssed är tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar. Forskningens tillförlitlighet redovisas i studiens metod, där artiklar som valts ut granskats kritiskt. Genom att granska artiklarna objektivt och rättvist har ärlighetsprincipen tillämpats. Principerna om ansvar och respekt har behandlats genom att till exempel inkludera artiklar som

har samtycke från deltagare och genom att söka information om forskningsprocessens steg (ALLEA, 2018).

Deltagare inom en studie ska skyddas av forskarna som utför studien från utnyttjande (Polit & Beck, 2021). Konfidentialitet ska därför bevaras och deltagarnas identitet ska inte kunna användas i fel ändamål. All insamlad data ska dessutom enbart kunna användas till studiens syfte (Polit & Beck, 2021). Studien är skriven objektivt med akademiskt skrivande, noggrann referenshantering har tillämpats och primärkällor har använts i resultatet.

6. Resultat

Resultatet består av 12 artiklar av relevans till litteraturstudiens syfte vilket var att sammanställa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress. Analysen av artiklarna resulterade i två huvudkategorier utifrån Lazarus och Folkmans (1984) teori: *problemfokuserad coping* och *emotionsfokuserad coping* där emotionsfokuserad coping delades in i underkategorier: *kognitiva- och beteendemässiga strategier*, *socialt stöd*, *distraction* och *negativt undvikande*.

6.1 Problemfokuserad coping

Resultatet visar att problemfokuserad coping var en förekommande strategi som användes för att hantera arbetsrelaterad stress för sjuksköterskor (Kim & Kim, 2020; Martínez-Zaragoza m.fl., 2020; Mazzella-Ebstein m.fl., 2021).

Användandet av den problemfokuserade copingstrategin för sjuksköterskor bestod av ett flertal strategier för att finna en lösning på problemet (Antoniolli m.fl., 2018; Isa m.fl., 2020; Xu m.fl., 2019). Sjuksköterskor som arbetade med Covid-19 behövde använda varierande strategier för att hantera de stressorer som förekom på arbetsplatsen. De mest frekventa strategierna var förebyggande åtgärder som exempelvis noggranna basala hygienrutiner som att tvätta händer och använda andningsmask eller att mäta sin egen kroppstemperatur. En annan strategi var att utöka sin kunskap om sjukdomens smittvägar och ytterligare symtom som skulle kunna förekomma (Gray m.fl., 2021). Xu m.fl. (2020) förklarar att strategier som till exempel att upprätthålla ett normalt liv, att försöka ta kontroll över den stressfulla situationen, att söka information om problemet eller att använda sig av tidigare erfarenheter inom sitt yrke kunde leda till en reducerad stressnivå. Antoniolli m.fl. (2018) beskriver att sjuksköterskor använde problemfokuserad coping i situationer där det krävdes ett logiskt tänkande, stöd och ledning samt att beslut togs för att lösa problemet. Genom kommunikation och att försöka förstå sammanhanget och därmed lösa problemet kunde stressfulla situationer undvikas samt överkommas (Antoniolli m.fl., 2018).

Det beskrivs även att problemfokuserad coping användes i komplexa och allvarliga vårdssituationer med höga stressnivåer (Martinez-Zaragoza m.fl., 2020; Mazzella-Ebstein m.fl., 2021). Dessa komplexa situationer krävde fokus från sjuksköterskan som exempelvis i avancerade omvårdnadssituationer och i det medicinska arbetet. Vid höga krav hade sjuksköterskor högre tendens att använda den problemfokuserade copingstrategin (Martínez-Zaragoza m.fl., 2020).

Enligt resultatet varierade användandet av den problemfokuserade copingstrategin mellan emotionell intelligens och arbetserfarenhet (Jang m.fl., 2019; Mazzella-Ebstein m.fl., 2019; Mazzella-Ebstein m.fl., 2021). De sjuksköterskor som hade högre emotionell intelligens, det vill säga de sjuksköterskor som hade bättre förmåga att hantera sina egna och andras känslor, använde problemfokuserad coping för att hantera arbetsrelaterad stress (Mazzella-Ebstein m.fl., 2019). Nyexaminerade sjuksköterskor använde i större utsträckning problemfokuserad coping jämfört med sjuksköterskor med mer erfarenhet (Mazzella-Ebstein m.fl., 2021). Däremot menar Jang m.fl. (2019) att sjuksköterskor med över tre års erfarenhet främst använde problemfokuserad coping vid hög arbetsbelastning vilket hade en positiv påverkan på arbetsrelaterad stress och psykiskt välmående.

6.2 Emotionsfokuserad coping

Resultatet visar att emotionsfokuserad coping var en mindre frekvent använd copingstrategi bland sjuksköterskor vid hantering av arbetsrelaterad stress (Kim & Kim, 2020; Mazzella-Ebstein m.fl. 2021; Xu m.fl., 2019). De sjuksköterskor som hade lägre emotionell intelligens var mer benägna att använda emotionsfokuserad coping för att hantera arbetsrelaterad stress och hade högre risk att uppleva symtom kopplat till stress. Emotionsfokuserad coping visades inte bidra till ett ökat välmående samt hade en liten påverkande effekt för att hantera arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor med kortare arbetserfarenhet (Mazzella-Ebstein, 2019). Sjuksköterskor med mer än fem års erfarenhet hade högre frekvens av tillämpning av emotionsfokuserad coping vid hög stress (Mazzella-Ebstein m.fl., 2021).

I situationer där problemfokuserad coping inte kunde användas, som exempelvis vid konflikter i arbetsteamet och missnöje över arbetsmiljön, använde sjuksköterskor emotionsfokuserad coping. Andra situationer kunde vara där patienten hade ett komplext behov och inte kunde ta emot hjälp eller omvårdnad. Sjuksköterskorna visste att de inte kunde göra något annorlunda för patienten och försökte acceptera det och på så vis använda emotionsfokuserad coping för att undvika hotet av stress (Antoniolli m.fl., 2018).

