

VÅRDVETENSKAPLIG FORSKNING

En innehållsanalys av 3 utgåvor av Scandinavian Journal of Caring Sciences.

JANETH GREEN

SEIKO ISHIKAWA

Vårdvetenskap med inriktning mot
omvårdnad
Grundnivå
15 hp
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete
VAE 209

Handledare: Annelie Hübner, Sofia Skogevall
Examinator: Margareta Asp

Seminariedatum: 2018-12-20
Betygsdatum: 2019-02-01

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Med sjuksköterskelegitimationen följer en rad skyldigheter, både lagmässigt och olika riktlinjer, bland annat att fortlöpande hålla sig uppdaterad inom senaste forskning och evidensbaserade kunskap för att kunna ge bästa möjliga vård. k som akademisk disciplin utvecklas och förändras kontinuerligt och det kan tyckas övermäktigt att uppfylla detta krav, ett sätt kan vara att läsa vårdvetenskapliga tidskrifter. **Problem:** För att kunna tillgodogöra sig forskningsrapporter krävs det vetenskaplig kunskap om olika metoder och teoretiska perspektiv. En djupdykning i en tidskrift för att få vetskap om vad det skrivs om idag kan vara av intresse. **Syfte:** En kartläggning av innehållet i de tre första utgåvorna under år 2018 i tidskriften Scandinavian Journal of Caring Sciences. **Metod:** En kvalitativ innehållsanalys enligt Elo och Kyngäs. **Resultat:** Det användes mer kvalitativa metoder än kvantitativa, det fanns en stor variation av teoretiska perspektiv och vad gäller ämne så skrevs det i övervägande del om specifika sjukdomar med fokus på omvårdnad i hemmiljö. Flest artiklar kom från Sverige och var skrivna av kvinnliga sjuksköterskor. **Slutsats:** Omvårdnad är ett komplext och mångfacetterat område under ständig utveckling. Scandinavian Journal of Caring Sciences tar upp aktuella frågor, främst sjukdomar i vården och visar på mångfalden av vetenskapliga metoder och teoretiska perspektiv som används inom forskningen.

Nyckelord: Disciplin, Kartläggning, Omvårdnad, Tidskrift

ABSTRACT

Background: Based on registered nurses' numerous legal obligation and guidelines, it is required that nurses should be updated with the latest evidence-based studies in order to provide best possible care. Nursing sciences is constantly changing and developing and one way to keep oneself updated can be to read nursing journals. **Problem:** To be able to gain knowledge through research in nursing sciences, it is required to have scientific knowledge about different study methods and theoretical perspectives. A deeper understanding of what is published might be of interest. **Aim:** To review the contents of the first three issues in 2018 of the magazine, Scandinavian Journal of Caring Sciences. **Method:** Qualitative content analysis according to Elo and Kyngäs. **Result:** More qualitative than quantitative methods were used. There was a broad variation of theoretical perspectives. In terms of subjects of the articles, most studies were about specific diseases with focus in home-care. Most articles in number came from Sweden and were written by female nurses. **Conclusions:** Nursing sciences is a complicated field with many facets and is developing constantly. SJCS lights up actual problems, mainly illnesses in healthcare and shows the variety of scientific methods and theoretical perspectives used in research.

Keywords: Discipline, Magazine, Nursing, Review

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Definitioner	2
2.2	Historia om vårdvetenskapen som akademisk disciplin	2
2.3	Scandinavian Journal of Caring Sciences (SJCS)	3
2.4	Sjuksköterskans ansvarsområde utifrån lagar och riktlinjer.....	4
2.5	Tidigare forskning	5
2.6	Problemformulering	8
3	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	8
4	METOD OCH MATERIAL	8
4.1	Datainsamling och urval	9
4.2	Genomförande och analys.....	9
5	ETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	12
6	RESULTAT	13
6.1	Frågeställning 1: Vetenskaplig metod som artikelförfattarna använde sig av ...	13
6.2	Frågeställning 2: Ämne som avhandlades i artiklarna.....	14
6.3	Frågeställning 3: Gick det att urskilja ett teoretiskt perspektiv? Och i så fall vilket?.....	16
6.4	Frågeställning 4: Sjuksköterskors representation bland artikelförfattarna	16
6.5	Frågeställning 5: Fördelning av artiklarnas ursprungsland	18
6.6	Frågeställning 6: Fördelningen över kön och antal författarna per artikel	19
7	DISKUSSION.....	19
7.1	Resultatdiskussion.....	20
7.2	Metoddiskussion	24
8	SLUTSATS	27

9	FÖRSLAG FÖR VIDARE FORSKNING.....	27
	REFERENSLISTA	28
	BILAGA A UTDRAG FRÅN ANALYSMATRIS	
	BILAGA B BAKGRUNDSDATA FÖR METOD	
	BILAGA C BACKGRUNDSDATA FÖR ÄMNE	

1 INLEDNING

Som blivande sjuksköterskor är det en ögonöppnare att läsa vårdvetenskap. Att hålla sig uppdaterad om aktuell forskning inom det vårdvetenskapliga området är ett essentiellt krav som nyutexaminerad sjuksköterska och även under hela det fortsatta yrkeslivet. Allehanda information produceras hela tiden i högt tempo parallellt med nya vårdtekniska lösningar. Internet har expanderat möjligheten enormt att kunna nå ut med all slags information, men det betyder såklart inte att allt som skrivs är sant eller har vetenskaplig evidens. Nya vårdvetenskapliga teorier vidareutvecklas och skapas kontinuerligt och olika vårdvetenskapliga tidskrifter har blivit den huvudsakliga källan som information kan hämtas ifrån. Eftersom det finns en sådan ofantlig mängd av ”kunskap”, både tillförlitlig som otillförlitlig känns det svårt och ibland hopplöst att orientera sig rätt i denna informations djungel. I och med att information nuförtiden är så lättillgänglig kan det inte nog betonas vikten av att vetenskapliga tidskrifter finns samt att de håller en hög kvalitet. Att skaffa sig större förståelse för vetenskapliga tidskrifters beskaffenhet kan kanske underlätta för att få teorin att gå ihop med det praktiska arbetet som sjuksköterska. Att förstå och kunna känna igen olika metoder och teorier är en grundförutsättning för att kunna se hur forskningen verkligen används, påverkar och förändrar det praktiska arbetssättet i vårdverksamheter. För att uppnå denna kunskap är det viktigt att med kritiska ögon lära sig läsa och förstå olika vetenskapliga rapporter, forskning, publikationer et cetera.

Som nybörjare i forskningsvärlden är den personliga förhoppningen med detta examensarbete att få en mer tydlig bild av omvårdnadsforskningen, vad gäller till exempel hur ny forskning tas fram, vilka teoretiska referensramar som omringar kunskapen som inhämtas och vilka ämnen som det skrivs om. Det valda intresseområdet, analys av en vårdvetenskaplig tidskrift kommer initialt från forskargruppen på Akademin Hälsa, Vård och Välfärd, Mälardalens högskola. Intresseområdet kändes intressant och tilltalade oss för att vi är nyfikna på att få veta mera om forskningsläget idag och vilken forskning som är aktuell och relevant för den kliniska verksamheten vari sjuksköterskor verkar. Det övergripande syftet med detta examensarbete är att undersöka innehållet från det senaste årets utgåvor i den vårdvetenskapliga nordiska tidskriften *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.

2 BAKGRUND

I bakgrunden presenteras definitioner, historik över omvårdnadsvetenskapen som disciplin, fakta om den vårdvetenskapliga tidskriften *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (SJCS),

sjuksköterskans ansvarsområde utifrån lagar och riktlinjer och tidigare forskning, samt en problemformulering.

2.1 Definitioner

Vårdvetenskap i internationellt sammanhang benämns omväxlande som nursing sciences och caring sciences och används med lite olika betydelser och nyanser (Arman, 2015; Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Även ordet vårdvetenskap på svenska har denna tendens till inkonsekvens. Enligt Arman (2015) finns det en variation av beteckningar: omvårdnad, omvårdnadsvetenskap, hälsovetenskap och vårdvetenskap (Arman, 2015).

I detta examensarbete avses vårdvetenskap ses i betydelsen som ett eget övergripande vetenskapsområde, dvs. en akademisk disciplin. Utgångspunkten är att vårdvetenskapen ständigt har ambitionen att öka kunskapen om vårdandet och förbättra den goda vården för den lidande människan (Arman, 2015). Vårdvetenskapen spänner över flera områden men innehåller i huvudsak tre ämnesinriktningar: omvårdnad, arbetsterapi och fysioterapi, varav omvårdnad mer specifikt inriktar sig mot sjuksköterskans huvudområde (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Omvårdnad sker mer på personnivå och innefattar människans hela livscykel från födelse till död (Willman, Bahtsevani, Nilsson & Sandström, 2016).

2.2 Historia om omvårdnadsvetenskapen som akademisk disciplin

Omvårdnadsvetenskapen som akademisk disciplin är ett relativt nytt område inom den vetenskapliga världen. Fram tills att Florence Nightingale på 1800 talet började visa på nya strukturerade förhållningsätt inom vårdvetenskapen var "nursing" övervägande ett tillvägagångssätt som kom sig utav ett personligt kall (Jakobsson Ung & Lützén, 2014).

Nightingale visade på betydelsen av att inte bara se sjukdomen och behandla dess symtom utan även se hela människan och omgivningens betydelse för tillfrisknandet. Hon författade flera läroböcker om omvårdnad och även om hon själv inte ansåg att det var omvårdnadsteorier utan mer en fråga om erfarenhet så ligger hennes tankar till grund för dagens teoretiker. Speciellt boken "Notes on Nursing – what it is and what it is not" som översatts till flera språk världen över (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012).

1889 grundades International Council of Nurses (ICN) vars syfte bland annat är att främja ett evidensbaserat förhållningsätt och "best practice" för att stärka och kontinuerligt vidareutveckla sjuksköterskeprofessionen i hela världen. I början av 1950-talet i USA började den omvårdnadsvetenskapliga utvecklingen att ta fart på allvar (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012; Segesten, 1995). Bond, Farid Eshah, Bani-Khaled, Omar Hamad, Habashneh, Kataua, al-Jarrah, Abu Kamal & Rafic Hamdan och Maabreh (2011) beskriver också att detta är årtiondet då sjuksköterskor började att kämpa för att etablera och höja yrkets status till en akademiskt orienterad profession genom att utveckla en samsyn på vårdvetenskapen som disciplin. Två inriktningar inom vårdvetenskapen utkristalliserade sig, nursing och caring sciences (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Nursing fokuserar mer på medicinsk

behandling medan caring perspektivet har en vidare belysning på omvårdnaden. Olika teorier från Nordamerika har länge dominerat kunskapen i Sverige (Arman, 2015). Till exempel i USA så betonade Madeleine Leininger det transkulturella perspektivet i omvårdnaden, Dorothea Orem kom med teorin om egenvårdsbalans som blev en grund för många läroplaner (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). I Norden har Katie Erikssons teorier om olika sorters lidande dominerat och flyttat fokus från den mer medicinska termen som enbart nursing till att gå åt det mer holistiska synsättet på patienten med det vidare caring perspektivet (Hedelin, Jormfeldt & Svedberg, 2014). Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) tar också upp hur fort vårdvetenskapen som akademisk disciplin utvecklats bara under de senaste 30 åren. Sedan 1990-talet har den omvårdnadsvetenskapliga forskningen alltmer blomstrat i Norden vilket resulterat i en modern nordisk utveckling av flertalet vårdteorier skapade av till exempel Kari Martinsen, Sigridur Halldórsdóttir och Karin Dahlberg för att nämna några (Arman, 2015).

2.3 Scandinavian Journal of Caring Sciences (SJCS)

Scandinavian Journal of Caring Sciences grundades år 1987 som den första vårdvetenskapliga tidskriften i Norden (Segesten, 1995). Fortsättningsvis i detta examensarbete kommer Scandinavian Journal of Caring Sciences att benämnas SJCS. Ägaren av tidskriften SJCS är The Nordic College of Caring Science (NCCS) och deras mål är att föra fram och stödja nya vetenskapliga insikter inom inte bara sjuksköterskans yrkesområde utan också hela vårdvetenskapen, vilket även inkluderar professionerna, fysioterapi och arbetsterapi, på både inrikes och internationell nivå. SJCS är resultatet av detta nordiska samarbete (Nordic College of Caring Science, 2015). Deras samarbete har burit frukt och SJCS har vuxit till en internationellt känd tidskrift inom omvårdnadsområdet (NCCS, 2015).

SJCS utkommer med fyra utgåvor per år. Enligt Kerstin Segesten, en av initiativtagarna till SJCS och dess första chefredaktör var och är tidskriftens ambition och syfte att:

.... to communicate scientific knowledge and research findings to different groups within the health field such as nurses, occupational therapists, physiotherapists, physicians, social workers and others with interest in patient care. Aspects of practise, service and education within the healthcare field will be covered (Segesten, 1993, s.195).

