

# GLÄDJEN I ARBETET SOM SJUKSKÖTERSKA

**ELIN NARVELL**

**HANNA PETTERSSON**

*Huvudområde:* Akademin för hälsa, vård  
och välfärd  
*Nivå:* kandidatnivå  
*Högskolepoäng:* 15 hp  
*Program:* Sjuksköterskeprogrammet  
*Kursnamn:* Examensarbete i vårdvetenskap  
med inriktning mot omvårdnad  
*Kurskod:* VAE209

*Handledare:* Charlotta Åkerlind och Ann-  
Kristin Dahlin  
*Examinator:* Martina Summer Meranius  
*Seminariedatum:* 2020-01-17  
*Betygsdatum:* 2020-01-27

## SAMMANFATTNING

**Bakgrund:** Stress och kontinuerliga traumatiska händelser kan leda till att sjuksköterskor upplever compassion fatigue som i sin tur bland annat leder till att sjuksköterskor blir kroniskt utmattade, oförmögna att vårda omsorgsfullt, sjukskriver sig samt att patienternas vårdkvalité försämras. Compassion satisfaction är en känsla som ger energi och tillfredsställelse i att utföra ett bra arbete samt ger förmågan att vårda med medlidande. Detta gör att sjuksköterskor kan lindra lidande och vårda med medlidande. **Syfte:** Beskriva sjuksköterskors upplevelser av compassion satisfaction. **Metod:** En litteraturstudie där analysen genomfördes enligt Evans. **Resultat:** Flera olika faktorer visade sig leda till sjuksköterskornas upplevelse av compassion satisfaction. Tre olika teman togs fram utifrån analysen. Meningsfullhet som resurs visade sig genom en inre kraft hos sjuksköterskorna samt deras känsla av att göra skillnad för någon annan. Lärdom som resurs framkom då sjuksköterskorna kände att betydelsen av kunskap speglade upplevelsen av compassion satisfaction samt att kunna föra kunskapen vidare genom att utbilda andra. Slutligen, relationer som resurs visade att sjuksköterskorna belyste betydelsen av stöd samt att uppfylla förväntningar. **Slutsats:** Compassion satisfaction bidrar till sjuksköterskors tillfredsställelse inom yrket, ökar vårdkvalitén för patienter samt ökar välmående hos sjuksköterskor.

**Nyckelord:** Eriksson, kvalitativ, medlidande, tillfredsställelse, vårdande

## ABSTRACT

**Background:** Stress and continuous traumatic events can lead to nurses experiencing compassion fatigue, which can lead to nurses becoming chronically exhausted, unable to nurse with care, call in sick and the quality of patients care deteriorate. Compassion satisfaction is a feeling that gives energy and satisfaction in doing a good job and gives the ability to care with compassion. This allows nurses to relieve suffering and nurture compassionately. **Purpose:** Describe nurse's experiences of compassion satisfaction.

**Method:** A literature study with an analysis according to Evans. **Results:** Several different factors were found to lead to nurse's experience of compassion satisfaction. Three different themes were developed, meaningfulness as resource was demonstrated through inner power of the nurses as well as their sense of making a difference for someone else. Learning as resource emerged when nurses felt that the importance of knowledge reflected the experience of compassion satisfaction as well as being able to pass the knowledge on by educating others. Lastly relationships as resource, showed that nurses highlighted the importance of support as well as meeting expectations. **Conclusion:** Compassion satisfaction contributes to nurse's satisfaction in the profession, increases quality of care for patients and increases well-being among nurses.

**Keywords:** Caring, compassion, Eriksson, satisfaction, qualitative

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
2.1	<b>Compassion satisfaction</b> .....	<b>1</b>
2.2	<b>Compassion fatigue</b> .....	<b>2</b>
2.3	<b>Medlidande</b> .....	<b>2</b>
2.4	<b>Styrdokument</b> .....	<b>3</b>
2.5	<b>Lagar</b> .....	<b>3</b>
2.6	<b>Tidigare forskning</b> .....	<b>4</b>
2.7	<b>Vårdvetenskapligt perspektiv</b> .....	<b>7</b>
2.7.1	<i>Lindra lidande</i> .....	7
2.7.2	<i>Ansa, leka och lära</i> .....	7
2.8	<b>Problemformulering</b> .....	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>SYFTE</b> .....	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>METOD</b> .....	<b>9</b>
4.1	<b>Datainsamling och urval</b> .....	<b>9</b>
4.2	<b>Analysmetod och genomförande</b> .....	<b>10</b>
4.3	<b>Etiska överväganden</b> .....	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
5.1	<b>Meningsfullhet som resurs</b> .....	<b>12</b>
5.1.1	<i>Att ha en inre kraft</i> .....	12
5.1.2	<i>Att göra skillnad</i> .....	13
5.2	<b>Lärdom som resurs</b> .....	<b>14</b>
5.2.1	<i>Betydelsen av kunskap</i> .....	14
5.2.2	<i>Att utbilda andra</i> .....	15
5.3	<b>Relationer som resurs</b> .....	<b>16</b>
5.3.1	<i>Betydelsen av stöd</i> .....	16
5.3.2	<i>Att uppfylla förväntningar</i> .....	17

<b>6</b>	<b>DISKUSSION.....</b>	<b>17</b>
6.1	Resultatdiskussion.....	18
6.2	Metoddiskussion .....	20
6.3	Etikdiskussion .....	22
<b>7</b>	<b>SLUTSATS.....</b>	<b>23</b>
7.1	Förslag på vidare forskning.....	23
	<b>REFERENSLISTA .....</b>	<b>24</b>

**BILAGA A SÖKMATRIS**

**BILAGA B KVALITETSGRANSKNING**

**BILAGA C ARTIKELMATRIS**

# 1 INLEDNING

En allmänsjuksköterska har möjlighet att välja mellan olika arbetsplatser och inriktningar, oavsett arbetsplats så kan det vara både givande och innebära mycket stress. Under vår verksamhetsförlagda utbildning har det iakttagits och samtalats med sjuksköterskor där det framkom att sjuksköterskor antingen var nöjda eller missnöjda med sina arbeten. De flesta nämnde att missnöjet berodde på stressen och rädslan att bli utbränd samt att det påverkade deras privatliv och vissa övervägde att lämna yrket för gott. Dock fanns det sjuksköterskor som framhävde det som var tillfredställande med arbetet. Sjuksköterskor på samma arbetsplats kunde ha olika åsikter och detta skapade en nyfikenhet på vad det var som gjorde att vissa sjuksköterskor kände sig nöjda och tillfredsställda med arbetet.

Sjuksköterskeprogrammet erbjuder inte direkt utbildning om hur blivande sjuksköterskor kan hantera stress och traumatiska händelser för att skydda sig själva mot situationer som dessa. Målsättningen med detta examensarbete är att skapa kunskap som kan underlätta för blivande sjuksköterskor samt redan verksamma sjuksköterskor genom att beskriva sjuksköterskors tillfredsställelse i arbetet utifrån deras upplevelser. Önskan är att verksamma och blivande sjuksköterskor ska kunna ta del av detta examensarbete och få en djupare förståelse samt kunskap om ämnet. Förutom det egna intresset av detta ämne efterfrågade forskargruppen MDH/HVV: Care, Recovery & Health på Mälardalens högskola examensarbeten om *compassion energy* – att hitta kraften i att vårda.

## 2 BAKGRUND

I bakgrunden presenteras compassion satisfaction, compassion fatigue, medlidande sedan styrdokument och lagar. Fortsättningsvis presenteras tidigare forskning som redovisar den negativa aspekten av compassion satisfaction vilket är compassion fatigue. Sedan presenteras det vårdvetenskapliga perspektivet utifrån Katie Erikssons vårdteori och avslutningsvis en problemformulering.

### 2.1 Compassion satisfaction

Compassion är ett begrepp som används internationellt och som kan översättas till svenska som medlidande och medkänsla. Då compassion kan innebära flera översättningar i det svenska språket som kan orsaka förvirring kan begreppet compassion även användas i svensk litteratur. Medlidande är ett lämpligt begrepp i vårdvetenskapen då kopplingen till att lindra lidande i vårdandet blir tydligare (Wiklund Gustin, 2017). Satisfaction kan beskrivas som känslan av glädje och tillfredsställelse på grund av något du har gjort eller något som hände

dig. Det innebär även att utföra en handling som tillgodoser ett behov eller en önskan från någon annan. Compassion satisfaction är känslan av glädje, hopp, tacksamhet samt att göra ett givande arbete. När en handling har utförts och upplevs som lyckad samt inspirerande leder det till compassion satisfaction (Sacco & Copel, 2018). Compassion satisfaction handlar om tillfredsställelsen i arbetet som utförs samt känslan och nöjet med att kunna utföra ett bra jobb. Att arbetet personen utför handlar om att hjälpa andra och en positiv känsla för kollegor och personens förmåga att bidra till arbetsplatsen eller samhället. Compassion satisfaction innebär en känsla som ger energi och är en positiv aspekt av att vårda med medlidande (Stamm, 2010). Dunn (2009) använder begreppet compassion energy som kan ses som ett synonymt begrepp till compassion satisfaction. Compassion energy beskrivs som en gåva av medlidande. Sjuksköterskan som har en inställning och strävan att lindra lidande skapar en relation där patienten får uttrycka sina drömmar, hopp och ambitioner. Genom att sjuksköterskan och patienten bekräftar, stöttar och delar glädje med varandra sker ett utbyte av medlidande som skapar en energi som kallas compassion energy. Energin används till att hitta kraft i att vårda och gör att sjuksköterskan kan lindra lidande och fira glädje med patienten (Dunn, 2009).

Majoriteten av tidigare forskning använder sig av begreppet compassion satisfaction. Då begreppet saknar en passande översättning av svenska kommer examensarbetet använda begreppet compassion satisfaction. Detta för att förtydliga för läsarna att läsa examensarbetet.

## **2.2 Compassion fatigue**

Compassion fatigue kan ske vid påfrestande vårdsituationer och emotionella laddade möten där sjuksköterskan tappar förmågan att ta hand om sig själv och inte längre kan se meningen med ömsesidiga relationer. Medlidandet ersätts med känslan av otillräcklighet och ett eget lidande. Vid möten med patienter kan sjuksköterskan vilja skynda och välja att fokusera på medicin-tekniska uppgifterna för att undvika den svåra situationen. Sjuksköterskor som upplever compassion fatigue ska inte dömas utan ses som personer som är känslomässigt utmattade och behöver stöttning i de svåra situationerna. När sjuksköterskan ser någon lida kan hon för att skydda sig själv ta distans. Sjuksköterskan vårdar då utifrån sin plikt, för att hon måste och inte av medlidande (Wiklund Gustin 2017).

## **2.3 Medlidande**

Medlidande är en sympatisk medvetenhet till andra (Sacco & Copel, 2018). Dunn (2009) förklarar medlidande när en person kan fira och sörja med andra, att släppa på sitt ego och överkomma svårigheterna att vara med i andras sorg och att lindra lidande. Det är när sjuksköterskan vårdar med hjärtat, värderar människor, har respekt, tillit och en kärleksfull omtanke. Genom att sjuksköterskan söker förståelse i sammankopplingen med andra för att

lindra lidandet och fira glädje hos den vårdande upplever sjuksköterskan medlidande. Det kan uppkomma från en medvetenhet av ens relationer till andra och erfarenheter av andras smärta och lidande som leder till en närvaro där det tillåts att dela med sig och ge plats för den andra. Det handlar om så mycket mer än sig själv och sjuksköterskan måste tillåta sig själv att vara närvarande och visa sig sårbar för att utföra en vård med medlidande. Det är inget som går att lära sig utan det är en gåva, något som kommer från sig själv (Dunn, 2009).