6.2.1 Kognitiva- och beteendemässiga strategier

De mest använda strategierna som styrdes utifrån kognitiva- och beteendemässiga faktorer var exempelvis oro, pessimistiskt tänkande, önsketänkande och att spendera tid ensam (Antoniolli m.fl., 2018; Xu m.fl., 2019). Önsketänkandet kunde vara i form av att sjuksköterskan önskade att det fanns mer som kunde göras eller genom att hoppas att situationen skulle bli bättre. Det pessimistiska tänkandet kunde vara genom tankar som att det inte går att förändra situationen och att det därför inte finns något att göra åt problemet (Antoniolli m.fl., 2018; Xu m.fl., 2019).

6.2.2 Socialt stöd

Den mest förekommande emotionsfokuserade copingstrategin som sjuksköterskor använde vid arbetsrelaterad stress var att söka socialt stöd (Isa m.fl., 2020; Kim & Kim, 2020; Martínez-Zaragoza m.fl., 2020). Savic m.fl. (2019) förklarar även att socialt stöd var en effektiv strategi för att reducera upplevd stress. Sjuksköterskorna upplevde att stressfulla situationer kunde undvikas eller hanteras på ett bra sätt genom ett socialt stöd från arbetskamraterna (Antoniolli m.fl., 2018; Kim & Kim, 2020). Det sociala stödet i arbetet kunde exempelvis vara genom att be kollegor om hjälp i situationer relaterat till kommunikation, dokumentation och medicinering (Martínez-Zaragoza m.fl., 2020). Sjuksköterskor som arbetade med Covid-19 använde sig av socialt stöd för att hantera de stressorer som förekom under arbetet genom att finna stöd hos familj samt vänner och dela med sig av sina problem (Gray m.fl., 2021).

6.2.3 Distraction

Vid arbetsrelaterad stress använde sjuksköterskor olika strategier som hade fokus på deras egen hälsa som fysisk aktivitet, vila, specifika dieter och avslappning för att distrahera sig från stressen (Gray m.fl., 2021; Kim & Kim, 2020; Savic m.fl., 2019). Andra distractioner kunde vara att shoppa, titta på film, använda sociala medier och surfa på internet (Gray m.fl., 2021).

Mindfulness, meditation, religion och bön var ytterligare distraktioner som kunde reducera arbetsrelaterad stress (Savic m.fl., 2019).

Religion och bön användes som en distraherande strategi och visades vara en effektiv strategi för troende sjuksköterskor för att hantera arbetsrelaterad stress (Achour m.fl., 2019; Antonioli, m.fl., 2018; Cain, 2019). Den vanligaste faktorn vid bedjande var genom vägledning i sin tro (Cain, 2019). En annan faktor var att be för att förändra situationen, avlägsna problemen eller att be för att saker ska bli bättre (Antonioli, m.fl., 2018; Cain, 2019). Acceptans var en faktor som innebar att be för att lösa situationen eller genom att komma närmare sin tro. Bedjandet kunde dessutom medföra lugn och välmående genom att vara fokuserad och reflektera över problemet vilket Cain (2019) och Achour m.fl. (2019) menar var ett sätt för sjuksköterskor att kunna hantera arbetsrelaterad stress.

6.2.4 Negativt undvikande

Strategierna som användes minst av sjuksköterskor vid arbetsrelaterad stress var negativt undvikande (Isa m.fl. 2020; Kim & Kim, 2020 Xu m.fl., 2019). Exempel på negativt undvikande som rapporterats av sjuksköterskor var alkoholkonsumtion, substansanvändning, risktagande, undvikande av andra människor samt att distansera sig från det sociala och ignorera problemet (Isa m.fl., 2020; Kim & Kim, 2020, Savic m.fl. 2019; Xu m.fl., 2019). Gray m.fl. (2021) beskriver även att sjuksköterskor som arbetade med Covid-19 försökte hantera stressorerna genom att undvika att höra eller se nyheter om sjukdomen.

7. Diskussion

Syftet med litteraturstudien var att sammanställa copingstrategier som sjuksköterskor använder vid arbetsrelaterad stress. Resultatet kunde delas in i två huvudkategorier av coping utifrån Lazarus och Folkmans (1984) teori, *problemfokuserad coping* och *emotionsfokuserad coping*. Emotionsfokuserad coping kunde därefter sorteras in i underkategorier utifrån olika former av coping som teorin beskriver: *kognitiva- och beteendemässiga strategier*, *socialt stöd*, *distraktion* och *negativt undvikande*.

7.1 Resultatdiskussion

Resultatet visade att sjuksköterskor som upplever arbetsrelaterad stress använder sig av varierande copingstrategier inom sitt arbete. Kognitiv flexibilitet, det vill säga en individs förmåga att förändra kognitiva mönster för att anpassa sig till förändrade yttre stimuli, kan kopplas till valet av copingstrategier (Kruczek m.fl., 2020). Enligt resultatet ledde en hög nivå av emotionell intelligens till att sjuksköterskor valde att använda sig av problemfokuserad coping för att hantera arbetsrelaterad stress. Likaså var en lägre emotionell intelligens hos sjuksköterskor en påverkande faktor av valet att använda emotionsfokuserad coping för att hantera arbetsrelaterad stress. Lazarus och Folkman (1984) menar att yttre faktorer som sociala, kognitiva, fysiska och miljömässiga faktorer kan påverka hur en person hanterar vissa situationer. I Kruczek m.fl. (2020) studie var sjuksköterskor med högre kognitiv flexibilitet mer flexibla i valet av sina copingstrategier och hade större tillgång till att använda varierande copingstrategier. Förmågan att finna alternativa lösningar var en bidragande faktor i en sjuksköterskas anpassbarhet. Det vill säga att ju fler lösningar som fanns på ett problem, desto mer ändrade och anpassade sjuksköterskorna sina copingstrategier (Kruczek m.fl., 2020). Valet av coping styrs därmed utifrån vilka faktorer som existerar och påverkar personen. Att välja mellan problemfokuserad och emotionsfokuserad coping behöver nödvändigtvis inte vara svart på vitt, utan det kan ses som en gråzon där copingstrategierna likaväl kan främja och hindra varandra men också integrera med varandra (Lazarus & Folkman, 1984).