Begreppet "Caring Sciences" speglar SJCSs koncept som kan beskrivas som en bred tolkning av omvårdnaden vilken spänner över hela spektrumet av hälso- och patient relaterade frågor (Segesten, 1993). Tonvikten ligger på forskning som har patienten, familjen och samhället i centrum och vill främja ett tvärvetenskapligt samarbete över professionsgränserna och ha en dialog om teoretiska, empiriska och metodologiska frågor rörande kritiska angelägenheter. Alla artiklar som blir godkända för publicering förväntas uttrycka respekt för människans värdighet (Åstedt-Kurki & Kaunonen, 2016).

SJCS:s utbredning inom den vårdnadsvetenskapliga världen kan ses av ett ökat antal nummer av publicerade artiklar. Från allra första numret 1987 med endast fem artiklar per utgåva har antalet vuxit till över 20 st. artiklar per gång. I och med 30-års jubileet som

inträffade i slutet av 2017 innehöll utgåva fyra då 46 st. artiklar. Det ökande antalet har hållit i sig under 2018 och om det är en tillfällighet eller en bestående utökning återstår att se. Artiklarna i SJCS är skrivna på engelska. 2016 togs beslutet att SJCS skulle sluta produceras i pappersformat och enbart ges ut i digitalt format, dels för att de flesta prenumeranterna nuförtiden väljer detta alternativ ändå och dels för att det är bättre ur hållbarhetssynpunkt och skonsammare mot miljön (NCCS, 2015).

Valet av tidskrift att undersöka föll på SJCS då den är Nordens första vårdvetenskapliga tidskrift, och även den tidskrift som mest frekvent publicerar alster av svenska sjuksköterskor (Segesten, 1995). En andra anledning till att just SJCS har valts är att det är en allmän klinisk tidskrift som inte riktar sig mot en specifik specialitet eller grupp utan mot alla som är verksamma inom omvårdnad i Hälso-och sjukvården.

2.4 Sjuksköterskans ansvarsområde utifrån lagar och riktlinjer

Med sjuksköterskelegitimationen följer en skyldighet att förhålla sig till flera lagar, föreskrifter och riktlinjer. Den viktigaste lagen är Hälso-och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30). Det är den ramlag som övergripande reglerar hur sjukvården ska organiseras för att kunna erbjuda en god och effektiv vård till alla. Dess bestämmelser stipulerar bland annat att Hälso-och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa och ska hålla en hög kvalitet i den egna verksamheten som systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras (SFS, 2017:30). För att kunna uppnå det krävs ett kontinuerligt upprätthållande och uppdaterande av ny forskning och kunskap.

ICN:s etiska kod för sjuksköterskor beskriver de fyra områden som åligger den legitimerade sjuksköterskan där det egna personliga ansvaret för sitt sätt att utöva yrket betonas. Särskilt två av kodens områden, sjuksköterskan och yrkesutövningen samt sjuksköterskan och professionen tar upp vikten av att sjuksköterskan under hela sin yrkeskarriär tar till sig ny kunskap och genom kontinuerligt lärande upprätthåller sin kompetens. Sjuksköterskan ska även aktivt vara med och utveckla forskningsbaserad professionell kunskap som stöd för den evidensbaserade verksamheten (Svenska sjuksköterskeföreningen, 2014). I kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor utgiven av svensk sjuksköterskeförening står att läsa att omvårdnad innefattar både det vetenskapliga kunskapsområdet såväl som det patientnära arbetet grundat i en humanistisk människosyn (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det personliga ansvaret för sin yrkesutövning innebär således att ständigt sträva efter att utveckla och fördjupa sin yrkeskompetens utifrån forskning och ha ett kritiskt reflekterande förhållningssätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Av sjuksköterskans sex kärnkompetenser framtagna av svensk sjuksköterskeförening är det framförallt två, samverkan i team och evidensbaserad vård som berör detta examensarbete. Rosén (2015) påtalar att evidensbaserad vård innebär att ständigt bedöma om vården vilar på bästa vetenskapliga grund vilket kräver kunskap av vårdpersonal och det ryms inom sjuksköterskans ansvar att hålla sig uppdaterad med kunskapsutvecklingen inom sitt verksamhetsområde. Willman (2015) förklarar hur evidensbaserad vård är både ett förhållningssätt och en process. Förhållningssättet är viljan att tillämpa bästa tillgängliga

vetenskapliga kunskap som underlag och processen innebär att inte bara ställa kritiska frågor utan även systematiskt söka, kritiskt värdera, sammanställa samt utvärdera forskningsresultat. Berlin (2015) belyser vikten av teamarbete över professionsgränserna och olika discipliner för att kunna erbjuda en evidensbaserad vård som bygger på beprövad erfarenhet och kunskap och där har sjuksköterskan en central roll för att kunskapsutbyte sker.

2.5 Tidigare forskning

En forskningsstudie av Jackson, Raftos och Mannix (1996) är visserligen över 20 år gammal och handlar om vårdvetenskapen i Australien. Trots det är det ändå noterbart att deras studie visar på att vårdvetenskapen som akademisk disciplin har passerat den period då den strävade efter en högre status av sjuksköterskans yrke. De konstaterar att vårdvetenskapen nu gått vidare genom att mer betona vikten av att utveckla en subtil men ändå stabil framåtgående kunskapsbas för den teoretiska grunden, vilket kan påverka och stödja ett praktiskt arbetssätt. Nästan 20 år efter Jackson, Raftos och Mannix (1996) forskning, beskriver McCrae (2012) från Storbritannien också om att vårdvetenskapen som akademisk disciplin har gått igenom den fas i vilken vårdvetenskapen växt fram till en legitimerad profession och rör sig mer mot att utföra och utveckla omvårdnadsinterventioner utifrån teoretiska ramar, som en del av beprövad kunskap och omvårdnad. Sedan årtionden tillbaka har forskare i vårdvetenskap försökt att överbrygga klyftan mellan fysiska-psykologiska-och sociala aspekter av omvårdnad inom teorin som ska guida och stödja utvecklingen av kunskap. Fortsättningsvis beskriver McCrae (2012) att vårdvetenskapen är en disciplin vars komplexitet påverkas av regler, på kommunal- och national nivå, politik, forskningsevidens, normer i samhället och kulturella aspekter.

Efter att sjuksköterskans status etablerats och accepterats (Jackson m.fl., 1996; McCrae, 2012) skriver även Whitemore och Grey (2002) om komplexiteten i den vårdvetenskapliga forskningen. Eftersom sjuksköterskor har ett professionellt ansvar att ge omvårdnad av hög kvalitet, är det en förutsättning för den vårdvetenskapliga forskningen att först identifiera ett problem som är sprunget från den kliniska verksamheten. Det är verkligen en komplicerad process på grund av människans komplexa och unika respons mot sjukdomar och hälsa. Endast efter att problemet identifierats på ett korrekt sätt, kan en metod som passar till det specifika problemet väljas utifrån en kvalitativ, kvantitativ eller mixad metod. En kvalitativ metod passar för att t.ex. ta reda på essensen av en intervention eller analysera upplevelser från deltagarna i forskningen. En kvantitativ metod passar för att undersöka den preliminära effektiviteten av interventioner och mixad metod erbjuder möjligheten till en temporär process av en intervention och ett resultat (Whitemore & Grey, 2002).

I en studie utförd av Bond m.fl. (2011) undersöktes om forskningen i vårdvetenskapliga tidskrifter baserades på vårdteorier eller så kallade lånade teorier, i vilken utsträckning och om teorierna i så fall användes som organisatoriskt ramverk eller var integrerade i studien. Det ställs högre krav på forskare inom vårdvetenskapen att som förebilder guida vårdpersonal (inte bara sjuksköterskor) till ett evidensbaserat arbetssätt på grund av den

ökande komplexitet och dynamiken inom välfärdssektorn. Denna relation mellan teori, forskning och praktik är nödvändig för att vårdandet ska accepteras som en profession (Bond m.fl., 2011). Vidare förstärker Richards, Coulthard och Borglin (2014) denna uppfattning, för utan en evidensbaserad vårdprocess skulle vårdpersonal fortfarande mer ses som tillhörandes ett yrke som kommer sig utav tradition och personlig erfarenhet och inte som en profession som vilar på en vetenskaplig kunskapsgrund.

Med tanke på att vårdvetenskapen är en relativt ny akademisk disciplin är det naturligt att det fortfarande finns en del kvar att göra för att få en konsensus som accepteras av alla inom disciplinen, och flera olika författare däribland Richards m.fl. (2014) diskuterar nödvändigheten i att utveckla kvalitén på vårdvetenskaplig forskning. För att nämna ett exempel, efter att Richards m.fl. (2014) undersökte 20 topprankade europeiska nursing tidskrifter, genom att översiktligt syna nästan 2000 artiklar fann de att majoriteten av dem inte tog avstamp i omvårdnadsforskning. Istället handlade många artiklar om arbetsmiljövillkor såsom utmattning hos vårdpersonal i större utsträckning än vårdaktiviteter rörande patienter.

Tidigare forskning belyser också vikten av att forskningen inom vårdvetenskap måste hålla en hög kvalitet för att kunna stå på egna ben som en självständig disciplin. Både Yarchenski, Mahon och Yarcheski (2012) och Bond m.fl. (2011) beskriver kortfattat trenden av forskning i vårdvetenskapliga tidskrifter. Yarchenskis m.fl. (2012) studie undersökte fyra olika vårdvetenskapliga tidskrifter mellan 1985 och 2010 och Bond m.fl. (2014) undersökte hur den vårdvetenskapliga forskningen tedde sig i Europa under 2010. De båda menar att användningen av omvårdnadsteorier som utgångspunkt för ny forskning inte bara är otillräcklig utan till och med minskat över tid. De drar slutsatsen att framstegen är långsamma och att mer ansträngning behövs för att trovärdigt kunna fortsätta föra vårdvetenskapen som disciplin framåt. Även Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012), som undersökte publiceringstraditionen inom omvårdnad i Finland, påvisar hur vårdvetenskapen förs framåt i överensstämmelse med utvecklingsskeendena av en ny disciplin vilken som helst. Till exempel att i början skrivs artiklar av endast en författare eftersom pionjärer ofta behöver arbeta ensamma då. I senare skeenden under en disciplins utbredning och acceptans blir det vanligare med fler författare. Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) noterar att många svenska publikationer bär ett starkt biomedicinskt perspektiv. De tillägger även att män, trots att majoriteten av professionens medlemmar är kvinnor, tenderar att vara överrepresenterade vad gäller att framställa ny forskning och att det fortfarande är väldigt lite tvärvetenskapligt samarbete.

Mantzoukas (2008) skriver i sin studie om hur forskningsevidens framställs genom att undersöka artiklar som publicerats under år 2000 till 2006 i 10 st. olika high impact factor vårdvetenskapliga tidskrifter. Mantzoukas (2008) drar slutsatsen att det behöver produceras mer forskning av högre kvalitet med en högre nivå av evidens enligt "the hierarchy of evidence" som även Polit och Beck (2017) illustrerar. I främjandet av experimentell forskning, poängterar Mantzoukas (2008) också att omvårdnadens vanligtvis icke-experimentella bakgrund förhindrar utförandet av en mer experimentellt betonad forskning och tillägger att det borde uppmuntras mer inom disciplinen. Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) tar också upp det faktumet att analyser av varierande slag och omfattning av

tidskriftsartiklar indikerar att forskningen av omvårdnad varit kortsiktig och småskalig och därför inte når upp till den höga nivån av evidens enligt ”bevishierarkin”, det vill säga systematic reviews och experimentell forskning. De drar slutsatsen att en naturlig förklaring är det skeende av utvecklingen som vårdvetenskapen är i: den behöver utforskas utförligare och genomgå teoretiska diskussioner. En annan förklaring kan vara brist på forskningsanslag (Vehvilainen-Julkunen & Saarti, 2012). Vad gäller forskning med en hög nivå av evidens så undersökte Pölkki, Kanste, Kääriäinen, Elo och Kyngäs (2014) detta genom att söka efter förekomsten av systematic reviews i de tio för tillfället högst topprankade omvårdnadstidskrifterna under åren 2009–2010. De bedömde att 39 st. artiklar uppfyllde måttet för en systematic review och fann att de flesta av dem var kvantitativa (62%), endast nio stycken med RCT (Randomized Controlled Trial) och 13% saknade en klar benämning på vilken typ av studie som genomförts. De kom fram till att antalet systematic reviews med åren har ökat men att metodkvalitén varierar betydligt (Pölkki m.fl., 2014).

Kontentan blir då att det krävs mer användning av teori vid evidensbaserad forskning rörande omvårdnad och en hög kvalitet för att vårdvetenskapen ska kunna överleva som en självständig disciplin. Detta förutsätter att forskare inom omvårdnad måste bli kunnigare, mer kompetenta och tryggare i den komplexa forskningsrollen (Richards m.fl., 2014). De föreslår dels att redaktörer håller en mer enhetlig standardiserad kravprofil vid publicerande av forskning dels att själva forskningen fokuserar mer på att djupare beskriva vårdinterventioner. Detta för att underlätta för sjuksköterskor att hitta relevant information att använda sig av i omvårdnadsarbetet (Richards m.fl., 2014).