## 2.4 Styrdokument

Patienten ska ses som en unik människa och förstås utifrån dennes egna behov, resurser, värderingar och förväntningar. Med patienten i fokus bidrar sjuksköterskan till en patientcentrerad vård där alla patienter får en unik vård utifrån dennes egna berättelser i partnerskap med sjuksköterskan. Genom att ta reda på vad hälsa samt ohälsa innebär för patienten ska en vårdplan göras i samhörighet med patienten och om så önskas även med närstående. Sjuksköterskan ska ha kompetens att kunna förklara samt utbilda patienter och närstående som har olika kunskap och behov för att kunna planera, genomföra och utvärdera omvårdnadsåtgärder i syfte att främja hälsa. Sjuksköterskan ska utöva evidensbaserad vård som betyder att metoder som är bäst och gör störst nytta för patienten ska användas utifrån vetenskapligt och erfarenhets beprövade metoder (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). ICN:s etiska kod beskriver sjuksköterskans ansvar att främja och återställa hälsa, förebygga sjukdom samt lindra lidande. Sjuksköterskan ska uppträda professionellt genom att visa respektfullhet, lyhördhet, medlidande, trovärdighet och integritet. Sjuksköterskan måste även värna om den egna hälsan så förmågan att vårda inte äventyras (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

## 2.5 Lagar

Sjuksköterskan har enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) kap 3 § 1 samt Patientlagen (SFS 2014:821) kap 1 § 6 en skyldighet att ge god vård på lika villkor för alla människor utifrån allas lika värde och den individuella människans värdighet. I Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) kap 6 § 1 samt Patientlagen (SFS 2014:821) kap 1 § 7 framkommer det att patienter ska få kompetent och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller kraven på att sjuksköterskorna arbetar utifrån vetenskapliga och beprövade erfarenheter. Patientsäkerheten som sjuksköterskan ansvarar för framgår i Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) kap 3 § 2 där åtgärder som krävs ska vidtas för att undvika att patienter ska drabbas av vårdskador.



## 2.6 Tidigare forskning

Tidigare forskning presenterar compassion fatigue ur sjuksköterskors perspektiv. Compassion fatigue är motsatsen till compassion satisfaction och skapar ett lidande för sjuksköterskan samt en känsla av otillräcklighet.

Utvecklingsprocessen av compassion fatigue stiger gradvis och riskfaktorer som kan leda till compassion fatigue är nära kontakt med patienter, stress och att sjuksköterskor ger allt för sina patienter. När detta pågår under en längre tid kan sjuksköterskor till en början känna minskad uppmärksamhet, minskad glädje, trötthet och mindre förmåga att hjälpa andra (Coetzee & Koppler, 2010). Det kan även leda till mardrömmar, flashbacks av traumatiska händelser och att sjuksköterskor tvivlar på vissa kliniska beslut (Boyle, 2015; Berg, Harshbarger, Ahlers-Schmidt & Lippoldt, 2016). Exempel på traumatiska händelser kan vara när flera familjemedlemmar är skadade från en stor olycka, skador från oundvikliga händelser eller dödsfall som hade kunnat undvikas (Berg et al., 2016). Flera sjuksköterskor som ser traumatiska händelser på arbetet är rädda att det ska hända deras egna familjer något. De begränsar sin egen och deras barns aktiviteter för att undvika att något hemskt ska hända (Berg et al.). Om utvecklingsprocessen av compassion fatigue inte bryts kan det leda till ökad stress och att sjuksköterskors uthållighet minskar. Compassion fatigue skiljer sig från sekundär traumatisk stress då compassion fatigue påverkar alla aspekter på sjuksköterskors liv och den mest märkbara effekten är att de har oförmåga att vårda omsorgsfullt. Medlidandet är uttömt och det har gått över till att de inte kan återställa sig naturligt utan kan behöva externa åtgärder (Coetzee & Koppler, 2010). Compassion fatigue kan leda till psykiska, emotionella, sociala, spirituella och professionella konsekvenser. Exempel på konsekvenser är kronisk utmattning, frustration, depression, isolering, existentiell ifrågasättande, ångest, minskad glädje i arbetet samt minskad glädje i aktiviteter som sjuksköterskor tidigare fann glädjefyllda (Boyle, 2015; Coetzee & Koppler, 2010). Yttligare konsekvenser av compassion fatigue är att det kan leda till osäker vård för patienterna, att sjuksköterskor inte kan vara uppmärksamma på patientens hälsotillstånd och missar viktiga förändringar i den (Steege & Rainbow, 2017). Compassion fatigue är ett tillstånd när sjuksköterskors compassion energy har förbrukats och det går så långt att de inte kan naturligt återställa sig (Boyle, 2015; Coetzee & Koppler, 2010).

Sjuksköterskor väljer att arbeta på avdelningar som de egentligen inte hade tänkt att arbeta på från början och det är en bidragande faktor till compassion fatigue men de gjorde det för erfarenhetens skull. De känner sig arga och frustrerade då de inte räcker till i krissituationer på grund av arbetsplatsens förutsättningar och stress (Finley & Sheppard, 2017). Många sjuksköterskor har ingen tid för raster, luncher eller arbetar övertid samt att de ringer in till avdelningen på en ledig dag för att uppdateras gällande sin patient (Finley & Sheppard, 2017; Fukumori, Miyazaki, Takaba, Taniguchi och Asai, 2018). Detta är ansträngande och sjuksköterskor upplever att de arbetar 24 timmar om dygnet 7 dagar i veckan (Sheppard, 2015). Sjuksköterskor anser att compassion fatigue också kan bero på andra utmaningar inom sjukvården såsom bemanning, schemaläggning och utbränd personal. Det blir en ond cirkel där sjuksköterskor vill stanna och hjälpa patienter men samtidigt kan bristen på pauser påverka vårdandet negativt. Många sjuksköterskor beskriver att det är deras skyldighet att offra sig själva, att jobba extra eller övertid när det är kort om personal trots att det kan leda

till compassion fatigue. Sjuksköterskor känner skuld när compassion fatigue gör att de inte kan hjälpa sin enhet eller sina kollegor (Steege & Rainbow, 2017). Vissa sjuksköterskor upplever även att stressfaktorer utanför arbetet gör att de känner sig mer sårbara och har lättare att uppleva compassion fatigue på arbetet (Giarelli, Denigris, Fisher, Maley & Nolan, 2016; Perry, Toffner, Merrick, & Dalton, 2011). Sjuksköterskor upplever att compassion fatigue påverkar deras privatliv och relationer, de har ingen energi för anhöriga, vänner eller fritidsaktiviteter (Perry et al., 2011). Efter arbetsdagen är sjuksköterskor trötta och utmattade vilket leder till att de isolerar sig hemma från andra mer och mer (Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016; Finley & Sheppard 2017; Perry et al., 2011). Compassion fatigue leder till att hälsan hos sjuksköterskor försämras, de har svårare att bibehålla relationen mellan kollegorna samt att det kan leda till samhällskonsekvenser exempelvis att sjuksköterskor somnar under bilkörning när de kör hem efter arbetet (Steege & Rainbow, 2016).

De flesta sjuksköterskor känner ett behov av att prata när de kommer hem med antingen en vän, partner eller familjemedlem. Dock kan detta orsaka sjuksköterskor mer stress och oro då de andra ställer för många frågor och istället för att lyssna försöker de hjälpa till. Detta gör att sjuksköterskor istället stöter bort de som kan vara ett stöd. Majoriteten sjuksköterskor som upplever compassion fatigue vill inte erkänna att de inte känner medlidande då det är stigmatiserande. Att sjuksköterskor drabbas av compassion fatigue kan kännas skamfullt och inget de vill erkänna varken för sig själva eller andra (Sheppard, 2015). Detta bekräftar även Steege och Rainbow (2017) gällande stigmatisering av compassion fatigue. Sjuksköterskor undviker att prata om det då det får dem att se svaga ut samt anses påverka sjuksköterskors autonomi. De tystar ner de flesta diskussioner om compassion fatigue i önskan om att uppfattas som stark och professionell (Steege & Rainbow, 2017).

De starka relationer sjuksköterskor skapar med patienter och deras anhöriga kan bli påfrestande då sjuksköterskor kan vårda patienterna i månader, ibland år (Boyle, 2015; Finley & Sheppard, 2017). Det kan övertid leda till en emotionell utmattning som i sin tur leder till compassion fatigue (Boyle, 2015). Patienter som är sjuka i cancer stannar ofta på avdelningen tills dem avlider och de som flyttar från avdelningen får sjuksköterskor sällan återkoppling om så de gör ett antagande att alla patienter med cancer dör (Finley & Sheppard, 2017). Finley och Sheppard (2017) skriver även att sjuksköterskor kan lida när unga patienter som har barn dör i cancer och med detta anser de att livet är orättvist som även Sheppard (2015) bekräftar. De flesta sjuksköterskor känner att patienter som lever ett bra liv drabbas av sjukdom och de som missbrukar sina kroppar aldrig blir sjuka (Sheppard, 2015). När patienterna väl är döende eller dör så sörjer sjuksköterskor som att det vore en nära anhörig till dem själva som har avlidit vilket är påfrestande och leder till compassion fatigue (Finley & Sheppard, 2017). De känner också att de ibland kan knyta an till patienten på ett överdrivet emotionellt stadiet som orsakar compassion fatigue (Perry et al., 2011). Speciellt nyutbildade sjuksköterskor har svårt att sätta gränser för hur mycket de ska vara involverade känslomässigt som gör att de kan upplevas väldigt jobbigt och orsaka compassion fatigue (Finley & Sheppard 2017). Sjuksköterskor kan uppleva att vissa patientgrupper utlöser stress, särskilt vid övergrepp och våld av barn och äldre (Berg, Harshbarger, Ahlers-Schmidt & Lippoldt, 2016). Sjuksköterskor kan känna att det finns stunder då de inte klarar av att ge patienterna den kvalitet på vård som de behöver. Compassion fatigue kan framkomma när sjuksköterskor känner sig maktlösa, när de inte kan

göra något åt patienternas lidande (Fukumori, Miyazaki, Takaba, Taniguchi och Asai, 2018; Perry, Toffner, Merrick, & Dalton, 2011; Sheppard, 2015; Steege & Rainbow, 2017). De känner sig som dåliga sjuksköterskor då de inte hinner göra små saker eller ha tiden att prata med patienterna. De känner att de inte blir hörda när de förespråkar patienternas önskningar i livets slutskede och istället orsakar dem mer smärta genom aggressiva behandlingar som inte är värdigt för patienten (Finley & Sheppard, 2017). Sjuksköterskor kan även påverkas av när de ser patienter som inte vill fortsätta med en behandling men de kan bara stå bredvid och titta på, det blir för mycket för sjuksköterskor att hantera emotionellt (Giarelli, Denigris, Fisher, Maley & Nolan, 2016). Fukumori et al. (2018) förklarar att sjuksköterskor ibland undviker att vårda patienter som är svårt sjuka och som bara kommer försämrats, då de inte orkar hantera detta. När de funderar kommer de inte ens ihåg varför de valt att bli sjuksköterskor från första början (Fukumori et al., 2018). Vissa sjuksköterskor väljer att byta arbetsplats eller lämnar yrket för gott för en annan karriär på grund av compassion fatigue (Boyle, 2015; Perry et al., 2011). När sjuksköterskor möter patienter som troligtvis inte kommer att överleva trots sin vilja att fortsätta leva kan sjuksköterskor börja reflektera över meningen med livet och kan känna skuld för att de själva är friska (Fukumori et al., 2018). Sjuksköterskor blir exponerade och får ständigt se patienters och anhörigas lidande, förtvivlan och sorg. Genom att se andra förlora hoppet förlorar sjuksköterskor hoppet själva (Sheppard, 2015). Sjuksköterskor är bekymrade då compassion fatigue kan göra att de automatiskt stänger av känslomässigt i kontakter med patienter när det blir jobbigt. De skyddar sig själva på detta sätt men känner stor skuld till patienterna (Finley & Sheppard 2017).