Trots att sjuksköterskorna varierade sina copingstrategier vid arbetsrelaterad stress visade resultatet att problemfokuserad coping och emotionsfokuserad coping var två huvudkategorier av copingstrategier. Enligt resultatet hade en problemfokuserad coping god effekt i hanteringen av arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor, medan emotionsfokuserad coping visades ha både positiv och negativ effekt beroende på vald strategi. Den problemfokuserade copingstrategin visades i resultatet vara en vanligt förekommande strategi som används av sjuksköterskor vid arbetsrelaterad stress, vilket styrks av andra studier (Ashker m.fl., 2012; Clegg, 2001; Lim m.fl., 2010). Problemfokuserad coping visades vara effektiv i reduceringen av arbetsrelaterad stress främst genom att planera och försöka lösa problemet. Precis som i resultatet, visas det i studien av Mohamed (2016) att sjuksköterskor använde sig av problemlösning för att hantera de stressorer som uppkom i arbetet. Lim m.fl. (2010) beskriver också att användandet av problemfokuserad coping visats ha positiva följder som resulterat i god mental hälsa och välmående. Mark och Smith (2012) beskriver även att de konsekvenser som arbetsrelaterad stress medför som exempelvis depression och ångest, kunde minskas genom att använda problemfokuserad coping. Problemfokuserad coping har också visats vara en effektiv copingstrategi för att undvika och minska risken för utmattningsyndrom hos sjuksköterskor som upplever arbetsrelaterad stress (Ilić m.fl. 2017; Chan & Chang, 2015). Sjuksköterskor med

en positiv inställning till sitt yrke hade lättare att anpassa sig till den arbetsrelaterade stressen genom att använda problemfokuserad coping (Chan & Chang., 2015; Clegg, 2001).

Resultatet visade att emotionsfokuserad coping ofta var en mindre förekommande copingstrategi som användes av sjuksköterskor vid arbetsrelaterad stress. Eftersom Lazarus och Folkman (1984) lyfter olika former av emotionsfokuserad coping kunde olika underkategorier fördelas. Enligt resultatet var socialt stöd den mest använda strategin av de emotionsfokuserade copingstrategierna, vilket även styrks av andra studier (Lim m.fl., 2010; Mark & Smith, 2012). I resultatet rapporterade sjuksköterskorna att stressfulla situationer kunde undvikas eller hanteras genom socialt stöd. Det sociala stödet hade en positiv verkan på arbetsrelaterad stress, vilket Yuwanich m.fl. (2017) menar var en effektiv metod för att söka stöd hos kollegor. Distraktioner visades även vara en effektiv strategi där fysisk aktivitet, meditation och fritidsaktiviteter användes för att hantera den arbetsrelaterade stressen. Yuwanich m.fl. (2017) och Alkhawaldeh m.fl. (2020) styrker detta genom att sjuksköterskor bland annat rapporterade att de använde fysisk aktivitet och meditation för att hantera stressnivåerna.

Enligt resultatet var sjuksköterskor med kortare arbetserfarenhet mer benägna att använda emotionsfokuserad coping, vilket visades varken vara en lämplig strategi för att hantera arbetsrelaterad stress eller bidra med ökat psykiskt välmående. Sjuksköterskorna som använde den emotionsfokuserade copingstrategin löpte dessutom högre risk för att uppleva symtom kopplat till stress. Clegg (2001) lyfter dessutom att de sjuksköterskor som tolererade den arbetsrelaterade stressen bättre, sällan använde sig av den emotionsfokuserade copingstrategin negativt undvikande. Ett flertal studier styrker även att användandet av strategier som negativt undvikande och önsketänkande, hade en koppling till konsekvenser av arbetsrelaterad stress som ångest och depression (Lim, m.fl., 2010; Mark & Smith, 2012; Mohamed, 2016).

Konsekvenser av arbetsrelaterad stress har visats påverka den kognitiva förmågan hos sjuksköterskor, vilket leder till felmedicinering och glömskhet som visar sig genom att sjuksköterskor exempelvis glömmar läkares ordination eller att blodprover inte skickas till laboratoriet (Kakemam m.fl., 2019; Montgomery m.fl., 2021; Yuwanich m.fl., 2017). Den arbetsrelaterade stressens faktorer och konsekvenser som hög arbetsbelastning och nedsatt kognitiv förmåga påverkade sjuksköterskors kapacitet att utföra viktiga omvårdnadsinterventioner, vilket ledde till försämrad vårdkvalitet och riskerade patientsäkerheten (Coetzee m.fl., 2013; Kakemam m.fl., 2019). Sjuksköterskorna rapporterade att den höga stressnivån på arbetet orsakade att förmågan att ge adekvat vård försämrades vilket ledde till otillräcklig omvårdnad samt att arbetstempot var långsammare än vanligt (Yuwanich m.fl., 2017). Likaså styrker Ma m.fl. (2009) och Coetzee m.fl. (2013) att de sjuksköterskor som upplevde missnöje över sitt arbete och ville avsluta sin anställning på grund av den höga stressnivån gav sämre omvårdnad till sina patienter jämfört med de sjuksköterskor som ville stanna. Kakemam m.fl. (2019) och Clegg (2001) menar att patientsäkerheten och omvårdnaden hotas av de konsekvenser som arbetsrelaterad stress medför och att det behövs varierande strategier samt interventioner för att hantera de faktorer som stressen medför. Det är därmed av stor vikt att det finns en god förståelse kring arbetsrelaterad stress, dess orsaker och faktorer samt de copingstrategier som kan användas för att kunna minska den arbetsrelaterade stressen och de konsekvenser som det medför gällande omvårdnad, patientsäkerhet och sjuksköterskors välmående (Kakemam m.fl., 2019; Clegg, 2001).