Vad gäller det praktiska tillvägagångssättet inom forskningen så visar Vehvilainen-Julkunen och Saartis (2012) resultat, från undersökningen av finska artiklar, att nästan hälften använde en kvalitativ metod, ungefär en tredjedel kvantitativ metod och att den populäraste analysmetoden var content analysis. Få artiklar uppvisade interventionsforskning och experimentell forskning. Den populäraste metoden för datainsamling var enkäter (37%), följt av intervjuer (28%) och literatur reviews (21%). Subjektet för datainsamlandet var oftast patienter och endast en liten del fokuserade på sjuksköterska-patient interaktioner och nästan ingen (2%) fokusering på nära anhöriga. I en studie av just tidskriften *Scandinavian Journal of Caring Sciences* under dess första fem år, 1987–1991, undersöktes artiklarna vad gäller författare, metoder och innehåll. Det visade sig att antal nummer ökade för varje år, de flesta artiklarna kom från Sverige och var skrivna av sjuksköterskor. Antal författare per artikel varierade från en till åtta med ett medel på 2,4. Majoriteten av artiklarna handlade om patienter allena (64%) och fokuserade mestadels på sjukhusmiljö. Mindre än 10% forskade om hälsofrämjande åtgärder och förebyggande av sjukdomar. Slutsatsen som nåddes var att *SJCS* är en tidskrift med hög standard på publicerade bidrag som kommit för att stanna med förhoppningar om att nå ut i större utsträckning utanför Norden och även få se fler professioner inom vårddyrket än sjuksköterskorna (Segesten, 1993).

2.6 Problemformulering

Det framgår av tidigare forskning att tidskrifters beskaffenhet vad gäller omvårdnadsforskning såvitt författarna till examensarbetet kan bedöma inte kartlagts på senare år och vad gäller SJCS, inte sedan 1993. De sammanställningar som gjorts har visat att det visserligen finns teorier som utvecklats men att det i många fall saknas en tydlig koppling med det kliniska patientarbetet. Eftersom det var över 20 år sedan en analys gjordes av det teoretiska innehållet i SJCS finns en kunskapslucka över dels vilka ämnesområden som behandlas dels i vilken utsträckning olika teorier belyses i artiklarna. Nyare och mer aktuella insikter till hur vårdvetenskapen ter sig i skrift idag kan vara behjälpligt för sjuksköterskestudenter att få en större insikt om själva forskningens variationer. Eftersom vårdvetenskapen är en så mångfacetterad, dynamisk och föränderlig disciplin som ständigt vidareutvecklas kan det även för redan yrkesverksamma inom professionen vara intressant att få kunskap om aktuell och relevant forskning som riktar sig till de kliniska verksamheterna.

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet är att kartlägga de tre första utgåvorna under år 2018 i Scandinavian Journal of Caring Sciences.

Följande frågeställningar kommer att fokuseras på under kartläggningen av datamaterialet:

1. Vilken vetenskaplig metod använder sig artikelförfattarna av?
2. Vilket ämne handlar artikeln om?
3. Går det att tydligt urskilja ett teoretiskt perspektiv? Och i så fall vilket?
4. I vilken utsträckning är legitimerade sjuksköterskor artikelförfattare?
5. Hur är fördelningen med artiklar utanför Sverige?
6. Hur är fördelningen vad gäller kön och antal författare per artikel?

4 METOD OCH MATERIAL

I metoden presenteras datainsamling och urval samt genomförande och analys. Den valda metoden för det här arbetet är en kvalitativ innehållsanalys med förhållningssättet deduktiv ansats såsom Elo och Kyngäs (2008) beskriver den. Analysen av SJCS sker utifrån ett manifest innehåll.

4.1 Datainsamling och urval

Samtliga artiklar som ingår i detta arbete erhöles elektroniskt från CINAHL Plus. I rutan publications, hittades Scandinavian Journal of Caring Sciences under bokstaven S i alfabetisk ordning. Inklusionskriterierna var alla artiklar från de första tre utgåvorna av Scandinavian Journal of Caring Sciences under 2018. Alla andra artiklar av Scandinavian Journal of Caring Sciences exkluderades.

För att få en så aktuell kartläggning som möjligt valdes det senaste årets utgåvor som publicerats under år 2018, vid tidpunkten för detta examensarbetets början. Detta innebar följande utgåvor: volym 32, issue 1, 2, 3 under 2018. Denna begränsning beror på den givna tiden för detta examensarbete och för att få kunskap om senaste möjliga vårdvetenskapliga forskning i SJCS.

Totalt antal artiklar som fanns i dessa tre utgåvor av SJCS var 133 stycken. Det som ska kartläggas var samtliga artiklar med abstrakts, det vill säga alla publicerade artiklar i SJCS exklusive Issue information och Editorials (ledarkolumner). Urvalet att bearbeta blev då totalt 127 st. artiklar. Från issue 1 som utkom i mars är det då 45 st. artiklar, från issue 2 (juni), 55 st. artiklar och från issue 3 (sept), 27 st. artiklar.

4.2 Genomförande och analys

Innehållsanalys som metod är användbar för arbeten med utgångspunkt i att analysera multifacetterade fenomenens karaktär inom omvårdnad och vid hantering av stora mängder existerande data som formuleras om till ett nytt sammanhang (Elo & Kyngäs, 2008). De poängterar också att metoden i sig är flexibel och att det inte finns ett enkelt rätt sätt att tillämpa den. Detta medger såväl stor frihet som utmaningar eftersom analysprocessen kräver en stor mängd arbete (Elo & Kyngäs, 2008; Polit & Beck, 2017). Den valda metoden ansågs därför lämplig då syftet var en kartläggning av tidskriftsartiklar.

Metodprocessens struktur har enligt Elo och Kyngäs (2008) tre övergripande faser: förberedelse, organisering och rapportering. Förberedelsen innebär att välja det element som ska analyseras, elementet kan vara ett ord eller tema. Sedan läses materialet för att själv få en djupare insikt och begripbarhet i stort. Organiseringen innebär att skapa en analysmatris med kategorier i form av nyckelord och/eller meningar för att därefter koda materialet i enlighet med kategorierna och lägga in dessa i matrisen. Möjliga mönster, trender eller hypoteser inom de olika kategorierna kan efter kodningen visa sig, som leder till ett resultat. I rapporteringsfasen presenteras analysprocessen och resultatet av det bearbetade materialet genom till exempel tabeller och/eller konceptuella kartor.

Fas 1: Förberedelse

Samtliga abstrakt från varje utgåva dvs 127 st. printades ut och hälften var lästes noggrant och flera gånger var för sig av de båda studenterna till detta examensarbete för att få en helhetsbild och djupare förståelse av datan som svarade an till syftets frågeställningar. Under tiden gjordes stödanteckningar på själva abstrakten enligt ett överenskommet gemensamt arbetssätt. Sedan byttes abstrakten med varandra tills att alla abstrakts lästs grundligt minst

två gånger. Under processens gång antecknades även övrig information och kunskap som kunde tänkas bli användbar som dök upp.

Fas 2: Organisering

En strukturerad analysmatris skapades med de sex frågeställningarna i syftet som fick bilda huvudkategorierna: metod, ämne, teoretiskt perspektiv, titel, land samt kön. Se bilaga A. Information som framkommit från varje abstrakt grupperades enligt de olika huvudkategorierna och lades in i matrisen. Detta arbete gjordes gemensamt. Anteckningarna från förberedelsefasen jämfördes med varandra och i de fall osäkerhet och/eller oenighet förekom, letades fakta upp i litteratur och diskuterades fram och tillbaka tills samsyn uppnått. I de fall det behövdes ytterligare information för att svara an på syftet skummades även artiklarna i elektroniskt format på CINAHL Plus tills nödvändig information påträffats. Att fullständigt läsa hela artikeln lät sig inte göras på grund av det stora antalet. När matrisen var klarkodad gick den igenom ytterligare en gång för att säkerställa att materialet var nedskrivet på ett konsekvent och riktigt sätt. Nedan följer en mer detaljerad beskrivning av hur de sex frågeställningarna hanterades vid datainsamlingen för skapandet och ifyllandet av analysmatrisen:

Metod: Alla artiklarna delades in utifrån metod, ansats och praktiskt tillvägagångssätt som artikelförfattarna använt sig av i sin forskning. Indelningen av metodansatser är på intet sätt heltäckande utan de mest frekvent använda delades in.

Ämne: Huvudkategorin ämne fick fyra underkategorier: Subjektet i fokus, sjukdom/tillstånd, fysisk plats för studien samt en kort sammanfattning av ämnet för att underlätta analysarbetet. I de studier där det inte framgick specifik sjukdom/tillstånd betecknades det som N/S (not shown) och om studien inte handlade om sjukdomar/tillstånd överhuvudtaget betecknades det som N/A (not applicable).

Teoretiskt perspektiv: I kolumnen för teoretiskt perspektiv skrevs nej ner då inget kunde skönjas med absolut säkerhet och när ett tydligt teoretiskt perspektiv kunde urskiljas skrevs det i förekommande fall ner vilket det var. I förekommande fall klickades på artikelns egna referenser på CINAHL Plus för att finna ett tydligt teoretiskt perspektiv. I de fall två eller flera teoretiska perspektiv fanns skrevs det mest framträdande perspektivet ned.

Titel: Alla titlar och yrkestillhörigheter som visades från SJCS:s egna innehållssidor noterades.

Land: Alla artiklar delades in i länder där forskningen bedrevs. I de fall det förekom samarbete länder emellan sorterades den som hemmahörandes i det land där forskningen fysiskt tog plats. I de fall forskningen bedrevs i två eller flera länder skrevs alla länderna ner. Bedrevs forskningen i mer än ett land lades den in i kategorien "två eller tre länder".

kön och antal: Artikelförfattarnas kön betecknades antingen som kvinna (F) eller man (M). De namn som inte med säkerhet kunde identifieras som varken kvinna eller man googlades och hittades via sin fakultets hemsida om en bild på dem visades. I de fall ingen bild fanns tillgänglig och identitet inte kunde fastställas av fakultetens egen information tillfrågades personer i bekantskapskretsen som antingen själva är av samma ursprung eller har bott i det aktuella landet en längre tid.

När analysmatrisen var klarkodad och rapporteringsfasen skulle ta sin början tycktes flera övergripande teman kunna skönjas i kategorien "ämne" så för att tydliggöra den fortsatta

kartläggningen skapades en kolumn till som fick rubriken ämnesområde i analysmatrisen. Den grupperades in i sex olika ämnesområden: Utbildning, arbetsmiljö, upplevelse, samspel, teknik och forskning/etik. Utifrån artikelns helhetsintryck placerades den in i den mest passande grupperingen. Detta bedömdes genom att diskutera tills överenskommelse nåts. Vidare organisering av datan hanterades på följande sätt:

Kategorisering av datan till illustrationen för frågeställning 1 (metod):

Huvudkategorin *metod* består av kategorierna *kvalitativa*, *kvantitativa* och *mixade metoder*. Den *kvalitativa* kategorien inkluderade följande underkategorierna: *grounded theory*, *fenomenografi*, *aktionsforskning*, *narrativ*, *etnografi*, *fenomenologi*, *hermeneutik*, *fenomenologisk hermeneutik*, *kvalitativ innehållsanalys* och *ospecificerade*. Underkategorien *ospecificerade* skapades eftersom dessa inte uttryckligen uttryckte en specifik metod utan istället beskrev en analysmetod. Under-underkategorier till *ospecificerade* blev då: *concept analysis*, *systematic textcondensation*, *exploratory*, *systematic review*, *thematic analysis* och *övriga* (*övriga* innebär att analysmetoden endast förekom en gång eller inte kunde urskiljas). Den *kvantitativa* kategorien inkluderade följande underkategorier: *prospektiv*, *experimentell* (Randomized Controlled Trial), *quasi-experimentell* (Controlled Clinical Trial och Single Case Research Experimental Design), *retrospektiv* och *övriga*. Underkategorin *övriga* skapades då de inte använde någon av de namngivna ansatserna. Den *mixade metod* kategorien inkluderade underkategorierna *content analysis* och *övriga*. Underkategorin *övriga* skapades även här då de endast förekom en gång eller inte använde någon av de namngivna ansatserna.

Indelningen av metodansatserna är fastställda utifrån beskrivningen av metoder från *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* av Maria Henricson (Red.). (2012).