En bristande kommunikation mellan kollegor och andra professioner kan leda till frustration och en känsla av att ingen lyssnar samt att kommunikationen mellan patient och anhöriga kan bidra till arbetsrelaterade stressfaktorer. Andra arbetsrelaterade stressfaktorer som kan leda till compassion fatigue är när sjuksköterskornas personliga behov ignoreras, patientbelastningen är för hög, uppgifter är ojämnt fördelade och när det blir störande personalförändringar. Compassion fatigue kan även uppkomma när sjuksköterskor får för hög press på sig, när patienter och anhöriga är krävande och har orealistiska förväntningar på vad sjuksköterskan kan göra (Giarelli et al., 2016). Vare sig det är positiva eller negativa interaktioner med patientens anhöriga så upplever sjuksköterskor det som stressande. En annan trigger för stress som leder till compassion fatigue är när sjuksköterskor inte kan agera som ett sammanhängande team med sina kollegor (Berg et al., 2016). Sjuksköterskor kan uppleva att de inte får tillräckligt med stöd från kollegor, chefer eller sina anhöriga och de kan känna skam över att erkänna att de behöver stöd, detta i sin tur kan leda till compassion fatigue (Perry et al., 2011). De känner även att de inte kan dela med sig och reflektera med sina kollegor då dem ändå inte förstår just deras ångest och oro (Fukumori et al., 2018). När sjuksköterskor är självkritiska och har dålig självkänsla kan det leda till compassion fatigue (Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016). Det kan även uppkomma när sjuksköterskor tvivlar på sig själva, att *vara den bästa sjuksköterskan jag kan vara*, inte stämmer överens med den vården de ger (Giarelli et al., 2016). Sjuksköterskor känner tvivel över deras egna förmågor och hur de tillhandahåller en god vård för patienten och anhöriga, som gör dem medvetna om sina begränsningar (Fukumori et al., 2018). När de funderar kommer de inte ens ihåg

varför de valt att bli sjuksköterskor från första början (Fukumori, Miyazaki, Takaba, Taniguchi och Asai, 2018).

## **2.7 Vårdvetenskapligt perspektiv**

Examensarbetet utgår från Katie Erikssons caritativa vårdteori - att lindra lidande (Eriksson 2015). Denna teori bygger på att sjuksköterskor ska vårda med medlidande genom att ansa, leka och lära för att kunna lindra lidandet. De ska även se människan som en helhet av kropp, själ och ande då de har ett ansvar att värna om patienters tro, vanor, integritet, värdighet samt respektera deras självbestämmande. Denna vetenskapliga teori anses vara relevant till examensarbetet då compassion satisfaction är en känsla av att kunna vårda med medlidande som Eriksson menar är ett svar på lidandet. Fokus ligger på begreppen lindra lidande samt ansa, leka och lära.

### **2.7.1 Lindra lidande**

Erikssons vårdteori handlar om att se människan som en helhet av kropp, själ och ande (Eriksson 2015). Det handlar även om vetenskapen om människans olika livssituationer i relation till vårdandet där hälsa och lidande beaktas. Lidandet är en del av hälsan som är dynamisk och existerar i olika dimensioner som kropp, själ och ande vilket även lidandet gör (Eriksson, 1994). Medlidande är ett svar på lidandet och sjuksköterskan ska vandra med, dela, hjälpa och ibland bära den lidande samt se lindra lidandet som drivkraften till all vård (Eriksson, 2015). Det egna lidandet kan hindra sjuksköterskan att uttrycka medlidande för någon annan. Lidandet är unikt och kan förekomma utifrån tre olika perspektiv; sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjuksköterskan bör sträva efter att eliminera lidandet men går det inte att eliminera ska sjuksköterskan göra allt för att lindra. För att kunna lindra lidandet för patienter behöver denne känna sig välkommen, respekterad, vårdad samt ett utrymme att få vara patient. Det innebär att inte kränka patientens värdighet eller missbruka makt då det försvårar lindrandet av lidandet, istället ska sjuksköterskan ge den vård patienten behöver. Små detaljer kan vara viktiga för en patient som är beroende av en vårdare som exempelvis få möjlighet att tvätta händerna eller borsta håret och få känna sig som en värdefull människa. Med en ärlig känsla av medlidande i form av ett ord, en smekning eller annat uttryck kan lindra ett lidande om bara för en stund. Patienter vet att de får lindring av sin fysiska smärta genom smärtlindring men är rädda för att bli ensamma, övergivna och utan något mottagande. Kärlekslöshet, ensamhet och att inte känna sig välkommen skapar ett outhärdligt lidande för patienter och de är i behov av den andres kärlek och tillit. Det är viktigt för sjuksköterskan att våga möta lidandet, att antigen gå tvärs igenom det eller rakt emot det samt ge patienten ett utrymme att få lida (Eriksson, 1994).

### **2.7.2 Ansa, leka och lära**

Vårdandet, att lindra lidande är att åstadkomma tillfredsställelse, tillit, kroppsligt och andligt välbehag samt uppnå känslan av att utvecklas genom olika former av att ansa, leka och lära.

Själva kärnan i vårdandet är upplevelse och känsla av tro, hopp och kärlek som tillsammans skapar förutsättningar för helandet. Genom att ansa ser sjuksköterskan till att patienten upplever ett kroppsligt välbehag, som att pyssla om och bry sig om patientens välbefinnande. (Eriksson, 2014). Leka är ett naturligt inslag hos människan och är en del av hälsan, en förutsättning för lekandet är att det ska finnas en tillit mellan sjuksköterskan och patienten (Eriksson, 2015). Det finns en strimma lust i lidandet som kan växa fram genom lek och att skratta tillsammans, leken kan i lidandet bli ett uttryck för kärlek samt lindra lidandet (Eriksson, 1994). Sjuksköterskans uppgift är att hjälpa patienten att återfå sitt oberoende genom lek i lärandet. Att lära innefattar en ständig förändring och utveckling samt kan ha olika syften och mål. Lärandet frambringar det goda i den enskilda människan där egenskaper som kärlek, intuition, medlidande, kreativitet och osjälviskhet framträder. Det leder till att människan handlar etiskt korrekt och den individuella utvecklingen ger möjlighet till att skapa en bättre värld (Eriksson, 2015).

## **2.8 Problemformulering**

Tidigare forskning visar att bevittna lidande, stress och traumatiska händelser leder till negativa konsekvenser som compassion fatigue för sjuksköterskor. Det påverkar sjuksköterskors psykiska och fysiska hälsa samt ger negativa sociala konsekvenser. Detta leder till ökande sjukskrivningar, försämrad arbetsförmåga och vårdkvalité som påverkar patientsäkerheten negativt. Sjuksköterskor ansvarar för att främja och återställa hälsa, förebygga sjukdom samt lindra lidande. Sjuksköterskor ska uppträda professionellt genom att vara lyhörda, visa respekt, trovärdighet och medlidande samt tillgodose sin egen hälsa för att bibehålla förmågan att vårda. Tro, hopp och kärlek skapar förutsättningar för helandet, viljan att lindra lidandet är en drivkraft och medlidande är ett svar på lidandet. Därför är det av vikt att medvetandegöra faktorer som bidrar till compassion satisfaction utifrån sjuksköterskors upplevelser. Detta skulle kunna minska stress, antal sjukskrivningar och främja sjuksköterskors egen hälsa. Det kan även ge en värdefull insikt för professionen att arbeta för att förbättra sjuksköterskors hälsa och främja compassion satisfaction.

## **3 SYFTE**

Syftet är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av compassion satisfaction.

## 4 METOD

Här presenteras examensarbetets dataanalys och urval, analysmetod samt etiska överväganden. I examensarbetet användes en litteraturstudie med beskrivande syntes enligt Evans (2002) utifrån syftet att beskriva sjuksköterskors upplevelser av compassion satisfaction. En kvalitativ design är lämplig för att skapa en ökad förståelse av människors upplevelser samt av ett specifikt fenomen. Det ökar även förståelsen av ett problem som ska beskrivas (Friberg, 2017a). Denna design ansågs vara lämplig då fokus i syftet låg på sjuksköterskors upplevelser samt gav en djupare förståelse av fenomenet. Evans analysmetod tillåter kvalitativ data vilket även var övervägande till att denna design och metod valdes. Evans (2002) förklarar att ändamålet med en beskrivande syntes är att hålla tolkningen till det minimala och beskriva vad som framkommer från granskningsprocessen av artiklarna.

### 4.1 Datainsamling och urval

I första fasen enligt Evans (2002) har data samlats in i form av kvalitativa vetenskapliga artiklar som svarade på syftet. Databaserna artiklarna hämtades från var CINAHL plus och PubMed från Mälardalens högskolebibliotek. Valet av databaser grundades på att de var bekanta sedan tidigare samt gav tillgång till vårdvetenskapliga artiklar. I CINAHL plus användes inklusionskriterierna peer review samt publikations år mellan 2010–2019 för att exkludera äldre forskning. PubMed hade ej peer review som ett inkluderande alternativ, där användes istället inklusionskriterierna ”10 years” och ”free full text”. För att kontrollera om de utvalda artiklarna från PubMed kunde inkluderas i examensarbetet söktes dessa artiklar även i CINAHL plus med inklusionskriteriet peer review. Ett exklusionskriterie var artiklar som innefattade intervjuer med specialistsjuksköterskor.

Artiklarna söktes med boolesk söklogik enligt Östlundh (2017) AND och OR samt trunkering för att få träffar på artiklar med sökordens alla böjningsformer. SvenskMesh användes för att ge bättre förståelse och definition av olika begrepp som sedan tillämpades i sökningarna. De första sökningar som gjordes gav för många antal träffar vilket ledde till att nya kombinationer och tillägg av sökord gjordes som resulterades i mindre antal träffar. Sökord som användes var ”job satisfaction”, ”compassion satisfaction”, ”compassion energy”, ”compassion”, ”satisfaction”, ”nurse”, ”nurses”, ”nursing”, ”caring”, ”qualitative”, ”experiences”, ”expectations”, ”nurses experience”, ”emotions”, ”meaning in nursing”, ”meaningful”, ”meaning”, ”context” och ”factors”. För mer detaljerad information av sökorden och kombinationer se Bilaga A: sökmatrix.

Alla rubriker lästes och sedan gjordes ett första urval av artiklar, nästa steg var att läsa abstrakten på de mest intressanta rubrikerna. De artiklar som fortfarande verkade intressanta och relevanta för examensarbetet togs vidare i nästa urval då resultatet i artiklarna lästes noga för att kontrollera om de svarade på examensarbetets syfte. Två artiklar som verkade intressanta beställdes då det inte fanns tillgängliga online. Totalt valdes femton artiklar ut. Compassion fatigue och compassion satisfaction var två fenomen som ofta uppkom tillsammans i artiklarnas rubriker och resultat. Dessa ansågs ändå vara relevanta för

examensarbetet då fenomenen ställs i relation mot varandra och det tydligt framkom vad som är specifikt för compassion satisfaction. Inget beaktande togs till deltagarnas kön, etnicitet, ålder, arbetsplats eller år av erfarenhet. För att konstatera hög kvalitet på artiklarna till resultatet gjordes en kvalitetsgranskning med inspiration utifrån Friberg (2017b) som innehöll tio "Ja" och "Nej" frågor. "Ja" gav ett poäng och "Nej" gav noll poäng där 0–3 poäng innebar låg kvalitet, 4–7 poäng innebar medel kvalitet och 8–10 poäng innebar hög kvalitet. Tre artiklar fick låg respektive medel kvalitet som då exkluderades, resterande tolv artiklar erhöll hög kvalitet och inkluderades i examensarbetet. Se kvalitetsgranskning i Bilaga B samt artiklarna som tillämpades i examensarbetets resultat i Bilaga C.