7.2 Metoddiskussion

Litteraturstudien har utgått från vetenskapliga artiklar som var kopplade till syftet som var att sammanställa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress. Eftersom Polit & Beck (2021) rekommenderar ett tidsintervall på fem år vid litteraturstudier har de artiklar som använts utgått från aktuell forskning då tidsspannet var mellan 2017-2022, vilket gör resultatet trovärdigt och aktuellt. För att möjliggöra en bredare sökning och resultat användes tre olika databaser inriktade mot omvårdnadsforskning, biomedicin och psykologi. Alla sökord i litteratursökningen var nyckelbegrepp som förhöll sig till studiens syfte för att i avsikt nå studiens resultat. Dessutom var alla artiklar peer reviewed vilket menas att artikeln har granskats av andra forskare innan publikation vilket gör resultatet mer trovärdigt (Polit & Beck, 2021). Alla artiklar har blivit godkända av en etisk kommitté vilket styrker att denna litteraturstudie haft ett forskningsetiskt förhållningssätt. Artiklarna har även kvalitetsgranskats med Polit och Becks (2021) senaste upplaga av granskningsmallar "*Guide to a Focused Critical Appraisal of Evidence Quality in Quantitative Research Report*" samt "*Guide to a Focused Critical Appraisal of Evidence Quality in Qualitative Research Report*". Akademiskt skrivande och objektivitet har varit konsekvent under hela arbetets gång vilket styrker trovärdigheten av litteraturstudien. Med tanke på att artiklarna var av både kvalitativ och kvantitativ karaktär styrks resultatets trovärdighet då artiklarnas resultat haft ett samband oavsett vald metod (Polit & Beck, 2021). Artiklarna har sitt ursprung från olika länder som exempelvis Australien, Brasilien, Brunei, Korea, Malaysia, Polen, Spanien och USA. Detta ökar trovärdigheten eftersom flera länder har undersökt samma område som denna litteraturstudie utgår ifrån.

I litteraturstudien förekommer det artiklar som innehåller ett urval av grundutbildade sjuksköterskor, men även läkare, specialistsjuksköterskor och undersköterskor. Däremot har resultatet kunnat separerats mellan exempelvis yrkeskategori och utbildningsnivå vilket gör att artiklarna kunnat inkluderas. Anledningen till att de artiklar inkluderades beror dessutom på att litteraturstudiens syfte sammanställer copingstrategier hos sjuksköterskor vid arbetsrelaterad stress, vilket innebär att studien utgår från en kontext. Litteraturstudien granskar exempelvis inga omvårdnadsinterventioner som utförs av sjuksköterskor som skulle kunna skilja på kompetensnivån för en specialistsjuksköterska eller en grundutbildad sjuksköterska. Istället har det i resultatet lyfts skillnader i användandet av copingstrategier utifrån arbetserfarenhet och emotionell intelligens.

Alla artiklar i litteraturstudiens resultat var skrivna på engelska vilket skulle kunna leda till att ord eller meningar misstolkas i översättningen. Därför har en engelsk ordbok använts för att undvika risken för misstolkningar. En deduktiv ansats användes i studien vilket skulle kunna begränsa resultatet utifrån ett existerande teoretiskt ramverk eller teori (Polit & Beck, 2021). Däremot har det teoretiska ramverket som använts i litteraturstudien varit en omfattande teori som kunnat inkludera olika copingstrategier utan att begränsa resultatet.

8. Slutsats

Syftet med litteraturstudien var att sammanställa sjuksköterskors copingstrategier vid arbetsrelaterad stress. Litteraturstudien visade att sjuksköterskor använder varierande copingstrategier vid arbetsrelaterad stress, där vissa strategier används i högre utsträckning än andra. Den problemfokuserade copingen var den mest använda copingstrategin för att hantera arbetsrelaterad stress och visades dessutom vara den mest effektiva. Emotionsfokuserad coping visades generellt inte vara lika förekommande men där vissa dimensioner av emotionsfokuserad coping däremot var mer förekommande än andra. Socialt stöd visades vara den mest effektiva

emotionsfokuserade copingstrategin för att reducera arbetsrelaterad stress. Negativt undvikande var den minst använda strategin och hade minst effekt för att reducera arbetsrelaterad stress.

9. Klinisk betydelse

Eftersom den arbetsrelaterade stressen kan medföra misstag i det kliniska arbetet är det viktigt att sjuksköterskor kan hantera sin stress. Kunskap kring vilka copingstrategier som är effektiva kan dessutom ha stor betydelse för att göra sjuksköterskor medvetna av sina val av strategier vid arbetsrelaterad stress och ge en möjlighet till kompetensutveckling i sin profession. Det skulle därför vara viktigt att redan i sjuksköterskeutbildningen få den kompetens samt kunskap om arbetsrelaterad stress samt stresshantering för att skapa en medvetenhet och beredskap för sitt framtida yrke. Det är dessutom viktigt att få stöd i yrkeslivet med att utvecklas gällande sin kompetens för att få kunskap och medvetenhet om hur arbetsrelaterad stress kan hanteras. Därmed behövs stöd eller handledning även på arbetsplatsen för att sjuksköterskor ska få en möjlighet att utvecklas inom sin profession och vara utrustade med varierande copingstrategier för att hantera sin arbetsrelaterade stress. Som arbetsgivare krävs kunskap och kompetens om arbetsrelaterad stress och dess konsekvenser för arbetstagarna, vårdorganisationen och patientsäkerheten samt de strategier som finns för att hantera den arbetsrelaterade stressen. Det skulle kunna medföra att konsekvenserna av stressen reduceras och därmed minskar risken för ohälsa hos sjuksköterskor och i sin tur hotet mot patientsäkerheten och omvårdnaden.