Kategorisering av datan till illustrationen för frågeställning 2 (ämne): Huvudkategorin *ämne* består av kategorierna *sjukdom/tillstånd*, *ämnesområde*, *plats* och *”särskilda ämnen att notera”*. *Sjukdom/tillstånd* inkluderade följande underkategorier: *cancer*, *diabetes*, *stroke*, *palliativ*, *neonatal*, *hjärtsjukdomar*, *pediatrik*, *demens*, *psykiatriska tillstånd*, *geriatrik*, *övrig sjukdom/tillstånd*, *N/S* (not shown) och *N/A* (not applicable). Underkategorin *N/S* innefattade någon typ av sjukdom men uttryckte inte vilken specifik sjukdom det handlade om. Underkategorin *N/A* innefattade inte någon sjukdom överhuvudtaget utan handlade om till exempel sjukdomsförebyggande forskning eller stress. Underkategorien *övrig sjukdom/tillstånd* betyder att det är känt vilken sjukdom/tillstånd det handlade om men förekommer färre än tre gånger. I underkategorierna *geriatrik* och *pediatrik* hamnade olika geriatriska och pediatrika sjukdomar/tillstånd förutom de specifikt namngivna sjukdomarna och tillstånden. Det betyder att i de fall äldre och barn tex hade cancer har den placerats i underkategorin *cancer* osv. Kategorien *ämnesområde* inkluderade följande underkategorier: *utbildning*, *arbetsmiljö*, *upplevelse*, *samspel*, *teknik* och *forskning/etik*. Underkategorin *utbildning* handlade om formella kurser eller program. *Arbetsmiljö* handlade om vårdpersonals organisatoriska villkor. *Upplevelse* inbegrep en persons upplevelser/känslor av ett fenomen. *Samspel* inbegrep också upplevelse/känslor av ett fenomen men handlade även om vårdinteraktioner mellan patienter och någon annan. *Teknik* handlade om utveckling och/eller validering av mätinstrument, skalor och ny teknik.

Forskning/Etik handlade om själva forskningen och metoder samt etiska aspekter under forskningsprocesser. Underkategorierna *upplevelse* och *samspel* delades in i under-under kategorier som visar subjektet i fokus. Under-under kategorien för *upplevelse* blev: *patient, familj, sjuksköterska* och *vårdpersonal*. Under-under kategorien för *samspel* blev: *familj + patient, sjuksköterska + patient, vårdpersonal + patient* och *vårdpersonal + familj + patient*. Slutligen, kategorien ”*särskilda ämnen att notera*” inkluderade följande underkategorier som stack ut från mängden: *robot, förebyggande* och *medicinskt*. *Robot* handlade om innovativ ny teknik inom vården. *Förebyggande* handlade om olika sätt att hitta samband och faktorer bland friska individer för att förekomma sjukdom. *Medicinskt* inkluderade de artiklar som handlade om läkemedelshantering.

Fas 3: Rapportering

Analysmatrisen printades ut i sin helhet i två versioner och klipptes i remsor för att kvalitetssäkra det manuella räkningsarbetet. Allting räknades minst två gånger och lades in i kolumner i en Excel fil, se bilaga B och bilaga C. Utifrån det sammanställda resultatet gjordes olika tabeller, diagram och illustration för att visualisera presentationen av resultatet och på det sättet stödja läsandet och tydliggöra helheten. Resultatet presenteras till övervägande del med nummer och en del med procent.

5 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

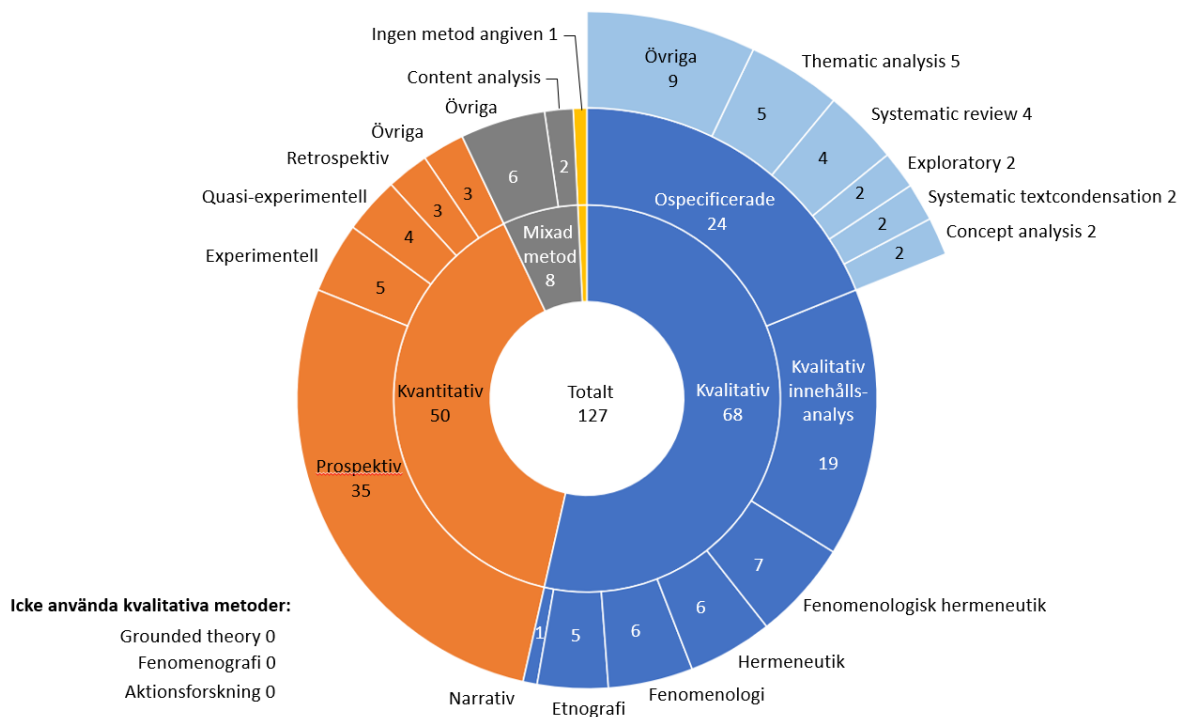
Då arbetet inte kommer engagera andra deltagare än författarna själva till detta examensarbete anses ingen hänsyn behövas tas till varken lagar, riktlinjer eller etiska principer som utformats i syfte att människor inte ska komma till skada, utnyttjas eller såras på något vis. Däremot som Kjellström (2017) skriver finns andra aspekter att beakta även vid litteraturstudier, till exempel risken för eventuella feltolkningar då materialet är på engelska. Detta behöver vi som författare bära med oss genom hela processen då engelska inte är vårt modersmål.

Vad gäller fusk och plagiat följer detta arbete Mälardalens högskolas riktlinjer för detta. Det innebär i stort att inte låtsas/blanda ihop/fabricera någon annans text som sin egen och vid användandet att andras idéer eller synpunkter är det viktigt med en korrekt referenshantering (Mälardalens högskola, 2017). Slutligen så är det alltid forskaren själv som bär det yttersta ansvaret för att arbetet håller en hög kvalitet och kan härleda redovisade resultat med transparens utan att låta egna åsikter inverka i analysprocessen (Codex, 2017). Detta kommer författarna till examensarbetet självklart att anamma genom att inte blanda in personliga åsikter utan endast objektivt beskriva kommande fynd.

6 RESULTAT

I resultatet presenteras svaren skriftligt med illustrationer eller bara skriftligt från de sex frågeställningarna i syftet, i samma ordningsföljd som de beskrevs under tidigare avsnitt, syfte och frågeställningar.

6.1 Frågeställning 1: Vetenskaplig metod som artikelförfattarna använde sig av



Metodansattserna på de kvantitativa och kvalitativa artiklarna är fastställda utifrån ansattserna som beskrivs i *Vetenskaplig teori och metod* av Maria Henricsson (Red.). (2012).

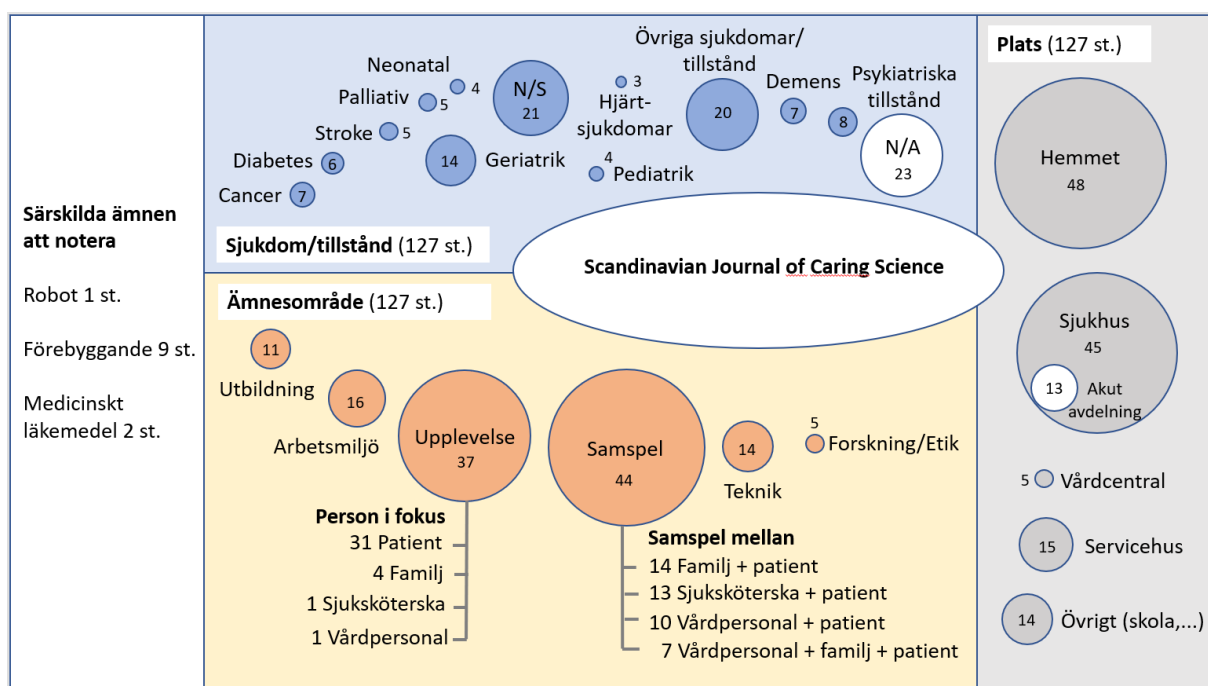
Av totalt 127 st. artiklar visade sig drygt hälften av artiklarna 68 st. (53,5%) använda sig av en kvalitativ metod. Den största gruppen blev ospecificerade kvalitativa artiklar, 24 st. De hade ingen specifik namngiven ansats utan uttryckte istället analysmetod enligt följande: Thematic analysis (4 st.), systematic review (4 st.), exploratory (2 st.), systematic textcondensation (2 st.), concept analysis (2 st.) och övrig analysmetod (9 st.). Den näst största gruppen av kvalitativa artiklar blev ansatsen kvalitativ innehållsanalys, 19st. Sedan följdes i storleksordning: fenomenologisk hermeneutik ansats förekom i 7 st. artiklar, hermeneutik och fenomenologi ansattserna förekom i 6 st. artiklar vardera, etnografi förekom i 5 st. artiklar. Den minsta gruppen som kunde identifieras var 1 st. artiklar som hade narrativ ansats.

50 st. (39,4%) av artiklarna använde sig utav en kvantitativ metod. Större delen, 35 st. artiklar hade en prospektiv ansats. Den nästa största gruppen blev mycket mindre, 5 st.

artiklar, som hade en experimentell ansats. Quasi-experimentell ansats påvisades i 4 st. artiklar. Retrospektiv ansats och övriga metodansatser förekom i 3 st. artiklar vardera.

8 st. artiklar använde sig av en mixad metod varav 2st artiklar gjorde en innehållsanalys. 1 st. artikel nämnde inte alls vilken metod som användes. Ingen av artiklarna beskrev bokstavligen att de använt sig av grounded theory, fenomenografi eller aktionsforskning i sin ansats. Av de totalt 127 artiklarna var det vanligaste praktiska insamlings sättet av data antingen genom intervjuer (55 st.) eller enkäter (36 st.). 4 st. artiklar kombinerade intervjuer och enkäter.

6.2 Frågeställning 2: Ämne som avhandlades i artiklarna



Denna bild illustrerar artiklarnas fördelning vad gäller sjukdom/tillstånd, ämnesområde, plats samt särskilda ämnen som noterades under datainsamlandet och skapandet av analysmatrisen.

Av totalt 127 st. artiklar indelade i de tre kategorierna sjukdom/tillstånd, ämnesområde och plats blev fördelningen enligt nedanstående;

Sjukdom/tillstånd: De tre största kategorierna blev N/A (ingen sjukdom förekom) som uppvisades i 23 st. artiklar, N/S (någon sjukdom förekom men ingen specifik sjukdom nämndes) som uppvisades i 21 st. artiklar samt övriga sjukdomar/tillstånd som uppvisades i 20 st. artiklar. Den största gruppen under kategorien sjukdomar/ tillstånd som grupperades blev 14 st. artiklar som hade fokus på omvårdnad för olika geriatriska åkommor. Artiklarna som fokuserade på omvårdnad för psykiatriska sjukdomar/tillstånd utgjorde näst största gruppen med 8 st. artiklar. Tätt följt av demens och cancer med 7 st. artiklar vardera, diabetes i 6 st. artiklar. Artiklarna som handlade om stroke och palliativ vård blev 5 st vardera. 4 st. artiklar vardera studerade omvårdnad inom neonatala och pediatrika sjukdomar/tillstånd. Den minsta gruppen utgjordes av hjärtsjukdomar i 3 st. artiklar.