## **4.2 Analysmetod och genomförande**

I fas två enligt Evans (2002) lästes artiklarna flertalet gånger för att erhålla en helhetssyn med fokus på resultatdelen för att finna nyckelfynd. I ett separat dokument delades artiklarna in i en tabell med nyckelfynd som hittades i respektive artikel, totalt hittades 179 nyckelfynd i form av ord och meningar som svarade på examensarbetets syfte. I fas tre enligt Evans (2002) undersöktes nyckelfynden där vanliga teman identifierades, sedan sågs dessa teman över för att se vilka teman som liknande varandra samt vad som skiljde dem åt. För att förenkla överblicken av vanliga teman skrevs dokumentet med nyckelfynden ut sedan markerades nyckelfynden som liknade varandra med överstrykningspennor med olika färger. Färgerna skapade en tydligare indelning och olika teman började framträda. Slutligen identifierades tre teman och för en bättre förståelse av dessa teman urskildes sex subteman. I fas fyra enligt Evans (2002) sammanställdes teman och subteman i ett resultat och genom att referera till artiklarnas originaltext skapades en noggrann beskrivning av fenomenen, se exempel i figur 1. För att ytterligare stärka subteman användes citat av sjuksköterskornas upplevelser av compassion satisfaction.

Figur 1. Exempel på nyckelfynd, tema och subtema.



### 4.3 Etiska överväganden

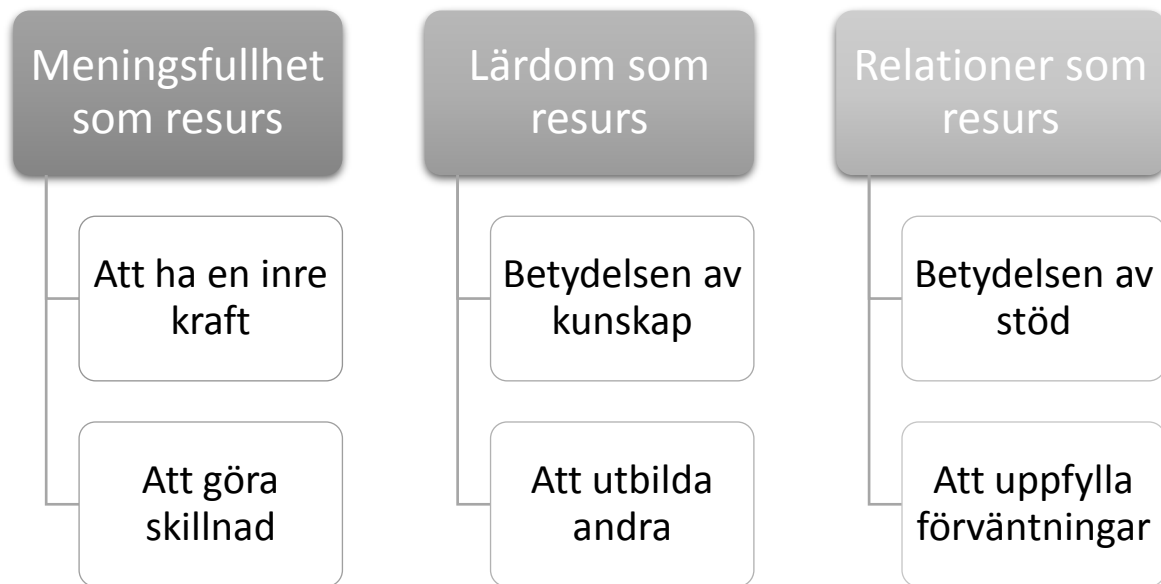
Artiklarna till resultatet är peer review som enligt Codex (2019a) innebär att artiklarna är granskade av andra forskare och som visar att de är vetenskapliga. För att hitta vetenskapliga artiklar till resultatet var detta ett övervägande som beaktades i sökningarna. Det som utgör grunden för forskningsetik är forskarens egna etiska ansvar. Forskaren har ansvar att tillse en god kvalitet på forskning och att den ska vara moralisk acceptabelt. Forskaren ska även ha ett reflekterande förhållningsätt under hela arbetet. Forskaren ska alltid tänka på att tillse god forskning där fabricering, plagiering och förfalskning inte ska förekomma, detta är när en forskare avsiktligt tagit avstånd från vetenskapliga krav och medvetet bryter mot accepterade normer (Codex, 2019b). Alla källor är refererade enligt American Psychological Association (APA, 2019) för att tydligt visa läsaren var informationen härstammar ifrån samt för att undvika plagiering och förfalskning. Enligt vetenskapsrådet (2019) kan plagiering, förfalskning och fabricering även vara om forskaren själv plagierar, undanhåller forskningsresultat eller saknar nödvändiga tillstånd. Om forskaren inte håller sig till en god forskningsetik och kvalitet på sin forskning kan det leda till ett vilseledande resultat där människor, miljö och djur kommer till skada. Vetenskapsrådet (2019) fortsätter med att förtroendet för forskning och forskare rubbas.



## 5 RESULTAT

I resultatet presenteras teman och subteman som framkom från analysen och beskriver sjuksköterskors upplevelser av compassion satisfaction i vården. Resultatet delades in i tre teman: Meningsfullhet som resurs, Lärdom som resurs och Relationer som resurs. Varje tema mynnar ut i 2 subteman, se tabell 2.

Tabell 2 Översikt teman och subteman.



### 5.1 Meningsfullhet som resurs

Här presenteras sjuksköterskornas upplevelser av vad som var meningsfullt med att vara sjuksköterska och hur det ledde till compassion satisfaction. Sjuksköterskornas inre kraft och känslan av att göra skillnad gav mening och kraft till att utöva yrket samt compassion satisfaction.

#### 5.1.1 Att ha en inre kraft

Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de kände en motivation som grundade sig från en inre kraft (Atefi, Abdullah, Wong & Mazlom, 2014; Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018; Harrowing, 2011; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Morgon & Lynn, 2009; Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze, 2015). När egna värderingar och syfte kopplades samman med vårdandet upplevde sjuksköterskorna en inre kraft av meningsfullhet och glädje vilket förklarades som: "the joy has been embedded in the congruence between nursing and what i wanted to be as a person..." (Galuska et. al., 2018, s. 157). De nämnde även att det var en inre kraft som gav passion till att hjälpa andra och att det uppfyllde en mening samt att sjuksköterskorna blev bättre som personer, detta kunde

uttryckas som: “ ... nursing has enriched my life. It’s made me a better problem solver. It’s added to my empathy... and I think my satisfaction comes from my awareness that I’m doing meaningful work” (Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018, s.160). Det var viktigt att vara självmedveten och ha ett tydligt syfte i sitt vårdande som grundades sig i medlidande (Galuska et. al., 2018). Nijboer och Cingel (2019) beskriver att medlidande sågs som en grundpelare i sjuksköterskornas roll och i deras inre kraft samt att de upplevde att medlidande och känslan att kunna gå den extra milen för patienterna grundades i deras egna värderingar. Den inre kraften kunde även grunda sig i en spirituell övertygelse, att ta hand om patienter stärkte sjuksköterskornas egen religiösa tro, de fick förnyad energi samt belöning från Gud (Atefi, Abdullah, Wong & Mazlom, 2014). Detta belyser också Ang, Uthaman, Ayre, Lim & Lopez (2019) att sjuksköterskorna upplevde religion och tro som viktiga komponenter i deras arbete som gav tröst samt ingav styrka och hopp i form av en inre kraft. Enligt Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze (2015) upplevde sjuksköterskorna känslan av glädje, lycka, stolthet samt en starkare känsla som var kopplat till något större som uppkom när de fick finnas till för någon annan. Känslan av empati för en person som är beroende av en annan var också en inre kraft för att vårda (Eldh, Zijpp, McMullan, McCormack, Seers & Rycroft-Malone, 2016). Det som upprätthöll sjuksköterskornas compassion satisfaction var även passionen för personcentrerad vård (Jakimowicz et al., 2018). Sjuksköterskorna upplevde den inre kraften som ett kall, ett kall att vårda och ta hand om människor som även var anledningen till att de blev sjuksköterskor (Galuska, et. al, 2018; Harrowing, 2011).

### **5.1.2 Att göra skillnad**

Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de gjorde skillnad för patienterna (Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Morgan & Lynn, 2009; Morrison & Korol, 2014; Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze, 2015). Dunn (2012) skriver att göra skillnad var en energigivande passion för sjuksköterskorna, de beskrev det som en glädje, eufori och compassion satisfaction. De upplevde compassion satisfaction när de hjälpte patienter som inte kunde ta hand om sig själva, trösta dem när det behövdes och gjorde det lilla extra (Galuska et al., 2018; Morgan & Lynn, 2009; Morrison & Korol, 2014). Galuska et al. (2018) skriver att göra det lilla extra som till exempel fluffa till kudden eller hjälpa till att duscha gjorde stor skillnad för patienterna, de små sakerna kunde betyda en stor sak för en annan person, vilket sjuksköterskorna ansåg vara en viktig del i professionen. Atefi, Abdullah, Wong och Mazlom (2014) förklarar att sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de var involverade i patientens vård och fokuserade på patientens problem. “When I help my patients with their needs and problems, I feel happy and this makes me feel satisfied.” (Atefi et al., 2014, s. 355). När sjuksköterskorna såg en förbättring i patientens fysiska och psykiska hälsa som berodde på deras inverkan upplevde de compassion satisfaction (Galuska et al., 2018; Morgan & Lynn, 2009). Det beskrevs som: “I guess what gives me the greatest pleasure is when I’m able to intervene and prevent something from getting worse for the patient. I actually start recognizing things and I feel like I’m making a difference” (Morgan & Lynn, 2009, s. 404). Att göra skillnad validerade sjuksköterskorna som vem hon är och vad hon gör, “ It’s integral to who I am, it’s a feeling that I am doing something of value, giving back, and it’s a part of making the world a better place one person at a time while healing the world.” (Dunn, 2009, s. 37). Att vara försvarare

för patienter sågs vara en viktig del i rollen som sjuksköterska. Det innebar att stå upp för patienter som inte kunde tala för sig själva och ibland även patienters närstående. Sjuksköterskorna kände sig belönade när detta lyckades samt upplevde compassion satisfaction (Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Morgan & Lynn, 2009; Morrison & Korol, 2014).

Actually, the beginning of my career, when I first started day shift 10 years ago, I got a patient from a nursing home...he was my patient for 2 years. It was really cool to see what a difference you could make in somebody just through taking care of them. It validated why I became a nurse and what I was doing was helpful. It seemed like I made a difference, a positive difference in somebody. It changed me too, because I realized what I can do by my actions and not just my words, just by being present and building a trusting relationship, being there. He definitely taught me a lot about myself and things like that. He taught me the importance of being authentic and being. (Dunn, 2009, s. 38)

Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de kände patienternas tacksamhet i stunder av glädje och sorg som delades mellan dem samt när de fick patienterna att blomma ut (Eldh, Zijpp, McMullan, McCormack, Seers & Rycroft-Malone, 2016). En känsla av att ha gjort skillnad uppkom när sjuksköterskorna blev bekräftade när patienterna visade sin uppskattning genom att skicka tackbrev eller personligen tacka sjuksköterskorna för hur de påverkat patienternas liv. Detta i sin tur ledde till att sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction (Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014; Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018).