10. Förslag till fortsatt forskning

Eftersom arbetsrelaterad stress påverkar sjuksköterskeyrket på många olika sätt gällande sjuksköterskans välmående, patientsäkerheten och omvårdnaden tillhör litteraturstudien ett aktuellt område. Det skulle dessutom vara aktuellt att forska kring vilka faktorer som påverkar valet mellan den emotionsfokuserade copingen och problemfokuserade copingen förutom det som nämns i resultatet som arbetserfarenhet och emotionell intelligens. För att utföra den typen av forskning skulle en kvalitativ metod vara lämplig för att utföra exempelvis djupintervjuer med sjuksköterskor.

Referenslista

*=Artiklar som utgör resultatet

*Achour, M., Binti Abdul Ghani Azmi, I., Bin Isahak, M., Mohd Nor, M. R., & Mohd Yusoff, M. Y. Z. (2019). Job Stress and Nurses Well-Being: Prayer and Age as Moderators. *Community Mental Health Journal*, 55(7), 1226–1235.

<https://doi.org/10.1007/s10597-019-00410-y>

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2013).

Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143–153.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009>

ALLEA. (2018). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet*.

Alkhawaldeh, J. M. A., Soh, K. L., Mukhtar, F. B. M., & Ooi, C. P. (2020). Effectiveness of stress management interventional programme on occupational stress for nurses: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 209–220.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12938>

Almén, N. (2017). Stress- och utmattningsproblem: kognitiva och beteendeterapeutiska metoder. (2 uppl). Studentlitteratur.

*Antoniolli, L., Echevarría-Guanilo, M. E., Rosso, L. H. de, Fuculo Junior, P. R. B., Dal Pai, D., & Scapin, S. (2018). Coping strategies of the nursing team acting in a burn treatment center. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2016-0073>

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: journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 39 (3), 231-236

Berland, A., Natvig, G. K., & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: A focus group study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 24(2), 90–97.

<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.11.001>

*Cain, C. D. (2019). The Effects of Prayer as a Coping Strategy for Nurses. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 34(6), 1187–1195.

<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.03.013>

Chang, E. M., Daly, J. W., Hancock, K. M., Bidewell, J., 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), 30–38. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.12.002>

Chan, H.-J., & Chang, Y. (2015). Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. *Journal of Nursing Management*, 23(3), 401–408.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12148>

Clegg, A. (2001). Occupational stress in nursing: a review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 9(2), 101–106. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2001.00216.x>

Coetzee, S. K., Klopper, H. C., Ellis, S. M., & Aiken, L. H. (2013). A tale of two systems—Nurses practice environment, well being, perceived quality of care and patient safety in private and public hospitals in South Africa: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 162–173.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.002>

Cronqvist, A., Theorell, T., Burns, T., & Lütznén, K. (2001). Dissonant imperatives in nursing: a conceptualization of stress in intensive care in Sweden. *Intensive and Critical Care Nursing*, 17(4), 228–236. <https://doi.org/10.1054/icc.2000.1588>

Corrêa, A. P., & Ferreira, M. C. (2011). The Impact of Environmental Stressors and Types of Work Contract on Occupational Stress. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 251–262. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.22

Elfering, A., Semmer, N. K., & Grebner, S. (2006). Work stress and patient safety: Observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses. *Ergonomics*, 49(5–6), 457–469. <https://doi.org/10.1080/00140130600568451>

Försäkringskassan. (2018). *Sjukfrånvaron på svensk arbetsmarknad*.

<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/5b9d37a9-a56d-4453-896f-fed299534d91/sjukfranvaron-pa-svensk-arbetsmarknad-socialforsakringsrapport-2012.pdf?MOD=AJPERES&CVID=&CACHE=NONE&CONTENTCACHE=NONE>

*Gray, K., Dorney, P., Hoffman, L., & Crawford, A. (2021). Nurses' pandemic lives: A mixed-methods study of experiences during COVID-19. *Applied Nursing Research*, 60, 151437. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151437>

Hammoudi, B. M., Ismaile, S., & Abu Yahya, O. (2018). Factors associated with medication administration errors and why nurses fail to report them. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(3), 1038–1046. <https://doi.org/10.1111/scs.12546>

Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M., & Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management*, 21(4), 638–647. <https://doi.org/10.1111/jonm.12037>

Hersch, R. K., Cook, R. F., Deitz, D. K., Kaplan, S., Hughes, D., Friesen, M. A., & Vezina, M. (2016). Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied Nursing Research*, 32, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.04.003>

Ilić, I. M., Arandjelović, M. Ž., Jovanović, J. M., & Nešić, M. M. (2017). Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout – Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Medycyna Pracy*, 68(2), 167–178. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00516>

International Council of Nurses & Svensk sjuksköterskeförening. (2021).
ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Svensk sjuksköterskeförening.