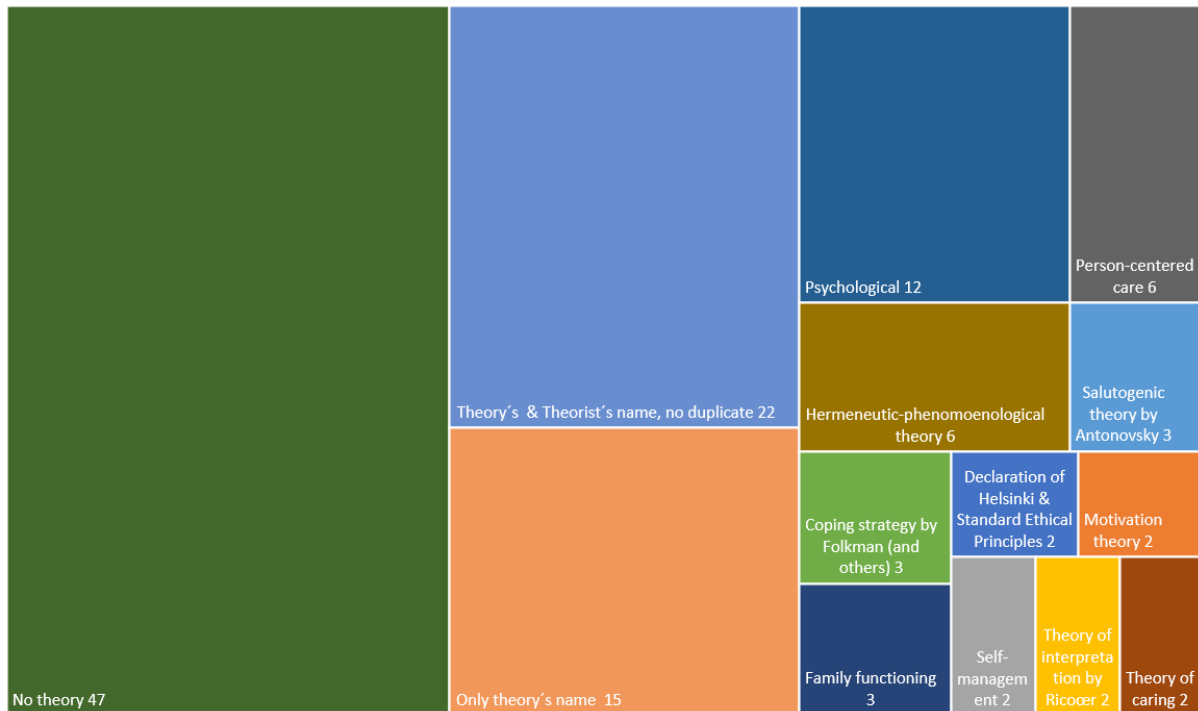
Ämnesområde: 44 st. artiklar hade fokus på samspel mellan människor, som subkategoriserades under följande grupper; familj + patient, sjuksköterska + patient, vårdpersonal + patient och vårdpersonal + familj + patient. 13 st. utav de 44 st. artiklarna fokuserade på vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient, vilket utgör cirka 10% av alla totalt publicerade artiklar i SJCS. 14 st. artiklar diskuterade samspel mellan familj och patient, endast en mer än i sjuksköterska + patientkategorin. 10st artiklar diskuterade samspel mellan vårdpersonal + patient och 7 st. artiklar inkluderade alla tre konstellationerna: vårdpersonal + familj + patient.

37 st. artiklar hade fokus på upplevelse. Den största delen 31 st. artiklarna av sammantaget 37 st. artiklar hade patienten själv som person i fokus. 4 st. artiklar undersökte familjens perspektiv. 1 st. artikel hade sjuksköterskor respektive vårdpersonal i fokus. Resterande fyra kategorier, utbildning, arbetsmiljö, teknik och forskning/etik skrevs om i betydligt mindre utsträckning: 11 st. artiklar handlade om utbildning, 16 st. artiklar om arbetsmiljö, 14 st. artiklar om teknik samt 5 st. artiklar om forskning/etik.

Plats: Forskning som fokuserade på hemmiljö utgjorde den största kategorien, 48 st. artiklar. Näst största kategorien blev sjukhusmiljö, 45 st. artiklar varav större delen beskrev ett fenomen som undersöktes på en icke akut sjukhusavdelning (32 st.) och 13 st. på en akutavdelning. Servicehus och övriga inrättningar innefattade 15 respektive 14 st. artiklar. Vårdcentral utgjorde den minsta enheten, 5 st. artiklar.

I kategorien "särskilda ämnen att notera" framgick det att av de totalt 127 st. artiklarna publicerade i SJCS var 2 st. artiklar åt det mer medicinska hållet, de handlade om läkemedel. 1 st. artikel uttryckte sig åt det mer visionära hållet och handlade om framtiden och användandet av robotar i vården (Finland). 9 st. artiklar handlade om det förebyggande arbetet mot ohälsa och sjukdom.

6.3 Frågeställning 3: Gick det att urskilja ett teoretiskt perspektiv? Och i så fall vilket?



Denna bild illustrerar proportionellt fördelningen av teoretiska perspektiv.

Av totalt 127 st. artiklar blev resultatet att det var 80 st. (63,0%) som uppvisade minst ett tydligt teoretiskt perspektiv. Av dessa var det tre större kategorier som visade sig: psykologiska perspektiv som hittades i 12 st. artiklar och perspektiv utifrån den hermeneutisk fenomenologiska traditionen och personcentrerad vård som hittades i 6 st. vardera. Resterande 56 st. artiklar som uppvisade ett tydligt teoretiskt perspektiv använde sig mestadels av helt olika teoretiska perspektiv, en del som uttryckte både namnet och upphovsman på teorin (22 st.) och en del med bara namnet på själva teorin (15 st.). Några stycken återkom tre gånger: det salutogeniska perspektivet av Antonovsky, family functioning perspektiv samt coping strategy á la Folkman med flera. Motivation theory, self-management theory, theory of interpretation av Ricour nämndes två gånger liksom helsingforsdeklarationen, som visserligen inte är ett teoretiskt perspektiv men som artikelförfattarna själva uttryckte att de använde som teoretisk referensram i sina artiklar. Även theory of caring användes vid två tillfällen men med utgångspunkt från två olika vårdteoretiker, Katie Eriksson och Kristen Swanson. 47 st. artiklar uppvisade inget tydligt teoretiskt perspektiv varken som organisatoriskt ramverk eller mer integrerat i forskningen.

6.4 Frågeställning 4: Sjuksköterskors representation bland artikelförfattarna

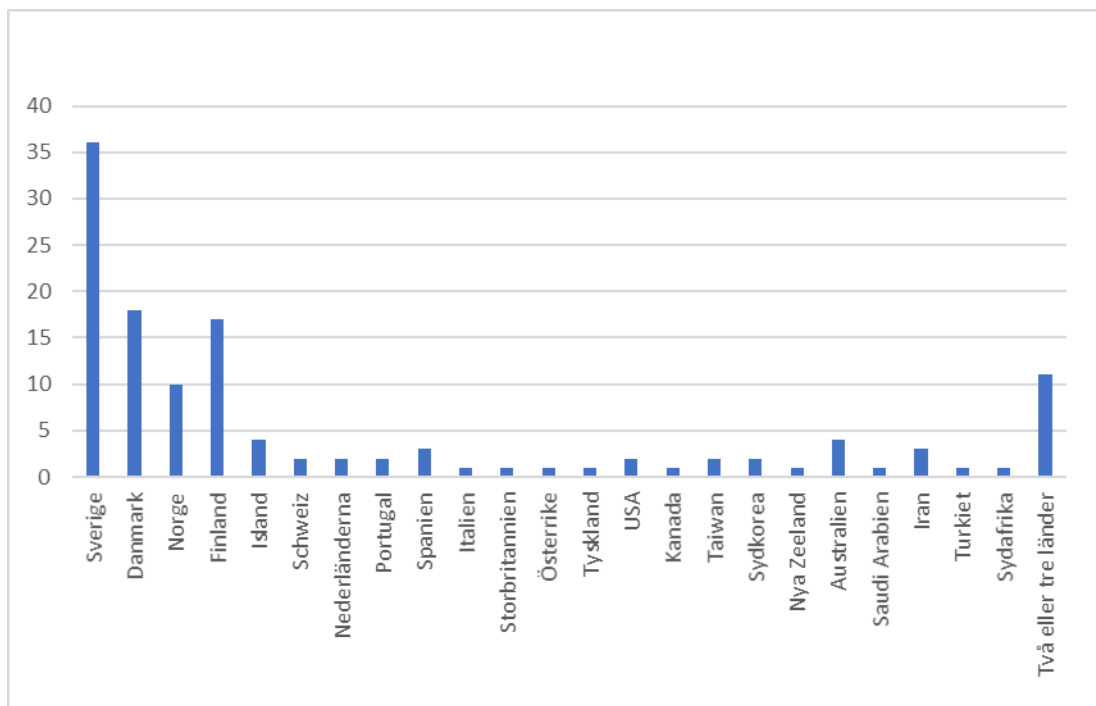
Av totalt 127 st. artiklar visade resultatet att 82 st. (64,5%) artiklar hade minst en namngiven sjuksköterska som författare, allmänsjuksköterska och/eller specialistsjuksköterska. 18 st.

artiklar av dessa 82 st. inkluderade en eller flera specialistsjuksköterskor. Majoriteten av författarna visade sig vara allmänsjuksköterskor. Vidare, av dessa 82 hade 73 st. artiklar en legitimerad sjuksköterska som huvudförfattare. Närapå 34% (43/127) av artiklarna var skrivna av antingen människor från andra professioner eller akademiska yrken där ursprunglig professionstillhörighet inte framkom. I 2 st. artiklar framgick det varken yrkes och/eller akademisk titel, dessa presenterade sig endast med sina namn. Av de 82 st. artiklarna som involverade sjuksköterskor på något sätt var exakt hälften (41 st.) renodlat med endast sjuksköterskor som författare och andra hälften (41 st.) uppvisade en blandning av minst en sjuksköterska och yrkesverksamma från andra professioner inom vårdfältet. De olika professionerna som var representerade i olika omfattning var: Läkare, fysioterapeut, socialarbetare, och licenserad äktenskaps/familjeterapeut. 14 st. av artiklarna som var ett samarbete över professionsgränserna innefattade minst en sjuksköterska och en läkare.

Nedanstående visas mer detaljerat hur många av och yrkestillhörighet hos de artikelförfattare som inte visade sig vara allmänsjuksköterskor:

Specialist Nurses:	Other Professions:
1 APRN/ Advanced Practice Nurse	1 CSW/ Critical Social Worker
1 BCN/ Breast Care Nurse	1 LMFT/ Liscenced Marrige Family Therapist
3 CCRN/ Critical Care Nurse	36 MD/ Medical Doctor
1 CPNP/ Certified Pediatric Nurse Practitioner	4 PT/ Physical Therapist
1 CNS/ Clinical Nurse Specialist	
2 OCN/ Oncology Certified Nurse	
1 Op.N/ Operation Nurse	
2 PHN/ Public Health Nurse	
1 RPN/ Registered Practice Nurse	
1 RM/ Registered Midwife	
7 RNT/ Registered Nurse Teacher	

6.5 Frågeställning 5: Fördelning av artiklarnas ursprungsland



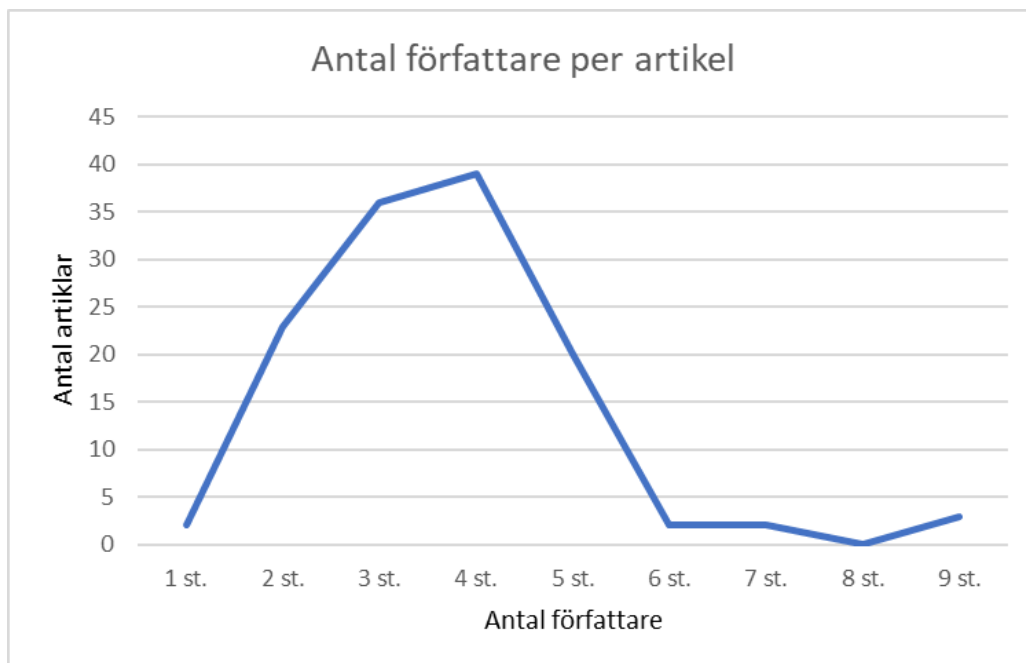
Två eller tre länder kolumnen betyder att det är ett samarbete länder emellan och att forskningen bedrevs i samtliga samarbetande länder.