## **5.2 Lärdom som resurs**

Här presenteras lärdom som visat sig vara viktigt för sjuksköterskorna för att uppleva compassion satisfaction. Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när det fick utvecklas, utbildas, blev uppskattade för sin kompetens samt föra vidare kunskapen och utbilda andra.

### **5.2.1 Betydelsen av kunskap**

Sjuksköterskorna upplevde att en adekvat utbildning både teoretiskt och praktiskt gav dem kunskap som ledde till compassion satisfaction (Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018; Harrowing, 2011; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Morgan & Lynn, 2009; Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze, 2015). Kunskapen gav sjuksköterskorna en känsla av självsäkerhet och autonomi i vården samt en förutsättning att kunna fatta beslut och förse patienter utifrån deras individuella behov (Galuska et al., 2018; Harrowing, 2011; Jakimowicz et al., 2018). "Enjoyment is being autonomous in the care I give my patient, being in a good team, feeling confident, having knowledge" (Wilkes et al., 2015 s. 660). Autonomi var något sjuksköterskorna såg sig förtjäna och skulle känna stolthet över samt att utnyttja den, vilket även kunde förklaras som: "I loved that autonomy. I felt comfortable with it because I was experienced already in a more controlled setting where there were lots of other people around to help me make sure I made good decisions" (Morgan & Lynn, 2009, s. 405)

Harrowing (2011) belyser att sjuksköterskorna upplevde det viktigt att få möjlighet att utbilda sig och utvecklas för deras egen skull samt för professionen. Utbildning expanderade deras kunskapsbredd och gav bättre kunskap om sammanhanget mellan patienters berättelse och hälsoproblem. Som ett resultat på nya kunskaper och färdigheter upplevde sjuksköterskorna en större personlig tillfredställelse för att de bidrog till patienters välbefinnande samt ingav en ökad känsla av stolthet (Harrowing, 2011). Kunskap bestående av erfarenheter gav sjuksköterskorna mer tid och energi till att vårda med medlidande samt gav dem självförtroende att lättare kunna uttrycka medlidande för patienterna (Nijboer & Cingel, 2019). Morgan & Lynn (2009) belyser också att sjuksköterskorna upplevde en stolthet i sina kunskaper och färdigheter från utbildningar och erfarenheter i vården. Sjuksköterskorna beskrev sjuksköterskeprofessionen och omvårdnaden som en utvecklingsprocess, att kunskapen de behärskade skapade en öppenhet och ödmjukhet i vårdandet samt tillät sjuksköterskorna att se patienter som en helhet (Dunn, 2009). Kunskap ledde även till att sjuksköterskorna kände att de kunde påverka patientens hälsa positivt (Eldh, Zijpp, McMullan, McCormack, Seers & Rycroft-Malone, 2016). Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de fick utmana sina kunskaper och färdigheter samt när de kände sig kliniskt kompetenta (Jakimowiz, Perry & Lewis, 2018).

### **5.2.2 Att utbilda andra**

Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de fick dela sin kunskap och utbilda andra (Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018; Harrowing, 2011; Morgan & Lynn, 2009; Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze, 2015). Galuska et al. (2015) skriver att sjuksköterskorna fann glädje med att utbilda andra och såg sig vara en positiv kraft för kollegor och studenter. De upplevde att denna kontakt med andra sjuksköterskor och studenter var kraftfull och förmågan att inverka på nästa generation sjuksköterskor var positivt. Även att utbilda patienter angående deras omvårdnad, sjukdomar och behandling upplevde sjuksköterskorna var belönande (Morgan & Lynn, 2009). De tyckte speciellt om stunderna när patienter plötsligt förstod sammanhanget med vad de förklarade, som uttrycktes: "I really get a lot of satisfaction when i can teach somebody something and they say 'Wow, no one ever explained it to me that way before, now i understand it a little bit better'" (Morgan & Lynn, 2009, s.405). Sjuksköterskorna tyckte det var viktigt att utbilda och förmedla information till patienter på ett sätt så att dem förstod, att sjuksköterskorna måste vara medvetna om vilken kunskapsnivå patienter befinner sig på (Morrison & Korol, 2014). Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction genom att handleda andra sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal då det skapade en kamratanda och lojalitet mellan kollegor på arbetsplatsen. Denna typ av handledning skedde mellan sjuksköterskor som befann sig en jämlik nivå eller när en sjuksköterska med mer erfarenhet erhöll en handledarroll (Morgan & Lynn, 2009). Harrowing (2011) belyser att sjuksköterskorna fann stor glädje och compassion satisfaction av att utbilda och föra vidare kunskap till patienternas anhöriga samt kände sig nöjda när patienter hänvisade sina anhöriga för att få information.

## 5.3 Relationer som resurs

Här presenteras sjuksköterskornas upplevelse av compassion satisfaction kopplat till relationer. Relationerna innefattade kollegor, ledning, patienter och familj. I dessa relationer framkom stöd och förväntningar som en stor del till att sjuksköterskor upplever compassion satisfaction.

### 5.3.1 Betydelsen av stöd

Sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när det fick stöd av kollegor, familj och vänner (Ang, Uthaman, Ayre, Lim & Lopez, 2019; Atefi, Abdullah, Wong & Mazlom, 2014; Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018). Starka och positiva relationer till kollegor gjorde att sjuksköterskorna upplevde att de fick stöd och compassion satisfaction till att utföra personcentrerad vård. När sjuksköterskorna kunde vända sig till varandra för hjälp gav det styrka samt en förståelse för varandra. Kamratskapet som växte fram främjade känslor av compassion satisfaction (Jakimowicz et al., 2018). Kollegors stöd var även viktigt för debriefing som var en nyckelfaktor för sjuksköterskorna att fortsätta arbeta (Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014). Sjuksköterskorna upplevde att goda relationer mellan kollegor var värdefulla vilket relaterade till att de upplevde compassion satisfaction (Atefi et al., 2014). Galuska et al. (2018) upplyser också att kollegor var en stor källa till att sjuksköterskorna kände glädje och mening i vården samt att det gav stöd, handledning och förståelse. De upplevde att dem kunde bidra med någonting meningsfullt när de kände sig värdefulla och respekterade samt arbetade i en vårdmiljö med positiva och starka relationer mellan kollegor. Morgan och Lynn (2009) skriver att sjuksköterskorna kände sig respekterade och belönade när läkare och annan personal såg det viktiga sjuksköterskorna bidrog med till vården. Jakimowicz et al. (2018) skriver att de upplevde compassion satisfaction när de blev inkluderade i planeringen av patientbehandling samt när sjuksköterskorna kunde gå till andra och be om råd. Vissa nämnde även glädjen att stötta kollegor samt nya sjuksköterskor, att hjälpa de se sin fulla potential som förklarades: "I think what gives me most joy is knowing that on any given day I'm going to have an opportunity to positively influence the experience of another nurse" (Galuska et al., 2008, s. 159). En bra teamkänsla mellan kollegor skapade medlidande i sjuksköterskornas vårdande och nyutbildade sjuksköterskor hade lättare att skaffa förebilder som gav dem stöd i att vårda med medlidande (Nijboer & Cingel, 2019). Stöd från ledningen var också en viktig del för sjuksköterskornas compassion satisfaction, när ledningen lyssnade och tog till sig sjuksköterskornas bekymmer och problem (Morgan & Lynn, 2009; Wilkes, Doull, Ng Chok, & Mashingaidze, 2015). Sjuksköterskorna ansåg att det även var viktigt att ge stöd till patienter. De upplevde att en viktig del i relationen mellan patienter och sjuksköterskor var att de kunde dela med sig och finnas där i svåra stunder för patienterna (Wilkes, Doull, Ng Chok, & Mashingaidze, 2015). Grunden i att kunna dela med sig och finnas där var kontakten sjuksköterskorna skapade med patienten, det visade sig som: "One minute they where in an emergency caesarean section and then everything is alright - really enjoyable, being able to support someone, support in hour of need, you've got to be there - it's privilege" (Wilkes et al., 2015, s.660). Positiva och starka band med sina familjer gav sjuksköterskorna behövlig styrka samt motivation till att fortsätta resan (Ang, Uthaman, Ayre, Lim & Lopez, 2019).

Familjestödet var något grundläggande i compassion satisfaction (Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014; Ang et al., 2019).

### **5.3.2 Att uppfylla förväntningar**

Compassion satisfaction upplevdes av sjuksköterskorna när förväntningar uppfylldes både av de själva och andra (Eldh, Zijpp, McMullan, McCormack, Seers & Rycroft-Malone, 2016; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Morgan & Lynn, 2009; Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze, 2015). Med strikta linjer och moraliskt värdefulla ideal från sjuksköterskornas egna föreställningar av vad professionen innebar, växte förväntningar fram om hur en sjuksköterska ska vara som sedan ständigt förändrades i samspelet med andra som relaterades till compassion satisfaction (Morgan & Lynn, 2009). Ledningens förväntningar på sjuksköterskorna var att de skulle ge patientcentrerad omvårdnad, vara uppdaterade kunskapsmässigt, engagerade i sitt arbete och kunna samarbeta med andra. Förväntningarna var även att sjuksköterskorna skulle använda sina kunskaper och färdigheter samt ha självförtroende att arbeta autonomt. När sjuksköterskorna kunde utföra det som förväntades av dem upplevde sjuksköterskorna compassion satisfaction i deras förmåga att ge patientcentrerad vård (Jakimowicz et al., 2018). Sjuksköterskorna kände även att de hade ett visst ansvar, för vad de skulle göra och hur de skulle bete sig då sjuksköterskorna val och handlingar påverkade en annan människa (Eldh et al., 2016). "you need to be professional and to control your emotions. This is part of your job, this is part of your responsibility" (Jakimowicz et al., 2018 s.1607). För att det skulle bli en positiv arbetsmiljö för sjuksköterskorna behövdes det finnas ett brett tillämpningsområde, där sjuksköterskorna kunde arbeta med olika uppgifter inom olika områden (Wilkes et al., 2015). Sjuksköterskorna hade även förväntningar på sina kollegor att de skulle vara kompetenta, kunniga och kliniskt skickliga samt hjälpa till med arbetsuppgifter, bidra med kamratskap och förståelse. När deras förväntningar på kollegor uppfylldes skapades en tillit och atmosfären bidrog till sjuksköterskornas compassion satisfaction. Höga förväntningar förekom även på dem själva och det var viktigt att möta upp dessa förväntningar samt kollegors och ledningens förväntningar. Sjuksköterskorna beskrev att när de mötte upp till allas förväntningar upplevdes compassion satisfaction samt att de kunde vårda med medlidande (Jakimowicz et al., 2018).

## **6 DISKUSSION**

Nedan presenteras resultatdiskussion, metoddiskussion och en etikediskussion. I resultatdiskussionen diskuteras det viktigaste i resultatet mot tidigare forskning som handlar om sjuksköterskors upplevelse av compassion fatigue, det vårdvetenskapliga perspektivet samt styrdokument och lagar gällande sjuksköterskor. I resultatdiskussionen diskuteras även huvudfynden. I metoddiskussionen kommer metodens kvalité säkerhetsställas samt styrkor och svagheter diskuteras. Då en kvalitativ metod har använts diskutera trovärdighet,

pålitlighet, bekräftelsebarhet, överförbarhet och giltighet. Sedan följer en etikdiskussion som kommer diskutera etiska överväganden samt betydelsefulla ställningstaganden som framkommit under examensarbetets gång.