*Isa, K. Q., Ibrahim, M. A., Abdul-Manan, H.-H., Mohd-Salleh, Z.-A. H., Abdul-Mumin, K. H., & Rahman, H. A. (2019). Strategies used to cope with stress by emergency and critical care nurses. *British Journal of Nursing*, 28(1), 38–42. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.1.38>

*Jang, M. H., Gu, S. Y., & Jeong, Y. M. (2019). Role of Coping Styles in the Relationship Between Nurses' Work Stress and Well-Being Across Career. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(6), 699–707. <https://doi.org/10.1111/jnu.12523>

Josefsson, K. (2012). Registered nurses' health in community elderly care in Sweden. *International Nursing Review*, 59(3), 409–415. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.00984.x>

Kakemam, E., Kalhor, R., Khakdel, Z., Khezri, A., West, S., Visentin, D., & Cleary, M. (2019). Occupational stress and cognitive failure of nurses and associations with self-reported adverse events: A national cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), 3609–3618. <https://doi.org/10.1111/jan.14201>

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, N.Y.: Basic Books.

Karlsson, L. (2017). *Psykologins grunder*. (6.uppl.). Studentlitteratur.

Keykaleh, M. S., Safarpour, H., Yousefian, S., Faghisolouk, F., Mohammadi, E., & Ghomian, Z. (2018). The Relationship between Nurse's Job Stress and Patient Safety. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(11), 2228–2232.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.351>

Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652–666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>

*Kim, H., & Kim, K. (2020). Palliative Cancer Care Stress and Coping Among Clinical Nurses Who Experience End-of-Life Care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 22(2), 115–122. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000624>

Kruczek, A., Basińska, M. A., & Janicka, M. (2020). Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses – the moderating role of age, seniority and the sense of stress. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 33(4), 507–521. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01567>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/kaubibebooks/detail.action?docID=423337>

Lim, J., Bogossian, F., & Ahern, K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International Nursing Review*, 57(1), 22–31.
<https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00765.x>

Louch, G., O'Hara, J., Gardner, P., & Connor, B. D. (2017). A Daily Diary Approach to the Examination of Chronic Stress, Daily Hassels and Safety Perceptions in Hospital Nursing. *International Society of Behavioral Medicine*, 24(6), 946–956.
doi:10.1007/s12529-017-9655-2

Ma J, Lee P, Yang Y, & Chang W. (2009). Predicting factors related to nurses' intention to leave, job satisfaction, and perception of quality of care in acute care hospitals. *Nursing Economic\$, 27*(3), 178–202.

Mark, G., & Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology, 17*(3), 505–521. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x>

*Martínez-Zaragoza, F., Benavides-Gil, G., Rovira, T., Martín-del-Río, B., Edo, S., García-Sierra, R., Solanes-Puchol, Á., & Fernández-Castro, J. (2020). When and how do hospital nurses cope with daily stressors? A multilevel study. *PLOS ONE, 15*(11), e0240725. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240725>

*Mazzella Ebstein, A. M., Sanzero Eller, L., Tan, K. S., Cherniss, C., Ruggiero, J. S., & Cimiotti, J. P. (2019). The relationships between coping, occupational stress, and emotional intelligence in newly hired oncology nurses. *Psycho-Oncology, 28*(2), 278–283. <https://doi.org/10.1002/pon.4937>

*Mazzella-Ebstein, A. M., Tan, K. S., Panageas, K. S., Arnetz, J. E., & Barton-Burke, M. (2021). The Emotional Intelligence, Occupational Stress, and Coping Characteristics by Years of Nursing Experiences of Newly Hired Oncology Nurses. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 8*(4), 352–359. <https://doi.org/10.4103/apjon.apjon-2117>

Mohamed, F. R. (2016). Relationship among Nurses Role Overload, Burnout and Managerial Coping Strategies at Intensive Care Units. *International Journal of Nursing & Clinical Practices, 2016*. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2016/180>

Montgomery, A. P., Azuero, A., Baernholdt, M., Loan, L. A., Miltner, R. S., Qu, H., Raju, D., & Patrician, P. A. (2021). Nurse Burnout Predicts Self-Reported Medication Administration Errors in Acute Care Hospitals. *The Journal for Healthcare Quality (JHQ), 43*(1), 13–23. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000274>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice (11 uppl.). Wolters Kluwer.

*Savic, M., Ogeil, R. P., Sechtig, M. J., Lee-Tobin, P., Ferguson, N., & Lubman, D. I. (2019). How Do Nurses Cope with Shift Work? A Qualitative Analysis of Open-Ended Responses from a Survey of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 3821. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203821>

SBU. (2014, 19 februari). *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom* [HTA-rapport, systematisk litteraturoversikt, Systematic review, HTA]. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/arbetsmiljons-betydelse-for-symtom-pa-depression-och-utmattningssyndrom/>

Siegrist, J. (2012, 5 nov). *Effort-reward imbalance at work -theory, measurement and evidence*. https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Fuer-Patienten-und-Besucher/Kliniken-Zentren-Institute/Institute/Institut_fuer_Medizinische_Soziologie/Dateien/ERI/ERI-Website.pdf

Skärsäter, I. (2014). Kroppstemperatur. I A. Edberg. & H.Wijk (red.) *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. (2 uppl., ss.611-638). Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2020, 1 jan). *Vad är patientsäkerhet?* Hämtad från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/vad-ar-patientsakerhet/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad från <https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska>

Sverige & Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom: stressrelaterad psykisk ohälsa*. Socialstyrelsen.

Svärd, E., Aringer, L., Baneryd, K., Frostberg, C., & Kemmlert, K. (2002). *Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress*. Arbetsmiljöverket.