Av de totalt 127 st. artiklarna publicerade i SJCS inkom det bidrag från 25 olika länder spridda över världens kontinenter förutom Sydamerika som inte alls fanns representerad i tidskriften. Artiklar från författare i Sverige dominerar, 36 st. av 127. Därefter kommer Danmark med 18 st., Finland med 17 st. samt Norge med 10 st. bidrag. Island var det minst representativa landet av de nordiska länderna med 4 st. artiklar. Från övriga världen med undantag av Sydamerika kommer mellan 1-4 st. artiklar, de flesta av dessa var från Västvärlden. 13 st. (10,2 %) artiklar kom från andra delar av Europa, och 7 st. artiklar totalt (mindre än 1%) kom från andra delar av Västvärlden vilka var USA, Kanada, Nya Zeeland och Australien. Endast 8 st. (0,06%) artiklar var från Asien och Mellanöstern, med 4 st. artiklar vardera varav Iran var det dominerande landet med sina 3 st. bidrag. Turkiet och Sydafrika hade 1 st. artiklar vardera.

Av länderna som samarbetat, två eller tre länder, är majoriteten (10 st.) samarbeten med någon av de nordiska länderna som ena parten, som följer: Sverige-Danmark (1 st.), Sverige-Finland (1 st.), Sverige-Storbritannien (1 st.), Sverige-USA (1 st.), Sverige-Danmark-Norge (1 st.), Finland-Norge (2 st.), Norge-Kina (1 st.), Island-USA (2 st.). Enda helutomnordiska samarbetet var mellan Belgien och USA med 1 st. artikel.

6.6 Frågeställning 6: Fördelningen över kön och antal författarna per artikel

De totalt 127 st. artiklarna hade sammanlagt 465 st. författare tillsammans varav 352 st. var kvinnor och 104 st. var män. I 59 st. artiklar förekom endast kvinnor och i 5 st. artiklar förekom endast män. I 59 st. artiklar förekom en mix av båda könen. 4 st. artiklar med sammantaget nio författare kunde ej identifieras som varken kvinna eller man. Detta på grund av att två författare endast skyltade med efternamn och initialer i 1 st. artikel och fem författare inblandade i 2 st. artiklar hade kinesiska namn med alfabet istället för kinesiska tecken och då kunde identiteten inte fastställas. Resterande två författare var från Iran och kunde inte identifieras utifrån könstillhörighet.



Antal författare per artikel varierade från en till nio med ett medel på 3,7. Den vanligaste samarbetsformen visade sig vara 4 st. författare, 39 st. artiklar. I 36st. artiklar samarbetade tre författare, i 24 st. artiklar var det två författare, i 19 st. artiklar förekom fem författare, i 3 st. artiklar var det nio författare och i 2 st. artiklar var förekom endast en eller sex respektive sju författare.

7 DISKUSSION

I diskussionen diskuteras resultatet, metoden samt de etiska övervägandena.

7.1 Resultatdiskussion

Syftet var en kartläggning av de tre senaste utgåvorna av SJCS med följande sex frågeställningar: 1. Vilken vetenskaplig metod använder sig artikelförfattarna av? 2. Vilket ämne handlar artikeln om? 3. Går det att tydligt urskilja ett teoretiskt perspektiv? Och i så fall vilket? 4. I vilken utsträckning är legitimerade sjuksköterskor artikelförfattare? 5. Hur är fördelningen med artiklar utanför Sverige? 6. Hur är fördelningen vad gäller kön och antal författare per artikel? Resultatet ger en överblick över SJCS:s innehåll och författarprofiler i dagsläget. Nedan följer resultatdiskussionen med varje frågeställning i ovanstående ordning som påbörjas med en kort sammanfattning av resultatet som hör till respektive frågeställning.

Frågan om metod

Resultatet visade att lite mer än hälften av artiklarna använder sig av en kvalitativ metod med innehållsanalys ansats som den vanligaste förekommande. Nästan lika många hade en kvantitativ metod och då var prospektiv ansats den mest använda. Få använde sig av mixad metod i sin forskning. Det vanligaste praktiska tillvägagångssättet visade sig vara intervjuer och enkäter. Endast en liten del av artiklarna uppvisade experimentella och systematic reviews ansatser.

Enligt bland annat Mantzoukas (2008) och Polit och Beck (2017) är det kvantitativ experimentell forskning som ger de bästa trovärdiga bevisen för en evidensbaserad vård. I toppen av bevishierarkin, före experimentell forskning, hamnar systematic reviews. Systematic reviews syftar till att söka igenom all tidigare forskning och endast inkludera studier av hög kvalitet (Pöllki m.fl., 2014). Enligt Rahm Hallberg (2015) har det kommit mycket forskning framställt av sjuksköterskor sedan 1970-talet men inriktningen har oftare styrts av personlig nyfikenhet hellre än vårdsektorns egentliga behov. Kanske det delvis kan förklara förekomsten av mer kvalitativ forskning i SJCS eftersom kvalitativa metoder är mer subjektiv till sin natur (Mantzoukas, 2008). Mer experimentell forskning är önskvärt för att föra disciplinen framåt (Hållberg, 2009; Mantzoukas, 2008; Polit & Beck, 2017). Med det sagt, är det inte alltid etiskt försvarbart att utföra experimentell forskning (Rosén, 2015). Dessutom kan en begränsande faktor även vara brist på finansiering (Vehvilainen-Julkunen & Saarti, 2012). Segesten (1993) å sin sida hävdar att kvalitativ forskning passar ypperligt för forskning inom vårdvetenskapen då omvårdnad handlar om människor. Både kvalitativ och kvantitativ forskning behövs enligt Richards m.fl. (2014), kvalitativa insikter är av vikt som komplement till kvantitativ forskning för att testa effekterna av interventioner i omvårdnadsutvecklingen. Whittemore och Grey (2002) fortsätter med tillägget att eftersom omvårdnad är ett sådant komplext område som ser till hela människan måste metoden som används väljas med noggrannhet för att passa syftet och ta fram bästa evidens. Rahm Hallberg (2015) håller med om att en mix av studier är det optimala och tillägger att interventionsstudier som kan påvisa att en viss handling leder till ett visst resultat har visat sig generera den kunskap som bäst levererar till praktiken vilket arbetssätt som är det mest effektiva. Det kan konstateras att detta tillvägagångssätt belyses i liten utsträckning i SJCS då resultatet visade att interaktionsforskning förekommer men fortfarande i liten skala, som även Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) fastslog i sin studie. Vad gäller praktiska

datainsamlingsmetoder, enkäter och intervjuer visar resultatet också samstämmighet med Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012).

Frågan om ämne

Resultatet visade att de flesta artiklarna handlade om specifika sjukdomstillstånd, undersökningen tog plats i patientens egna hem samt berörde i huvudsak sjuksköterskans omvårdnadsområde. Drygt en tredjedel av artiklarna fokuserade på vårdinteraktioner, det vill säga det fysiska samspelet mellan vårdpersonal och patient/anhöriga. Färre artiklar handlade om förebyggande av ohälsa samt ämnen relaterade till andra vårdprofessioner än sjuksköterskans.

Tvärtemot Segestens undersökning från 1993 av SJCS då de flesta publikationerna fokuserade på sjukhusmiljö visade resultatet att nästan hälften av artiklarna nu handlade om vårdande i hemmiljö. Detta kan dels spegla patienters egen önskan om att få vårdas hemma istället för på en vårdinstitution (Leksell & Lepp, 2015) dels att vården blivit mer individualiserad och personcentrerad (Jakobsson, Andersson & Öhlén, 2014). Eftersom omvårdnaden mer och mer utvecklats i denna riktning kan det vara en naturlig följd att det forskas mer kring dylika fenomen och således blir fler publikationer om hemmiljö. Patienten och dennes anhöriga förväntas ta kontroll över behandlingen av sjukdomar så kallad "self-care management" och vårdpersonal mer ska tillhandahålla redskapen för det (Rahm Hallberg, 2015) bland annat eftersom samhällets resurser behöver användas mer effektivt, en utmaning för sjukvården redan idag. Resultatet visade att många artiklar handlar om just egenvård då en relativt stor andel artiklar riktade sig mot äldre och anhöriga, större delen av samspel (14 st. artiklar) inkluderade familjen. Detta kan knytas till det faktum att de informella vårdinsatserna ökat sedan 1990-talet med en allt äldre befolkning och ett förändrat sjukvårdssystem (Carlsson & Wennman-Larsen, 2014). Nästan lika mycket av samspel (13 st. artiklar) handlade även om patienten och sjuksköterskan vilket ändå framstår som lite totalt sett med tanke på sjuksköterskeutbildningens betoning av vikten av att se hela människan och involvera och delaktiggöra patienten i vården. Omvårdnadens viktiga kärnuppdrag (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017), däribland att förebygga ohälsa som dessutom är ett av sjuksköterskans ansvar enligt lag (SFS 2017:30), visade det sig i resultatet inte vara så vanligt förekommande att undersöka. Faktiskt i ännu mindre utsträckning än 1993 (Segesten, 1993). Rahm Hallberg (2015) uppmanar dagens sjuksköterskor att fundera på vilken roll de ska ta i det förebyggande och hälsopromotiva arbetet som blir allt viktigare.

Det kan konstateras att tvärtemot vad Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) fann att många publikationer har ett starkt biomedicinskt perspektiv så framkom det i resultatet att så inte var fallet, endast 2st artiklar. Fast å andra sidan, fast SJCS:s fokus är omvårdnad så kanske det är lite väl lite medicinska artiklar eftersom, precis som Rahm Hallberg (2015) skriver så måste den moderna sjuksköterskan även följa med i den medicinska utvecklingen så inte två parallella och oförenliga spår utvecklas i forskningen som senare konfronteras i praktiken då Rahm Hallberg (2015) förutspår att forskningen om genetik kommer bli banbrytande i framtiden. Apropå framtiden, så stod en forskning från Finland ut i mängden, som handlade om robotar i hemmiljö för att utröna möjligheten att kunna avlasta vårdpersonal genom att hjälpa patienter med sin ADL.

Frågan om teoretiskt perspektiv

Sammanfattningsvis kan det konstateras att det nästan finns lika många olika teoretiska perspektiv som det finns artiklar. I detta examensarbets resultat visade det sig att 47 st. artiklar (37,0%) inte hade ett tydligt teoretiskt perspektiv, ett fåtal artiklar var å andra sidan väldigt tydliga då de till och med hade orden teoretiskt perspektiv som en egen rubrik. Att så många olika teoretiska perspektiv ändå kunde hittas i en tidskrift under den begränsade tiden av nästan ett år kan spegla det faktumet att den vårdvetenskapliga disciplinen utvecklats och ständigt diskuteras som en egen självständig disciplin (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). "Att det finns många olika teorier för omvårdnad och vårdande är en nödvändighet, likadant för alla vetenskaper som utvecklas" (Arman, 2015, s. 283). Detta understryks av McCrae (2012) som menar att omvårdnadsteorier bör betraktas som en ständigt pågående utvecklande process. Eftersom omvårdnadsvetenskapen som disciplin har utvecklats så mycket sedan Florence Nightingales tid (Jakobsson Ung & Lützén, 2014) och sedan 1950-talet är det många vårdkunniga som konstruerat och förfinat teorier (Arman, 2015) vilket kan tänkas förklara det som resultatet visar, att det förekommer stor spridning på olika teoretiska perspektiv i omvårdnadsforskningen. Detta står dock i ett motsatsförhållande till vad Yarcheski m.fl. (2012) och Bond m.fl. (2011) kom fram till i sina studier att användningen av teoretiska perspektiv är begränsad. Å andra sidan innehade ju 47 st. artiklar inte ett tydligt teoretiskt perspektiv vilket till viss del kanske kan understödja slutsatsen Yarcheski m.fl. (2012) och Bond m.fl. (2011) kom fram till. En annan möjlig förklaring till avsaknaden av tydligt teoretiskt perspektiv kan vara att sekundärkällor använts istället för ursprungskällor. I en del fall fanns det inte ens ett teoretiskt perspektiv då det inte var relevant att använda ett, det beror helt och hållet på forskningens art.