## 6.1 Resultatdiskussion

Resultatet visade att meningsfullhet, kunskap och relationer var viktiga resurser till upplevelsen av compassion satisfaction för sjuksköterskorna. En anledning till att sjuksköterskorna kände meningsfullhet var att de hade en inre kraft som gav en motivation till att vårda. Sjuksköterskorna såg även medlidande som en viktig del till deras inre kraft samt i deras roll som sjuksköterska. Wiklund Gustin (2017) belyser att medlidande är svaret på att lindra lidandet och Eriksson (2015) bekräftar att lindra lidandet är en del av kärnan i allt vårdande. Känslan av tro, hopp och kärlek skapar förutsättningar för helandet (Eriksson, 2015). Resultatet visade även att den inre kraften hos sjuksköterskorna kunde komma från en spirituellt grund i form av religion och tro. Denna tro gav sjuksköterskorna styrka och hopp. Tidigare forskning visar att sjuksköterskor upplever spirituella och existentiella tvivel på grund av compassion fatigue (Boyle, 2015; Coetzee & Koppler, 2010). Compassion fatigue leder till att sjuksköterskor inte längre har förmågan att vårda omsorgsfullt eller med medlidande och uppkommer på grund av stressen och traumatiska händelser i arbetet (Coetzee & Koppler, 2010). Resultatet visade även att sjuksköterskor upplevde compassion satisfaction när de gjorde skillnad för patienterna. Sjuksköterskorna hjälpte patienter som inte kunde ta hand om sig själva, gav dem tröst när det behövdes samt gjorde det lilla extra. Ibland behövde sjuksköterskorna stå upp för patienterna när de själva inte orkade och sjuksköterskorna såg sig då som patienternas försvarare. Sjuksköterskorna fick bekräftelse på att de gjort skillnad genom att patienterna visade sin uppskattning. Eriksson (2015) beskriver anså som en kärleksgärning där man verkligen vill den andre väl och syftet är att främja kroppsligt välbefinnande och tillfredsställelse. I ansningen inges en känsla av att vara accepterad och individens individualitet samt identitet bekräftas. Tidigare forskning visar att sjuksköterskor känner sig som dåliga sjuksköterskor när de påverkas av compassion fatigue som gör att de inte klarar av att göra det lilla extra för patienter eller har tiden för att prata med dem (Finley & Sheppard, 2017). I vissa stunder känner sjuksköterskor att de inte klarar av att ge den kvalitet på vården som patienterna förtjänar (Fukumori et al., 2018; Perry et al., 2011; Sheppard, 2015; Steege & Rainbow, 2017). I Hälso- och sjukvården (SFS 2017:30) kap 3 §1 beskrivs att sjuksköterskan har en skyldighet att ge en god vård på lika villkor för alla människor och deras lika värde. Vidare fynd i resultatet var att sjuksköterskorna upplevde compassion satisfaction när de såg en förbättring i patientens hälsa som berodde på deras inverkan. Att göra skillnad såg sjuksköterskorna som validerande, vem hon är och vad hon gör. Oavsett varifrån den inre kraften kommer kan det förstås som att den upprätthåller compassion satisfaction samt känslan av att göra skillnad. Utifrån resultatet och tidigare forskning ses medlidande vara en betydande del i vårdandet samt för att kunna lindra lidandet.

I resultatet uppenbarades det att lärdom var en viktig del där betydelsen av kunskap spelade stor roll. Detta påverkade sjuksköterskorna i form av att de blev mer självsäkra och autonoma

i vårdandet. Kunskapen de fick från erfarenheter gjorde att sjuksköterskorna kunde vårda med mer medlidande samt hade lättare att uttrycka medlidande för patienterna. Kunskapen sjuksköterskorna behärskade skapade en öppenhet och ödmjukhet i vårdandet. Det ledde även till att sjuksköterskorna kunde påverka patienternas hälsa positivt samt se patienten som en helhet. Eriksson (2015) skriver att människan ska ses som en helhet mellan kropp, själ och ande samt att lärandet skapar en individuell tillväxt som resulterar i mänsklig mognad med en naturlig intuition till att vårda sin medmänniska. Svensk sjuksköterskeförening (2017a) skriver att sjuksköterskan har ett ansvar att hålla sig uppdaterad på den kvalitetsutveckling som sker inom yrkesområdet samt erhålla kunskap och tillämpa den bäst tillgängliga evidensbaserade vård som finns. I resultatet framkom det att utbildning skapade en större kunskapsbredd hos sjuksköterskorna samt bidrog till utveckling av dem själva och professionen. Ny kunskap bidrog till sjuksköterskornas compassion satisfaction och ökade deras känsla av stolthet. Betydelsen av kunskap bekräftas även av Patientlagen (SFS 2014:821) kap 1 § 7 där patienter ska få kompetent hälso- och sjukvård som uppfyller kraven på att sjuksköterskorna arbetar utifrån vetenskapliga och beprövade erfarenheter. Tidigare forskning visar att sjuksköterskor upplever compassion fatigue när de känner sig tvungna att arbeta på avdelningar som dem egentligen inte vill arbeta på men gör det för att få erfarenheter (Finley & Sheppard, 2017). Resultatet visade att utbilda patienter och anhöriga var lika viktigt som sin egen utbildning och kunskap, även att få föra vidare kunskap till sina kollegor ansågs vara viktigt. Det visade att sjuksköterskorna fann glädje i att utbilda andra samt att bandet mellan kollegor och patienter stärktes. Eriksson (2015) beskriver lärandet genom att betona det som människans utveckling, det är vårdarens ansvar att underlätta och möjliggöra lärandet samt hjälpa patienten att återfå sitt oberoende. Tidigare forskning visar att när sjuksköterskor lider av compassion fatigue leder det till professionella konsekvenser (Coetzee & Koppler, 2010). Tiden för att hjälpa patienter och kollegor räcker inte till och skapar stress hos sjuksköterskor som leder till att de känner skuld samt försämrade vårdkvalité för patienter (Steege & Rainbow, 2017). Detta kan gå emot Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) kap 3 § 2 att åtgärder ska vidtas för att undvika att patienter kommer till skada. En sjuksköterska ska utbilda och handleda patienter, anhöriga, studenter och kollegor. De ska även behärska pedagogisk kompetens för att kunna tillgodose patienter och anhöriga med information oavsett vilken kunskapsnivå dem är på (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Resultatet visade även att sjuksköterskorna tyckte att det var viktigt att utgå från patientens kunskapsnivå när de skulle utbilda och förmedla kunskap samt på ett sätt som gjorde det begripligt för patienterna att förstå. Utifrån egna tankar har kunskap en betydande roll för att sjuksköterskorna ska uppleva compassion satisfaction oavsett om kunskapen kommer från utbildningar eller erfarenheter. Däremot är det inget som antyder att lite kunskap eller brist på erfarenheter skulle vara något negativt då det inte framgår i tidigare forskning.

Vidare framgick det i resultatet att relationer i form av stöd där betydelsen av stöd innefattade både att ge och få stöd. Sjuksköterskorna upplevde att en god relation skapade en stöttande miljö samt att det gav stor glädje och mening i vården. Det gav sjuksköterskorna en chans till debriefing samt att stödet gjorde att sjuksköterskorna kände sig betydelsefulla. I resultatet visade det sig att stödet från familjen var en bidragande faktor för att känna compassion satisfaction medan tidigare forskning enligt Sheppard (2015) visar att



sjuusköterskor upplever det som stressande. Sjuusköterskors anhöriga ställer för mycket frågor och istället för att lyssna och stötta dem vill de försöka lösa problemet. Det leder till att sjuusköterskor stöter bort sina anhöriga som skulle kunna vara ett stöd (Sheppard 2015). Sjuusköterskor känner att de inte får tillräckligt med stöd från kollegor, chefer och anhöriga men samtidigt känner de skam över att erkänna att det behöver stöd (Perry, Toffner, Merrick, & Dalton, 2011). Eriksson (2015) skriver att hälsa är ett tillstånd inom sig själv men som samtidigt är kopplat till beroendet av någon annan. I resultatet beskrevs att ge stöd till sina kollegor, patienter och anhöriga som viktigt och enligt Svensk sjuusköterskeförening (2017b) ska sjuusköterskan stödja och vägleda kollegor samt stödja patienters mänskliga rättigheter. Fortsättningsvis visade resultatet att sjuusköterskorna hade förväntningar på sig själva samt kollegor och hur viktigt det var att dessa förväntningar uppfylldes. Sjuusköterskorna kände att de hade ett ansvar över vad de gjorde och hur de betedde sig. Att uppfylla förväntningar skapade tillit och bidrog till kamratskapen och emotionellt stöd. Samtidigt när sjuusköterskorna mötte upp alla andras förväntningar kände de compassion satisfaction och kunde vårda med medlidande. Tidigare forskning har visat att sjuusköterskor känner skyldighet att offra sig själva, att jobba övertid och extra dagar om det var kort om personal men detta leder till compassion fatigue (Steege & Rainbow, 2017). Tidigare forskning visar även att för höga förväntningar som patienter och anhöriga har på sjuusköterskor skapar press och sjuusköterskor uppfattar det som orealistiska förväntningar på vad de kan utföra (Giarelli, Denigris, Fisher, Maley & Nolan, 2016). Det framkom inte vad som definierades som höga eller orealistiska förväntningar men Svensk sjuusköterskeförening (2017a) skriver att en sjuusköterska ska se patienten som unik med individuella behov, värderingar, resurser och förväntningar. Andra förväntningar som läggs på sjuusköterskor enligt Svensk sjuusköterskeförening (2017a) är att sjuusköterskan ska handleda studenter, ska kunna möta patienter och anhöriga med skilda behov och kunskap, ska kunna utföra omvårdnadsåtgärder med skicklighet och relevant kunskap om medicin och beteendevetenskap. Resultatet har visat att sjuusköterskor upplever compassion satisfaction när förväntningar uppnås men att tidigare forskning visar att för höga förväntningar leder till compassion fatigue. Utifrån egna tankar framgår dessa gränser otydligt och kräver en djupare förståelse för att exakt veta när gränser går över till att förväntningar blir orealistiska och sätter för stor press på sjuusköterskor.

## 6.2 Metoddiskussion

Examensarbetet har en kvalitativ design och analysen utgick från Evans (2002) litteraturstudie med en beskrivande syntes, en beskrivande syntes eftersträvar så lite tolkning som möjligt. Först övervägdes det att göra en empirisk studie i form av intervjuer med sjuusköterskor men då tiden för examensarbetet var begränsad och intervjuer tar tid att utföra samt bearbeta valdes denna metod bort. Det hade dock kunnat ge en ännu djupare förståelse för hur sjuusköterskorna upplever compassion satisfaction vilket kan ses som en svaghet i examensarbetet. Evans (2002) analysmetod används för att samla in resultat från kvalitativa artiklar för att sedan skapa en beskrivning av fenomenet. Då syftet var att undersöka sjuusköterskors upplevelser av compassion satisfaction användes endast kvalitativa artiklar för att få en djupare förståelse av fenomenet. Analysens fyra faser gav en

tydlig vägledning hur artiklarna skulle bearbetas och varje fas gav en tydligare bild av artikelns innehåll som minimerade risken för tolkning vilket anses vara en styrka i examensarbetet. Enligt Friberg (2017b) har en kvalitativ studie som mål att ge en ökad förståelse utifrån upplevelser, erfarenheter eller förväntningar. Därför valdes inte en litteraturoversikt där det används både kvantitativa och kvalitativa artiklar som enligt Friberg (2017b) ger en överblick över redan bearbetat material med fokus på likheter och skillnader i största delen av ett examensarbete. Kvantitativ ansats har sin bakgrund i naturvetenskap och medicin samt att det objektifierar kroppen förklarar Dahlborg Lyckhage (2017) vilket inte passade in för att svara på syftet. En induktiv ansats har använts i examensarbetet då det har utgått från ett fenomen. Priebe och Landström (2017) beskriver att en induktiv ansats grundar sig i att ingen förförståelse existerar utan studien utgår från ett fenomen som sedan resulterar till att slutsatser dras och en teori framkommer. Risken med induktiva studier är att det kan ske upprepningar av materialet som då inte leder till en ökad förståelse av fenomenet som kan ses som en svaghet.