<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/bocker/systematiskt-arbetsmiljoarbete-mot-stress-bok-h351.pdf>

Tyson, P. D., Pongruengphant, R., & Aggarwal, B. (2002). Coping with organizational stress among hospital nurses in Southern Ontario. *International Journal of Nursing Studies*, 39(4), 453–459. [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(01\)00047-5](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(01)00047-5)

Veda, A., & Roy, R. (2020). Occupational Stress Among Nurses: A Factorial Study with Special Reference to Indore City. *Journal of Health Management*, 22(1), 67–77. <https://doi.org/10.1177/0972063420908392>

Willman, A. (2020). Newly graduated registered nurses' clinical competence, professional development and work situation. 102. [Doktorsavhandling, Karlstads universitet] <http://kau.diva-portal.org/smash/get/diva2:1460328/FULLTEXT02.pdf>

*Xu, H. (Grace), Johnston, A. N. B., Greenslade, J. H., Wallis, M., Elder, E., Abraham, L., Thom, O., Carlström, E., & Crilly, J. (2019). Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study. *Australasian Emergency Care*, 22(3), 180–186. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.10.005>

Yuwanich, N., Akhavan, S., Nantsupawat, W., & Martin, L. (2017). Experiences of Occupational Stress among Emergency Nurses at Private Hospitals in Bangkok, Thailand. *Open Journal of Nursing*, 7(6), 657–670. <https://doi.org/10.4236/ojn.2017.76049>

Bilaga 1 – Matrisbilaga

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Achour, m.fl. Malaysia, 2019. Job Stress and Nurses Well-Being: Prayer and Age as Moderators	Syftet var att undersöka vilken effekt bedjande och ålder har på arbetsrelaterad stress samt välmående hos sjuksköterskor.	Kvantitativ studie. Urval: Strategiskt urval. 300 sjuksköterskor. Bortfall: ej redovisat. Analysmetod: Varimax rotationsfaktor	Resultatet visar att islamisk bön var en effekt copingstrategi för att sänka arbetsrelaterad stress hos muslimska sjuksköterskor. Islamisk bön konstaterades vara en positiv påverkande faktor för både arbetsrelaterad stress och psykiskt välmående.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Antoniolli m.fl. Brasilien, 2018. Coping strategies of the nursing team acting in a burn treatment center	Syftet var att undersöka copingstrategier som rapporteras av sjuksköterskor som arbetar på sjukhus med brännskadade patienter.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer. Bekvämlighetsurval. 4 sjuksköterskor och 6 undersköterskor intervjuades. Analysmetod: Innehållsanalys.	Resultatet visar att både emotionsfokuserad och problemfokuserad coping används i olika situationer. Sjuksköterskor som befann sig i situationer där beslut, logiskt tänkande, stöd och ledning krävdes använde mer problemfokuserad coping. Det visades att stress undvikas och/eller överkommas genom att använda problemfokuserad coping. Emotionsfokuserad coping användes mer i situationer där det fanns missnöje över arbetsmiljön, svåra och komplexa patienter som inte kan ta emot hjälp från sjuksköterskor.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Cain, C. USA, 2019. The Effects of Prayer as a Coping Strategy for Nurses	Syftet var att undersöka effekten av bedjande som copingstrategi vid stress hos sjuksköterskor.	Kvantitativ studie. Urval: Bekvämlighetsurval, 1259 sjuksköterskor varav 688 grundutbildade sjuksköterskor. Bortfall: ej redovisat Analysmetod: PFS Four-concept analysis	Resultatet visar att majoriteten av sjuksköterskorna använde bedjande som en coping strategi vid stress. De sjuksköterskor som hade en grundutbildning använde bedjande på ett accepterande sätt, "provides acceptance", lugnande "provides calm", vägledning "provides assistance" och på ett undvikande sätt "provides deference". Medelvärden för respektive indelning var: "Assistance: 4,261." "Deference: 3,465". "Acceptance: 3.800". "Calm: 3.714".

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Gray m.fl. USA, 2021. Nurses' pandemic lives: A mixed-methods study of experiences during COVID-19	Syftet var att dokumentera sjuksköterskors reaktioner, stressorer, åtgärder för stressreducering, copingstrategier och motivation under covid-19 pandemin.	Mixed methods, tvärsnittsstudie. Urval: strategiskt urval. 110 sjuksköterskor. Bortfall: 9. Kvantitativ del: SAS Release 9.4 statistical software. Kvalitativ del: Tematisk analys.	Resultatet visar att de copingstrategier sjuksköterskor använde under covid-19 pandemin var olika skyddsåtgärder, begränsa sig själva från att se på nyheter, samla kunskap om sjukdomen, samtala med vänner och familj och fritidsaktiviteter.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Jang m.fl. Korea, 2019. Role of Coping Styles in the Relationship Between Nurses' Work Stress and Well-Being Across Caree	Syftet var att undersöka sambandet mellan problemfokuserad och emotionsfokuserad coping och arbetsrelaterad stress kopplat till sjuksköterskors välmående.	Kvantitativ, icke-experimentell, tvärsnittsstudie. Urval: Bekvämlighetsurval. 399 sjuksköterskor. Bortfall: 1. Analysmetod: SPSS Amos, Pearson's correlation	Resultatet visar att ju högre arbetsrelaterad stress en sjuksköterska upplever desto mer används båda copingstrategierna. Resultatet visade även att sjuksköterskor med 3 år eller kortare arbetserfarenhet använde emotionsfokuserad coping (Medelvärde 1.32) med liten reducering av arbetsrelaterad stress. Sjuksköterskor med 3 år eller mer arbetserfarenhet använde både problemfokuserad (Medelvärde 1.32) och emotionsfokuserad (Medelvärde 1.26) med god effekt i att reducera arbetsrelaterad stress.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Isa, m.fl. Brunei, 2019. Strategies used to cope with stress by emergency and critical care nurses.	Syftet var att identifiera sjuksköterskors coping strategier vid stress och finna sambandet mellan copingstrategier och sociodemografiska faktorer.	Kvantitativ studie, icke-experimentell tvärsnittsstudie. Urval: Bekvämlighetsurval. 165 sjuksköterskor. Bortfall: 80. Analysmetod: Corrected item-total correlation (CITC)	Resultatet visar att sjuksköterskor som arbetade på akutmottagning eller akutvårdsavdelning vanligaste copingstrategier var problemfokuserad coping (medelvärde 2,0) personlig utveckling (medelvärde 1,9), undvikande (medelvärde 1,7), söka socialt stöd (medelvärde, 1,7), acceptans (medelvärde, 1,7). De minst använda copingstrategierna var konfrontation (medelvärde 1,4) och flykt från situationen (medelvärde 1,2)