Frågan om sjuksköterskefördelningen

Av resultatet framkom det att sjuksköterskor dominerade vad gäller publicerade bidrag i SJCS. Det har framkommit i tidigare undersökningar av SJCS (Segesten, 1993) att en övervägande del av publicerat material är framställt av sjuksköterskor och det är också vad som framgår av SCJS:s egen informationssida och så är ännu fallet, som resultatet från detta examensarbete visade. Från SJCS:s egna publikationsinformation framgår att deras ambition är att inkludera inte bara sjuksköterskor utan även arbetsterapeuter, fysioterapeuter, läkare och socialarbetare vilket inte märks i någon större utsträckning då minst 57% av artiklarna har en sjuksköterska som huvudförfattare och än fler artiklar om medförfattare räknas in. Dock kan det inte med säkerhet fastställas att de resterande artiklarna har en huvudförfattare och/eller medförfattare från en annan profession då det finns artiklar som endast skyltar med födelsenamnet eller den akademiska titeln så andelen sjuksköterskor kan vara högre ändå. Det kan ändå nämnas att utbredningen av andra professioner ökat, om än i långsam takt. Vad gäller samarbeten över professionsgränserna så kan noteras att den mest förekommande konstellationen innefattade minst en sjuksköterska och en läkare (14 st.). Som resultatet visade dominerade sjuksköterskorna stort med publicerade artiklar, inte bara allmänsjuksköterskor utan även olika specialistutbildade sjuksköterskor. Båda dessa faktum kan ses som tecken på hur vårdvetenskapen som disciplin utvecklats sedan 1950 talet (Bond m.fl., 2011; Segesten, 1995; Wiklund Gustin & Lindwall, 2012) och med accelererande fart sedan 1980 talet (Vehvilainen-Julkunen & Saarti, 2012). Det låga antalet artiklar skrivna av

specialistsjuksköterskor kan förmodligen förklaras med att dylika artiklar i första hand vänder sig till omvårdnadstidskrifter som är mer fokuserade på speciella fält inom omvårdnad.

Av resultatet går att utläsa att de flesta artiklarna berörde sjuksköterskans specifika kompetensområde, omvårdnad. Av övriga professioner förutom sjuksköterskans eller samarbete över professionsgränserna visade resultatet att det inte förekom i någon större utsträckning. Med tanke på SJCS egna informationssida där de vänder sig till alla vårdprofessioner var förväntningarna att det i alla fall skulle märkas lite mer variation och förekomst av andra professioner än vad det gjorde.

Frågan om artiklarnas ursprungsland

Som resultatet visade så kommer majoriteten, 66,9 % av artiklarna som publicerades i SJCS från de nordiska länderna och då främst från Sverige. Av resterande artiklarna kommer de flesta från Europa men även lite varstans från övriga världen med undantag av Sydamerika som inte alls fanns representerad i någon av de tre senaste utgåvorna. Med tanke på att SJCS publicerade 70 st. artiklar från Sverige och endast 8 st. artiklar av totalt 96 st. inkomna utanför Norden under dess första fem år (Segesten, 1993) har tidskriften breddat sig vad gäller geografisk utbredning och fått en mer internationell prägel. SJCS har helt klart blivit mer etablerad och fått större genomslagskraft som ett vetenskapligt omvårdnadsmagasin i världen med en impact factor på 1,215 (Åstedt-Kurki & Kaunonen, 2016).

Tidigare forskning visar visserligen att SJCS inte tar plats i någon undersökning som rankar olika omvårdnadstidskrifter (Mantzoukas, 2008; Pöllki m.fl., 2014; Richards m.fl., 2014; Yarchenski m.fl., 2012) men Richards m.fl. (2014) påtalade att Sverige innehade andra plats efter England vad gäller antal publicerade artiklar i sin undersökning av 20 topprankade omvårdnads tidskrifter i Europa. Med tanke på att Sverige producerade majoriten av artiklarna för de tre utgåvorna av SJCS som undersöktes för det här examensarbetet, kan det kanske ändå indikera att Sverige är ett av de mest aktiva länder som driver forskningen framåt inom omvårdnadsfältet i Europa.

Frågan om könstillhörighet och antal författare

Resultatet visade att en övervägande majoriteten av artikelförfattarna var kvinnor, 75,7% och 22,4% var män. 1,9% av författarna förblev oidentifierade utifrån kön. Vid en första anblick kan det tyckas motsägelsefullt mot vad Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) fann att män tenderar att publicera mer artiklar än kvinnor trots att de är i minoritet i yrkeskåren. Men satt i relation till könsfördelningen av yrkesverksamma sjuksköterskor som enligt socialstyrelsen 2016 var ungefär 90% kvinnor och 10% män (Socialstyrelsen, 2018) så är männen överrepresenterade i förhållande till proportionerna. Dock måste åtanken finnas med att det inte ens rör sig om samma år och att statistiken från socialstyrelsen endast gäller yrkesverksamma sjuksköterskor och inte alla vårdprofessioner. Dessutom avslöjade inte resultatet det faktum att vissa författare är mer produktiva än andra och inblandade i flera artiklar så förhållandet kan skifta åt ettdera hållet något.

Resultatet visade att den vanligaste författarkonstellationen var att skriva en artikel med tre eller fyra författare i ett team. Det var ovanligt att framställa en artikel på egen hand. Antal

författare följer mönstret som Vehvilainen-Julkunen och Saarti (2012) påvisade är den gängse gången vid utvecklandet av en disciplin, det vill säga, i början arbetas det mer individuellt för att sedan utökas till grupparbeten varefter disciplinen etableras. Medeltalet på 3,7 antal författare kan jämföras med tidigare undersökning av Segesten (1993) som visade på 2,4.

7.2 Metoddiskussion

Syftet med detta examensarbete var att göra en kartläggning av de tre senaste utgåvorna av SJCS. Kartläggningen bröts ner i sex delfrågeställningar för att guida analysprocessen och tydliggöra bakgrundsdatan av varje artikels innehåll.

För att säkerställa en hög kvalitet på forskning är det grundläggande inte bara vad forskaren gör utan även vem forskaren är (Polit & Beck, 2017). Det innebär förutom vikten av att tillämpa en passande metod även att ha förmågan att vara självkritisk och därmed medveten om sin egen kunskapsnivå och förförståelse. Den valda metoden till detta examensarbete, kvalitativ innehållsanalys med inspiration av Elo och Kyngäs (2008) ansågs lämplig eftersom syftet, en kartläggning, innebär att bryta ner en stor mängd data till mindre enheter (Elo & Kyngäs, 2008; Polit & Beck, 2017). Syftet hade kunnat besvarats kvantitativt men det hade inte medgett utrymme till att vidareutveckla analysen. En annan metod tex allmän litteraturoversikt av Friberg (2017) som studerar likheter och skillnader kunde ha använts men valdes bort på grund av tidsaspekten i och med mängden datamaterial att bearbeta. Den deduktiva designen har inte en helt tydliggjord hypotes, vilket är en svaghet.

Innehållsanalys gör ofta en distinktion mellan manifest och latent innehåll. Enligt Graneheim och Lundman (2004) hanterar både manifest och latent innehåll tolkningar men på olika djup och nivåer av abstraktionen, latent är mer tolkande. Det manifesta innehållet, att förtälja det synliga, endast vad texten säger (Polit & Beck, 2017) passade en kartläggning eftersom den beskriver "what's going on" utan djupare tolkningar samt i relation till syftet och med tanke på examensförfattarnas kunskapsnivå. En studies tillförlitlighet är också viktig för helheten och en hög kvalitet och består av ett antal kvalitetsparametrar (Polit & Beck, 2017). Tre av dessa parametrar beskrivs nedan enligt Polit och Beck (2017) och är trovärdighet, giltighet och överförbarhet:

Trovärdigheten är enligt Polit och Beck (2017) en särskilt viktig aspekt av tillförlitligheten då den bara uppnås så högt i utsträckning som den valda forskningsmetoden medför i förtroendekapital för att resultaten och tolkningar är sanningsenliga. Den åsyftar att kunna lita på att bakgrundsdatan och tolkningar av densamma är sanningsenliga och att resultatet skulle bli likadant eller snarlikt om studien återskapades av någon annan. För att befästa trovärdigheten i detta examensarbetet beskrevs genomförandet och analysstegen så noggrant och förhoppningsvis tydligt som möjligt samt att exempel på hur detta gått till lades med som bilagor. Trovärdigheten kan även bli stärkt av att tidigt i processen arbeta tillsammans i ett team för att kunna diskutera, vrida och vända på essentiella kärndata som hittas tills samsyn uppnåtts (Polit & Beck, 2017). Detta gjordes fortlöpande under hela analysprocessen. Datat samlades även in i enlighet med vald metod och analyserades på ett strukturerat sätt,

analysmatrisen, för att inge förtroende för trovärdigheten. För att ytterligare öka trovärdigheten lästes även arbetet regelbundet av studiekamrater under handlednings träffarna och handledare under processens gång.

Giltighet är ett kriterium för att bedöma kvalitén, mäts det som är avsett att mäta. Det är inte upp till författarna av detta examensarbete att avgöra den vetenskapliga kvalitén utan endast genom att påvisa tydliga analyssteg och försöka visa på transparens genom hela arbetsprocessen uppfylla giltighetskravet. Ett av de första stegen på vägen till en hög kvalitet är att endast bearbeta vetenskapligt publicerat material (Mårtensson & Fridlund, 2017) vilket examensförfattarna gjort då alla artiklar som publiceras i SJCS följer vetenskaplig standard och har genomgått peer-review.

Med överförbarhet menas att klargöra i vilken utsträckning som resultatet kan generaliseras och appliceras till andra sammanhang eller grupper än de som undersökts. Detta examensarbete undersöker endast en av många vårdvetenskapliga tidskrifter som finns och under en kort begränsad tid (januari-september 2018) så inga större jämförelser av riktig substans eller trender på hur vårdvetenskapen som disciplin utvecklar sig idag låter sig göras.

Eftersom huvudkategorin "ämne" visade sig bli så mångfacetterad delades den in i underkategorierna: vem handlar artikeln om? ev. sjukdom/skada samt fysiskt ställe som avhandlades i artikeln? Under analysprocessens gång märktes även ett behov för ytterligare en underkategori av ämnet och då lades de sex ämnesgrupperingarna till. Enligt Polit och Beck (2017) är det inte ovanligt att under datainsamlingen upptäcka att det initiala kategorierna visar sig vara inkompleta eftersom vital information kanske inte framträder förrän det träffats på ett par gånger. Då är det "bara" nödvändigt att läsa om det som lästs redan för att inte gå miste om vital information. Detta gjorde examensförfattarna då det upptäcktes att befintliga kategorier behövde utökas annars hade ju tillförlitligheten minskats. Att använda citat är också en komponent som kan användas för att öka tillförlitligheten till en studie (Elo & Kyngäs, 2008). Avsaknaden av citat i detta examensarbete beror på undersökningens art. Med tanke på metodens flexibilitet så användes en strukturerad analysmatris istället för Elo och Kyngäs (2008) föreslagna bild på en kategoriseringsmatris.

Begränsningar: Angående frågeställningen om metod så beror det höga antalet kvalitativa artiklar (24st.) som hamnade i kategorien ospecificerade på att om artiklarna inte uttryckligen tillhörde någon av de kategoriserade grupperingarna vad gäller analysmetod ville författarna till detta examensarbete inte riskera att göra fel på grund av aktuell kunskapsnivå. Vad gäller frågeställningen om teoretiskt perspektiv, togs endast uppenbara och tydliga perspektiv med i kartläggningen utifrån examensförfattarnas kunskapsförmåga för att undvika eventuella misstolkningar. Frågeställningen om artikelförfattarnas kön genererade lite osäkerhet om utländska artikelförfattares namn så då tillfrågades människor i bekantskapskretsen som antingen själva är av samma ursprung eller har bott i det aktuella landet en längre tid. Vad gäller frågeställningen om sjuksköterskefördelningen har titlar och yrkestillhörighet endast tagits från SJCS:s egna noteringar i innehållssidorna vilket innebär att antalet sjuksköterskor kan vara något högre eftersom fullständig yrkesinformation inte alltid fanns, detta resultat hade förmodligen blivit lite annorlunda om mer efterforskningar gjorts för att få fram den fullständiga informationen. Generellt kan tilläggas att resultatet

möjlig kunde ha blivit något annorlunda om examensförfattarnas kunskap om olika forskningsmetoder och teoretiska perspektiv som förvärvats under vägen hade funnits vid början. Det är även möjligt att den mest lämpliga forskningsmetoden inte använts i detta examensarbete på grund av att författarna, som tidigare nämnts, inte var tillräckligt förkovrade i vetenskapliga metoder vid detta examensarbetets början. Å andra sidan anses syftet ha blivit besvarat med valda metod. Tilläggas kan, som resultatet av denna analys och tidigare forskning visar, så är det viktigt och en kunskap författarna till detta examensarbete tillägnat sig att det finns en varierande arsenal av forskningsmetoder och att flera möjliga alternativ kan vara tillämpbara.

Styrka: Under processens gång skedde skrivandet av examensarbetet gemensamt så att ordval, framställning av text och dylikt diskuterades under tiden på en gång istället för att sitta på varsitt håll och skriva och sedan diskutera då risken att glömma någon fakta eller nyans föreligger. Mer tidsödande visserligen med det ansågs bidra till ökad tillförlitlighet. Meningskiljaktigheter löstes genom att med respekt lyssna på varandras åsikter och med argumentation och diskussion komma fram till en lösning som accepterades av båda examensförfattarna.