Polit och Beck (2017) beskriver fem kriterier för att skapa tillförlitlighet i en kvalitativ studie, trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet samt giltighet. För att stärka giltigheten ska författarna presentera eventuella svagheter eller styrkor i metoden som leder till ett övertygande resultat (Polit och Beck, 2017). PubMed och CINAHL plus användes som databaser för att söka fram artiklar, Henricsson (2017) skriver att användandet av flera databaser ökar tillförlitlighet i examensarbetet samt ökar chansen att hitta relevanta artiklar som svarar på syftet. För att skapa ytterligare tillförlitlighet i examensarbetet användes inklusionskriterierna, 2010-2019 samt "10 years", för att undvika irrelevant forskning då det kan ha skett en utveckling. Alla artiklar söktes med inklusionskriteriet peer review, med peer review bedöms artiklarna som vetenskapliga, PubMed hade inte inklusionskriteriet peer review så dessa artiklar söktes om i CINAHL plus för att öka trovärdigheten. Examensarbetet gjorde inget beaktande av artiklarnas deltagare i form av kön, erfarenheter, ålder eller arbetsplats dock exkluderades artiklar som innehöll intervjuer med specialistsjuksköterskor för att stärka tillförlitligheten. Sökorden inspirerades utifrån syftet som sedan mynnade ut i olika kombinationer samt sökord som inkluderade sjuksköterskors upplevelser användes. Det var flera artiklar som uppkom vid samma kombination av sökord vilket enligt Henricsson (2017) ökar sensitiviteten på examensarbetet och i sin tur ökar tillförlitligheten. Polit och Beck (2017) förklarar trovärdighet genom att hålla texten textnära, nära till sanning av vad deltagarna berättar samt undvika egna tolkningar. För att skapa högre trovärdighet på resultatet exkluderades artiklar som var publicerade på ett annat språk än engelska för att lättare ta ut nyckelfynd. Då texten var på samma språk leder det till en minskad tolkning av artiklarnas text. Polit och Beck (2017) beskriver överförbarhet som att resultatet kan överföras till andra grupper och sammanhang. I examensarbetet finns en tydlig och systematisk förklaring av insamlad data att det går att överföra resultatet inom ett annat sammanhang. Artiklarna i examensarbetet härstammar från olika länder vilket kan vara en styrka då resultatet speglar en större utsträckning av sjuksköterskors upplevelser av compassion satisfaction, än om artiklarna endas hade varit från ett enstaka land.

Artiklarna som kunde svara på syftet och användes i examensarbetet fick först genomgå en kvalitetsgranskning för att se om artiklarna var av god kvalitet. Tio frågor skapades i kvalitetsgranskningen och inspirerades utifrån Friberg (2017b). Frågorna utformades som

“Ja” och “Nej” frågor för att det lättare skulle gå att urskilja om artiklarna var relevanta att inkluderas i examensarbetet eller inte. Varje “Ja” gav ett poäng och varje “Nej” gav noll poäng. Artiklarna delades upp på hälften och granskades därefter av författarna. Examensarbetet eftersträvade endast artiklar med hög kvalitet som innebar en poäng mellan 8–10. 0-3 poäng ansågs vara låg kvalitet och 4-7 poäng ansågs vara av medel kvalitet, dock uteslöts alla artiklar som fick mindre än åtta poäng då 12 artiklar uppfyllde kravet av hög kvalitet. Artiklar av hög kvalitet ökar trovärdigheten och resultatet i examensarbetet blir mer tillförlitligt enligt Henricson (2017). Nio av tolv artiklar använde sig av enskilda intervjuer för att samla in data, tre artiklar använde intervjuer i fokusgrupper. Då största delen av artiklarna använde intervjuer gav detta mer trovärdighet för examensarbetet och ökar tillförlitligheten på resultatet. Henricson (2017) skriver om artiklarna till resultatet har använt sig av olika mätinstrument kan detta problematisera slutsatserna av examensarbetets resultatet.

Polit och Beck (2017) förklarar pålitlighet när metoden är väl beskriven så att processen ska gå att göras om med samma eller liknande data och ett liknande resultat ska gå att urskilja. I examensarbetet sker en strukturerad och tydlig förklaring av metoden vilket ökar pålitligheten. Ingen förförståelse hos författarna existerade innan artiklar söktes och analysen började vilket kan ses som en styrka. Det var ändå viktigt att hela tiden fokusera på syftet och inte utveckla förutfattade meningar under arbetets gång för att det inte skulle påverka resultatet samt att det stärker examensarbetets bekräftelsebarhet och giltighet. Polit och Beck (2017) skriver att bekräftelsebarhet är när insamlad data representerar det som deltagarna har berättat i artiklarna och inte är påhittat av författarna av examensarbetet. Det kan även öka giltigheten när resultatet är korrekt, opartiskt och välgrundat (Polit och Beck, 2017). För att stärka resultatet i examensarbetet valdes stärkande citat ut ur artiklarna som presenterades på engelska för att minska tolkning som kan ske vid översättningar. Ytterligare styrkor i examensarbetet var att det skrevs av två författare vilket gjorde det möjligt att diskutera och reflektera med varandra samt att under examensarbetets utveckling har författarna skrivit tillsammans i fysisk närvaro vilket gynnade skrivprocessen.

### **6.3 Etikdiskussion**

Artiklarna till resultatet i examensarbetet hade inklusionskriteriet peer review då det enligt Codex (2019a) innebär att artiklarna är granskade av andra forskare och det är det som gör forskning till forskning. Under examensarbetets gång har det erhållits ett etiskt och reflekterande förhållningssätt samt ett kritiskt tänkande. Detta för att minimera tolkning, egna värderingar samt minska risken att förvränga resultat. En diskussion har även förts under examensarbetets gång gällande förförståelse men då examensarbetets författare aldrig har arbetat som sjuksköterskor har inga reflektioner gjorts gällande compassion satisfaction tidigare. Enligt Codex (2019b) har forskaren alltid ett ansvar, att inte fabricera, plagiera eller förfälska vilket har tagits på stort allvar för att följa vetenskapliga krav och inte bryta mot accepterade normer. Under examensarbetets gång har målet varit att hålla sig textnära till artiklarnas innehåll för att hålla en god forskningsetik samt kvalitet. Då artiklarna var på engelska har lexikon använts för att översätta texten och efteråt har översättningen

diskuterats och lästs flertalet gånger för att inte en misstolkning av originaltextens innebörd skulle ske. Hela examensarbetet är noggrant refererat enligt American Psychological Association (APA, 2019) för att ge en klarhet för läsarna vart materialet är hämtat ifrån. För citaten som ingår i examensarbetet har citationstecken använts samt en tydlig hänvisning till källan gjorts. Vetenskapsrådet (2017) belyser att god sed vid citat är att utförliga källhänvisningar görs, använda citationstecken eller indrag för att undvika att bli anklagad för plagiat.

## **7 SLUTSATS**

Syftet med examensarbetet var att beskriva sjuksköterskors upplevelse av compassion satisfaction. Slutsatsen som dras från resultatet är att sjuksköterskorna behöver känna meningsfullhet för att kunna vårda med medlidande och inneha en kraft att vårda. Meningsfullheten visade sig komma från en inre kraft och känslan sjuksköterskorna fick när de gjorde skillnad för patienterna. Det framkommer att lärdom i form av kunskap, erfarenheter och möjligheten att få föra kunskapen vidare till andra har stor betydelse för sjuksköterskornas välbefinnande. Ytterligare slutsatser är att relationer var av betydelse då relationer kan bringa stöd och förväntningar. Stöd var betydelsefullt i både bemärkelsen att få och samtidigt kunna ge stöd till andra. När förväntningar möttes upp upplevde sjuksköterskorna compassion satisfaction men när förväntningarna blev för höga upplevde sjuksköterskor istället compassion fatigue. Genom att sjuksköterskan upplever compassion satisfaction bidrar det till att sjuksköterskan har motivation, kraft och medlidande att vårda. Patienter kan då få den bästa tänkbara omvårdnaden.

### **7.1 Förslag på vidare forskning**

I examensarbetet uppkom det att stöd och förväntningar kunde vara något bidragande till compassion satisfaction samtidigt som att det någonstans kan bidra till sjuksköterskors stress och compassion fatigue. Mycket av dagens forskning fokuserar på att ställa compassion fatigue och compassion satisfaction mot varandra där forskningen tar upp positiva och negativa faktorer. Författarna till examensarbetet föreslår att vidare forskning bör fördjupa sig i stöd och förväntningar för att skapa kunskap om när och varför det blir en negativ påverkan på sjuksköterskor. Det kan leda till mer kunskap och förståelse över vad som bör undvikas och hur det kan ske.

## REFERENSLISTA

\*= Artiklar som tillhör resultatet.

- American Psychological Association. (2019). APA Style. Hämtad 2019-11-16 från [http://www.apastyle.org/products/asclandingpage.aspx?\\_ga=2.227190429.1407445504.1526237477-1051082555.1523872597](http://www.apastyle.org/products/asclandingpage.aspx?_ga=2.227190429.1407445504.1526237477-1051082555.1523872597)
- \*Ang, S. Y., Uthaman, T., Ayre, T. C., Lim, S. H., & Lopez, V. (2019). A Photovoice study on nurses' perceptions and experience of resiliency. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 414 – 422. doi:10.1111/jonm.12702
- \*Atefi, N., Abdullah, K. L., Wong, L. P., & Mazlom R. (2014). Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. *International Nursing Review*, 61(3), 352 – 360. doi:10.1111/inr.12112
- Berg, G. M., Harshbarger, L. J., Ahlers-Schmidt, R. C., Lippoldt, D. (2016). Exposing Compassion Fatigue and Burnout Syndrome in a Trauma Team: A Qualitative. *Journal of Trauma Nursing*, 23(1), 3-10. doi:10.1097/JTN.0000000000000172
- Boyle, D. A. (2015). Compassion fatigue: The cost of caring. *Nursing*, 45(7), 48-51. doi:10.1097/01.NURSE.0000461857.48809.a1
- Codex. (2019a). *Forskarens etik*. Hämtad 2019-12-14 från <http://www.codex.vr.se/etik7.shtml>
- Codex. (2019b). *Forskarens etik*. Hämtad 2019-12-14 från <http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml>
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: a concept analysis. *School of Nursing Sciences*, 12(2), 235-243. doi:10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x
- Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskap, Kunskapsanvändning och Kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e uppl., s. 25-36. Lund: Studentlitteratur AB
- \*Drury, V., Craigie, M., Francis, K., Aoun, S., & Hegney, D. G. (2014). Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in australia: Phase 2 results. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 519-531. doi:10.1111/jonm.12168
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 1-11. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015
- \*Dunn, D-J. (2012). What keeps Nurses in Nursing?. *International Journal for Human Caring*, 16(3), 34-41.