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Kim, H., & Kim, K. Korea, 2020. Palliative Cancer Care Stress and Coping Among Clinical Nurses Who Experience End-of-Life Care	Syftet var att identifiera stress som kan uppstå vid vård av cancerpatienter och faktorer från arbetsrelaterad stress samt metoder för att hantera stress	Kvantitativ, icke-experimentell, tvärsnittsstudie. Urval: Strategiskt urval. 180 sjuksköterskor. Bortfall: 5. Analysmetod: Pearson correlation coefficient	Resultatet visar att sjuksköterskor som arbetade på en onkologisk vårdavdelning var mer benägna att använda problemfokuserad coping än emotionsfokuserad coping vid arbetsrelaterad stress. Resultatet för användandet av problemfokuserad coping visar ett medelvärde på 3,17, medan medelvärdet för användandet av emotionsfokuserad coping var 2,93.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Martínez-Zaragoza, m.fl. Spanien, 2020. When and how do hospital nurses cope with daily stressors? A multilevel study	Syftet var att identifiera faktorerna i användandet av problemfokuserad coping och emotionsfokuserad coping hos sjuksköterskor.	Kvantitativ, korrelationsstudie. Urval: Bekvämlighetsurval. 96 sjuksköterskor. Bortfall: 17. Analysmetod: Multinivåanalys.	Resultatet visar att vid hög arbetsbelastning använder sjuksköterskor mer problemfokuserad coping (45,25%). Emotionsfokuserad coping (44%) användes vid olika tillfällen men också vid hög arbetsbelastning. Socialt stöd (8%) som copingstrategi användes under läkemedelssituationer, handledning och kommunikation. Undvikande coping (2,75%) användes mer frekvent under handledningsuppgifter oberoende av tidpunkten under skiftet.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Mazzella-Ebstein, m.fl. USA, 2019. The relationships between coping, occupational stress, and emotional intelligence in newly hired oncology nurses.	Syftet var att undersöka kopplingen mellan varierande nivåer av emotionell intelligens, stress och coping hos nyanställda sjuksköterskor på en onkologisk vårdavdelning. Ett sekundärt syfte var att analysera om emotionell intelligens kunde påverka valet av problem kontra emotionsfokuserad coping.	Kvantitativ, icke-experimentell, tvärsnittsstudier Urval: Bekvämlighetsurval. 114 sjuksköterskor. Bortfall: 62. Analysmetod: Statistisk analys via STATA Statistical Software: Release 13	Resultatet visar att de sjuksköterskor som hade en högre emotionell intelligens använde problemfokuserad coping vid arbetsrelaterad stress, medan de sjuksköterskor med lägre emotionell intelligens använde emotionsfokuserad coping.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Mazzella-Ebstein, m.fl. USA, 2021. The Emotional Intelligence, Occupational Stress, and Coping Characteristics by Years of Nursing Experiences of Newly Hired Oncology Nurses.	Syftet var att jämföra och analysera emotionell intelligens, och copingstrategier vid arbetsrelaterad stress hos nyanställda sjuksköterskor på en onkologisk vårdavdelning.	Kvantitativ, icke-experimentell, tvärsnittsstudier Urval: Bekvämlighetsurval. 114 sjuksköterskor. Bortfall: ej redovisat. Analysmetod: Statistisk analys via STATA Statistical Software: Release 13	Resultatet visar att nyutbildade sjuksköterskor eller med lägre erfarenhet (1-5 år) använde problemfokuserad coping, medan de sjuksköterskor med högre erfarenhet (mer än 5 år) använde emotionsfokuserad coping vid arbetsrelaterad stress.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Savic, m.fl. Australien, 2019. How Do Nurses Cope with Shift Work? A Qualitative Analysis of Open-Ended Responses from a Survey of Nurses	Syftet var att undersöka vanliga copingstrategier som sjuksköterskor arbetar vid skiftarbete relaterat till arbetsrelaterad stress.	Kvalitativ metod. Urval: Strategiskt urval. 449 sjuksköterskor. Bortfall: ej redovisat. Analysmetod: Tematisk analys.	Resultatet visar att sjuksköterskan använde sig av främst fyra copingstrategier för att kunna hantera sitt skiftarbete. De fyra teman var hälsocoping, socialt stöd, kognitiv coping och arbetsrelaterad coping.

Författare, årtal, land, titel	Syfte	Metod	Huvudresultat
Xu Hui m.fl Australien, 2019 Stressors and coping strategies of emergency department nurses and doctors: A cross-sectional study	Syftet var att beskriva sjuksköterskor och läkares perspektiv på arbetsmiljön på en akutmottagning utifrån stressorer och användandet av olika copingstrategier.	Kvantitativ, icke-experimentell, tvärsnittsstudie Urval: Strategiskt urval. 114 sjuksköterskor, 39 läkare. Bortfall: ej redovisat Analysmetod: Statistisk analys via Stata version 14 och SPSS version 24.0	Resultatet visar att sjuksköterskor applicerade varierande copingstrategier för att hantera sin arbetsmiljö på en akutmottagning. Sjuksköterskorna rapporterade hög arbetsbelastning och de mest frekventa copingstrategierna var att bibehålla normalt liv (88%), fundera på möjliga lösningar (89%) använda tidigare erfarenhet (89%), bibehålla kontroll (88%) informationssökande (88%). Vissa sjuksköterskor använde sig av negativa copingstrategier som oro (72%), pessimistiskt tänkande (56%), att bli arg (38%), undvika andra (38%) substansanvändning som exempelvis alkohol (23%).