7.3 Etikdiskussion

De etiska övervägande som gjordes tidigare har beaktats genomgående under hela arbetsprocessen. För att i största möjliga mån undvika risken att översätta på ett inkorrekt sätt då allt material var på engelska (Kjellström, 2017) kodades analysmatrisen på originalspråket. På så sätt blev det inga felöversättningar som hängde med i flera led och när frågetecken uppstod gick det att gå tillbaka och dubbelkontrollera den intakta och texttrogna ursprungsdatan. Vid osäkerhet om ett ords fullständiga betydelse användes google translate för att få en korrekt översättning med de olika nyanser som uppvisas.

Ingen information som nedskrivits i detta examensarbete är förvrängt eller plagierat. För att påvisa transparens och ha spårbarhet (Codex, 2017) följdes riktlinjerna för referenshantering från APA-systemet (American Psychological Association, 2018). De egna åsikterna och förförståelsen som försökte smyga sig fram ibland medvetandegjordes och eliminerades genom att de båda författarna tog styrkan i att vara två och påminde varandra på förekommen anledning.

För ett etiskt förhållningssätt diskuterades tveksamheter och speciellt tolkningar som gjordes grundligt tills båda författarna var eniga och samstämmiga. Graneheim och Lundman (2004) beskriver även värdet av dialog forskare emellan för att komma överens om på vilket sätt märkning av data sker.

8 SLUTSATS

Resultatet visade att det på sätt och vis inte verkar finnas en överenskommen enhetlig standard hur den vårdvetenskapliga forskningen går tillväga vad gäller publicerad forskning. Det används en mängd olika metodansatser och teoretiska perspektiv som inte alltid redovisas så tydligt men å andra sidan kanske det är oundvikligt med tanke på det omfattande och komplexa område som vårdvetenskapen är, precis som vi människor är olika och unika. Generellt och i liten skala känns det som att SJCS speglar verkligheten över samhället och dess människorna nuförtiden vad gäller vilka sjukdomar det diskuteras mest om, målgrupper och en växande befolkning. Det är en stor mängd forskning och kunskap om vårdvetenskapen som publiceras även under en begränsad tid av en tidskrift och nio månader. Därav vikten av att som sjuksköterska ständigt inte bara hålla sig uppdaterad inom forskningen utan även med kritiska ögon se på den rådande verklighetens tillämpning av forskningen och den evidensbaserade kunskapen.

9 FÖRSLAG FÖR VIDARE FORSKNING

Denna undersökning av SJCS erbjuder ett talrikt antal fortsatta ämnen att forska vidare om såsom till exempel en mer omfattande kvantitativ analys av svenska publikationer och jämförelser med internationella tidskrifter för att kunna fastställa hur vårdvetenskapen som disciplin ter sig idag både i Sverige och utomlands och hur långt konsensus inom disciplinen har kommit.

Mer ansträngning för att inkludera de andra vårdprofessionerna har möjligheten att bredda SJCS intresseområde och skulle kunna attrahera en ökad läsarkrets. Även om det betyder att sjuksköterskornas utrymme minskar skulle detta även vara till gagn för dem eftersom vården idag ständigt utvecklas, teamarbeten är en viktig del i det och sjuksköterskan har enligt lagar och föreskrifter en betydande roll i detta ständiga förbättringsarbete. För att kunna uppfylla kravet på att arbeta förebyggande för ökad hälsa skulle examensförfattarna som blivande sjuksköterskor gärna vilja läsa mer om detta. Slutligen, med tanke på att vi lever allt längre och därmed drabbas av en eller fler kroniska sjukdomar i samband med att den äldre befolkningen stadigt ökar (WHO, 2018), och framtidens alla utmaningar inom vården skulle det vara av intresse att få se mer forskning om teknikutveckling som kan användas vid patienters ADL. Kan robotar mån tro vara ett sätt att avlasta vårdpersonal och minska trycket på vården i framtiden?

REFERENSLISTA

- American Psychological Association. (2018). Hämtad från https://www.apastyle.org/index?_ga=2.173392928.2060329123.1543322474-1531900203.1543322474 den 20-11-2018.
- Arman, M. (2015). Teori för vårdande i utveckling. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red:er.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 279–296). Stockholm: Liber.
- Bond, A. E., Farid E, N., Bani-Khaled, M., Omar H, A., Habashneh, S., Kataua, H., al-Jarrah, I., Abu K, I., Rafic H, F., & Maabreh, R. (2011) Who uses nursing theory? A univariate descriptive analysis of five years research articles. *Scandinavian journal of caring sciences*, 25, 404-409. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00835x
- Berlin, J. (2015). Teamarbete-ett livsviktigt samspel. I J. Leksell & M. Lepp (Red:er.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s.159–177). Stockholm: Liber.
- Carlsson, C., & Wennman-Larsen, A. (2014). Ideellt engagemang och närståendes insatser. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red:er.), *Omvårdnadens grunder - Ansvar och utveckling* (s. 197–223). Stockholm: Studentlitteratur.
- Codex. (2017). Om forskningsetik: Forskarens etik. Hämtad från <http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml> den 13-12-2017.
- Danielson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 330–343). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats-Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Graneheim, B., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Hedelin, B., Jormfeldt, H., & Svedberg, P. (2014). Hälsobegreppet - synen på hälsa och sjuklighet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red:er.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s. 361–386). Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. (Red.). (2012). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- Jackson, D., Raftos, M., & Mannix, J. (1996). Through the looking glass: reflections on the authorship and content of current Australian nursing journals. *Nursing Inquiry*, 3, 112-117. doi: [10.1111/j.1440-1800.1996.tb00021.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.1996.tb00021.x)

- Jakobsson, E., Andersson, M., & Öhlén, J. (2014). Livets slutskede. I F. Friberg & J. Öhlén (Red:er.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s. 179–209). Lund: Studentlitteratur.
- Jakobsson Ung, E., & Lützén, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red:er.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (s. 27–45). Stockholm: Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Lund: Studentlitteratur.
- Leksell, J., & Lepp, M. (2015). En kvalitativt god vård inom hälso- och sjukvård. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s. 11–14). Stockholm: Liber.
- Mantzoukas, S. (2008). The research published in high impact journals between 2000 and 2006: A quantitative analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 479–489. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2008.12.016
- McCrae, N. (2012). Whither nursing models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary health care. *Journal of advanced nursing*, 68 (1), 222–229. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05821.x
- Mälardalens högskola. (2015). Vetenskaplighet och etik: Utredarfusk. Hämtad från <http://www.mdh.se/student/stod-studier/examensarbete/omraden/metoddoktorn/vetenskaplighet-etik/utredarfusk-1.32801> den 13-12-2017.
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–458). Lund: Studentlitteratur.
- Polit, F. D., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research – Generating and assessing evidence for nursing practice* (10:e uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Pölkki, T., Kanste, O., Kääriäinen, M., Elo, S., & Kyngäs, H. (2013). The methodological quality of systematic reviews published in high-impact nursing journals: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 23 (3/4), 315–332. doi: 10.1111/jocn.12132
- Rahm Hallberg, I. (2009). Moving nursing research forward towards a stronger impact on health care practice? *International Journal of Nursing Studies*, 46, 407–412. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.02.005
- Rahm Hallberg, I. (2015). Vad kan vi se i kristallkulan? Sjuksköterskan i framtiden. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s. 331–345). Stockholm: Liber.
- Richards, D. A., Coulthard, V., & Borglin, G. (2014). The state of European nursing research: Dead, alive, or chronically diseased? A systematic literature review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 11(3), 147–155. doi:10.1111/wvn.12039

- Rosén, M. (2015). Evidens och evidensbaserad vård. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s.201–217). Stockholm: Liber.
- Scandinavian journal of caring sciences. (2015). 35 years of the Nordic college of caring science – heading for the future. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 407. doi: 10.1111/scs.12257
- Segesten, K. (1993). Articles published in Scandinavian journal of caring sciences between 1987 – 1991. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 7, 195 – 199. Hämtad från file:///C:/Users/si153/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Segesten-1993-Scandinavian Journal of Caring Sciences.pdf den 30-11-2017.
- Segesten, K. (1995). Creating a Swedish top ten list of scientific nursing journals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 9, 123-126. Hämtad från file:///C:/Users/si153/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Segesten-1995-Scandinavian Journal of Caring Sciences.pdf den 30-11-2017.
- SFS 2017: 30. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartement. Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30 den 30-10-2018.
- Socialstyrelsen. (2018). Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/halso-ochsjukvardspersonal> den 07-11-2018.
- Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf> den 30-10-2018.
- Vehvilainen-Julkunen, K., & Saarti, J. (2012). The publication culture of nursing science in Finland: analysis of research articles published in the journal of nursing sciences from 1989 to 2008. *International Journal of Caring Sciences*, 5 (2), 105–111. Hämtad från <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/5.Publication%20Culture.pdf> den 30-11-2017.
- Whittemore, R., & Grey, M. (2002). The systematic development of nursing interventions. *Journal of Nursing Scholarship*, 34 (2), 115-120. doi: [10.1111/j.1547-5069.2002.00115.x](https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00115.x)
- Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Willman, A. (2015). Kärnkompetensen evidensbaserad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s. 193–200). Stockholm: Liber.

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad - En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (4:e uppl.). Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization. [WHO]. (2011). *Global Health and Aging*. Hämtad från http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf den 07-11-2018.

Yarcheski, A., Mahon, N. E., & Yarcheski, T. J. (2012). A descriptive study of research published in scientific nursing journals from 1985 to 2010. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 1112–1121. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.03.004

Åstedt-Kurki, P., & Kaunonen, M. (2016). Editorial. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 30 (3) 431. doi: <http://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/scs.12382>

BILAGA A

UTDRAG FRÅN ANALYSMATRIS

Artikel-numrering	Titel på artikeln	Metod	Ämne	Ämnesområde	Teoretiskt perspektiv	Titel	Land	Kön
1:1	Issue information	N/A	Information about SJCS	N/A	N/A			
1:2	Multidisciplinary or autonomous discipline?	N/A	Caring science as a discipline.	N/A	N/A			
1:3	Dignity-conserving care actions in palliative care: an integrative review of Swedish research.	Mixed-method. Integrative literature review (Whittemore & Knaf). Deduktiv approach. 32 literature.	Patients/Nurses. Palliative. Home, Hospital & Nursing homes. To find suggestions from Swedish literature for dignifying care in end of life treatment.	Samspel	Model of dignity (Chochinov)	4 RN whereof 3 also PhD and 1 OCN.	Sweden	4F
1:4	Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies.	Qualitative. Thematic synthesis. Systematic review of 25 articles.	Nurses. N/S N/S Support and resources nurses need to use telehealth applications.	Technology	No	2 PhD wehereof 1 RN	Finland	2F

BILAGA B

BAKGRUNDSDATA FÖR METOD

Metod	Metod	Antal	Antal
Kvalitativ	Grounded theory	0	
Kvalitativ	Fenomenologi	6	
Kvalitativ	Fenomenografi	0	
Kvalitativ	Fenomenologisk hermeneutik	7	
Kvalitativ	Kvalitativ innehållsanalys	19	
Kvalitativ	Etnografi	5	
Kvalitativ	Hermeneutik	6	
Kvalitativ	Aktionsforskning	0	
Kvalitativ	Narrativ	1	
Kvalitativ	Ospecifierade	24	
	Concept analysis		2
	Thematic analysis		5
	Systematic review		4
	Systematic textcondensation		2
	Exploratory		2
	Others		9
Kvantitativ	Experimentell	5	
Kvantitativ	Qasi-experimentell	4	
Kvantitativ	Prospektiv	35	
Kvantitativ	Retrospektiv	3	
Kvantitativ	Others (validity of scale)	3	
Mixad metod	Content analysis	2	
Mixad metod	Andra	6	
Ingen metod	Ingen metod	1	

Summa antal

127

BILAGA C

BAKGRUNDSDATA FÖR ÄMNE

Ämnesområde/ Person i fokus	Utbildning	Arbetsmiljö	Upplevelse	Samspel	Teknik	Forskning/ Etik	Total
Patient	3	2	31	0	8	0	44
SSK	2	2	1	0	2	0	7
Vårdpersonal	3	12	1	0	0	0	16
Familj	0	0	4	0	0	0	4
SSK + Patient	0	0	0	13	0	0	13
Familj + Patient	0	0	0	14	0	0	10
Vårdpersonal + Patient	0	0	0	10	0	0	14
Pat + Fam + V.personal	0	0	0	7	0	0	7
Övrig	3	0	0	0	4	5	12
	11	16	37	44	14	5	127

Plats							
Hemmet	1	0	23	18	6	0	48
Sjukhus	3	8	4	14	1	2	32
Servicehus	2	3	3	3	3	1	15
Vårdcentral	2	1	0	1	1	0	5
Akut avdelning	0	1	6	4	2	0	13
Övriga (Skola, Icke- institution)	3	3	1	4	1	2	14
	11	16	37	44	14	5	127

Sjukdomar/tillstånd	Total
Cancer	7
Diabetes	6
Stroke	5
Palliativ	5
Neonatal	4
Demens	7
Psykiatriska tillstånd	8
Andra sjukdomar/ tillstånd	20
Pediatrik	4
Geriatrisk	14
Hjärtsjukdomar	3
N/S	21
N/A	23



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdh.se