- Dunn, D. J. (2009). The Intentionality of Compassion Energy. *Holistic Nursing Practice*, 23(4), 222-229. doi:10.1097/HNP.0b013e3181aecebb
- \*Eldh, A. C., Zijpp, T., McMullan, C., McCormack, B., Seers, K., & Rycroft-Malone, J. (2016). 'I Have the World's best job' – staff experience of the advantage of caring for older people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 365 – 373. doi:10.1111/scs.12256
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber AB.
- Eriksson, K. (2014). *Vårdprocessen*. Stockholm: Liber AB.
- Eriksson, K. (2015). *Vårdandets idé*. Stockholm: Liber AB.
- Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20 (2), s. 22–26.
- Finley, B. A., & Sheppard, K. G. (2017). Compassion Fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 21(3), E61-E66. doi:10.1188/17.CJON.E61-E66
- Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e upplagan s. 129-139). Lund: Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e upplagan s. 187-). Lund: Studentlitteratur AB.
- Fukumori, T., Miyazaki, A., Takaba, C., Taniguchi, S., & Asai, M. (2018). Cognitive reactions of nurses exposed to cancer patients' traumatic experiences: A qualitative study to identify triggers of the onset of compassion fatigue. doi:10.1002/pon.4555
- \*Galuska, Lee., Hahn, J., Polifroni, C. E., & Crow, G. (2018). A Narrative Analysis of Nurses' Experiences With Meaning and Joy in Nursing Practice. *Nursing Administration Quarterly*, 42(2), 154-163. doi:10.1097/NAQ.000000000000280
- Giarelli, E., Denigris, J., Fisher, K., Maley, M., & Nolan, E. (2016). Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), E121-E131. doi:10.1188/16.ONF.E121-E131
- \*Harrowing, J., N. (2011). Compassion Practice by Ugandan Nurses Who Provide HIV Care. *Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1), 1-11. doi:10.3912/OJIN.Vol16No01Man05
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 upplagan s. 441-420). Lund: Studentlitteratur AB.

- \*Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. (2018). Insight on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructive grounded theory. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), 1599-1611. doi:10.1111/jocn.14231
- \*Morgan, J., C., & Lynn, M., R. (2009). Satisfaction in nursing in the context of shortage. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 401-410. doi:10.1111/j.13652834.2007.00842.x
- \*Morrison, K., B., & Korol, S., A. (2014). Nurses' perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction. *Journal of Clinical Nursing*, 23(23-24), 3468-3477. doi:10.1111/jocn.12597
- \*Nijboer, A., & Van der Cingel, M. (2018). Compassion use it or lose it? A qualitative approach. *Nurse Education Today*, 72, 84-89. doi:10.1016/j.nedt.2018.11.006
- Perry, B., Toffner, G., Merrick, T., & Dalton, J. (2011). An explorations of the experience of compassion fatigue in clinical oncology nurses. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 21(2), 91-105. doi:10.5737/1181912x2129197
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10:e. upplagan). Philadelphia: Wolters Kluwer
- Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2:3 upplagan s. 25-42) Lund: Studentlitteratur AB.
- Rosengren, A-L. (2017). Tro – en kraftkälla i vårdandet. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2:a upplagan s. 309-316) Lund: Studentlitteratur AB.
- Sacco, T. L. & Copel, L. C. (2018). Compassion satisfaction: A concept analysis in nursing. *Nursing Forum*, 53(1), 76-83. doi: 10.1111/nuf.12213
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Stockholm: Socialdepartimentet. Hämtad 9 December, 2019 från:[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartimentet. Hämtad 9 December, 2019 från:[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/Halso-och-sjukvardslagen\\_/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/Halso-och-sjukvardslagen_/patientlag-2014821_sfs-2014-821)
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartimentet. Hämtad 9 December 2019 från:[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)
- Sheppard, K. (2015). Compassion fatigue among registered nurses: Connecting theory and research. *Applied Nursing Research*, 28(1), 57-59. doi:10.1016/j.apnr.2014.10.007

- Stamm, B. H. (2010) The Concise ProQOL Manual. Hämtad den 16 november 2019, från <https://proqol.org/uploads/ProQOLManual.pdf>
- Steege, L. M., & Rainbow, J. G. (2017). Fatigue in hospital nurses — ‘Supernurse’ culture is a barrier to addressing problems: A qualitative interview study. *International Journal of Nursing Studies*, 67, 20-28. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.11.014
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad den 2019-12-13 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 9 December 2019 från: [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas\\_etiska\\_kod\\_2017.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf)
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad 2019-12-13 från [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf)
- Vetenskapsrådet. (2019). *Etik i forskningen*. Hämtad 2019-12-13 från <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>
- Wiklund Gustin, L. (2017). Medlidande och 'compassion'. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2:a upplagan s. 353-366). Lund: Studentlitteratur AB.
- \*Wilkes, L., Doull, M., Ng Chock, H., & Mashingaidze, G. (2016). Enjoyment in nursing – experiences from the clinical milieu. *Journal of Clinical Nursing*. 25(5-6), 656-663. doi:10.1111/jocn.12981
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserad examensarbeten* (s. 59-82). Lund: Studentlitteratur.



## BILAGA A SÖKMATRIS

Databas/Datum	Sökord	Begränsning	Antal träffar	Antal lästa rubriker	Lästa abstrakt	Antal valda	Artiklar
<b>CINAHL plus</b> <b>19-11-14</b>	(compassion satisfaction OR compassion energy) AND Nurse* AND qualitative	2010-2019 Peer review	35	35	5	3	Compassion Satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia  Compassion use it or lose it? A qualitative approach.  Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructivist grounded theory
<b>CINAHL plus</b> <b>19-11-14</b>	Nurses experience AND emotions AND meaning in nursing	2010-2019 Peer review	25	25	3	2	A Narrative Analysis of Nurses' Experiences with Meaning and Joy in Nursing Practice

							Enjoyment in Nursing – experiences from the clinical milieu
<b>CINAHL plus 19-11-14</b>	“compassion” AND nurse* AND “qualitative” AND meaningful OR meaning	2010-2018  Peer review	30	30	3	1	Compassion practice by Ugandan nurses who provide HIV care
<b>CINAHL plus 19-11-14</b>	“experiences” OR Perceptions AND “satisfaction” AND “Nurse*” OR Nurses OR “nursing” AND “Compassion” AND “qualitative” AND meaning	2010-2019  Peer review	22	22	4	1	A Photovoice study on nurses’ perceptions and experience of resiliency
<b>CINAHL plus</b>	“job satisfaction” AND	2010-2019	12	12	3	2	‘I have the world’s best job’ –

<b>19-11-14</b>	“experiences” AND “compassion” AND “nursing” AND “satisfaction”	Peer review					staff experience of the advantage of caring for older people  Nurses’ perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction
<b>CINAHL plus 19-11-14</b>	"nursing" AND "caring" AND "nurses" AND "compassion" AND “compassion energy”	2010-2019 Peer review	1	1	1	1	What keeps nurses in nursing
<b>PubMed 19-11-14</b>	Satisfaction AND nursing AND meaningful AND context	10 years Free full text	8	8	1	1	Satisfaction in nursing in the context of shortage
<b>PubMed 19-11-14</b>	((Job satisfaction) AND Nurses perceptions) AND qualitative AND factors	10 years Free full text	46	46	12	1	Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study

## BILAGA B KVALITETSGRANSKNING

Kvalitetsgransknings frågor inspirerat från Friberg (2017b). JA = 1 poäng, NEJ = 0 poäng, max poäng 10, låg kvalitet 0–3 poäng, medel kvalitet 4–7 poäng, hög kvalitet 8–10 poäng.

Artiklar, nr	Finns det ett tydligt problemformulering?	Är syftet klart formulerat?	Finns en tydlig metodbeskrivning?	Finns en beskrivning av deltagarna?	Finns det en beskrivning av hur data har analyserats?	Förs olika argument fram?	Finns det etiska övervägande i studien?	Diskuterar författarna sitt resultat på ett problematiserande sätt?	Finns en metoddiskussion?	Finns det någon återkoppling till teoretiska/vårdteoretiska antaganden?
1	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
2	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
6	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej
7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
8	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
10	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
11	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
12	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

## BILAGA C ARTIKELMTRIS

nr	Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalité
1.	Ang, S. Y., Uthaman, T., Ayre, T. C., Lim, S. H. & Lopez, V. (2019) Journal of Nursing Management Singapore	“A Photovoice study on nurses’ perceptions and experience of resiliency”	Att få en djupare förståelse av meningen med motståndskraft för sjuksköterskor som arbetar i Asien och deras upplevda faktorer som förbättrar motståndskraften.	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 8 Sjuksköterskor  Datainsamling: Fokusgrupper med photovoice  Analys: Induktiv innehållsanalys	Motståndskraft minskade compassion fatigue och ökade compassion satisfaction. Sjuksköterskorna kunde möta svåra situationer och uppfylla deras ansvar. Stöd från familj, kollegor och vänner motiverade och gav styrka att fortsätta resan som sjuksköterska. Religion och tron hjälpte de också att fortsätta.	Hög 9/10
2.	Atefi, N., Abdullah, K. L., Wong, L. P. & Mazlom, R. (2014) International Nursing Review Malaya	”Factor influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study”	Utforska faktorer relaterade till känslan av satisfaction i arbetet så väl som missnöje i arbete från akutsjuksköterskor och medicinkirurgiska sjuksköterskors upplevelse.	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 85 Sjuksköterskor  Datainsamling: Fokusgrupper  Analys: Tematisk analys	Spirituell känsla att ta hand om patienter samt fokusera på patienterna och deras problem. Goda relationer och stöd av kollegor var viktigt för att känna tillfredställande.	Hög 9/10

nr	Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalité
3.	Drury, V., Craigie, M., Francis, K., Aoun, S. & Hegney, D. G. (2014) Journal of Nursing Management Australien	“Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia: Phase 2 results”	Att identifiera faktorer som inverkar på compassion satisfaction, compassion fatigue, ångest, depression och stress och beskriva de strategier sjuksköterskor använder uppnå compassion satisfaction i deras arbete	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 10 sjuksköterskor  Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer i fokusgrupper  Analys: Tematisk analys	Stöd och debriefing med kollegor och familj var en stor del varför sjuksköterskorna gav kraft att arbeta som sjuksköterskor samt tacksamhet från patienter och dess familj. En känsla att ge något tillbaka till professionen, passionen att vara sjuksköterska gav en glädje att vårda.	Hög  10/10
4.	Dunn, D. J. (2012) International Journal for Human Caring USA, Florida	“what keeps nurses in nursing”	Att undersöka vad som håller sjuksköterskor kvar i yrket genom att undersöka effekterna av relationella upplevelser mellan sjuksköterskan och henne eller hans patient i samband med omvårdnadssituationen.	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 8 sjuksköterskor  Datainsamling: Intervjuer  Analys: Heideggerian hermeneutic phenomenology	Sjuksköterskornas inre tro var grunden för ett etiskt vårdande och fokus på att tillgodose andras behov samt en spirituell upplevelse att vara på rätt plats, tid och göra rätt. Meningsfullt för sjuksköterskorna att göra världen till en bättre plats med en person i taget. Compassionate presence och att göra skillnad i någon annans liv fann sjuksköterskorna hopp, glädje och satisfaction i vårdandet.	Hög  9/10

nr	Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalité
5.	Eldh, A. C., Zijpp, T. van der., McMullan, C., McCormack, B., Seers, K. & Rycroft-Malone, J. (2016) Scandinavian Journal of Caring Sciences Sverige, Nederländerna och Storbritannien	“ ‘ I have the world’s best job ’ - staff experience of the advantages of caring for older people ”	Att utforska fördelarna med att vårda äldre utifrån personalens upplevelser	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 5 Sjuksköterskor  Datainsamling: Intervjuer med narrativ beskrivning  Analys: Induktiv innehållsanalys	Känna empati för patienter som var beroende av andra motiverade sjuksköterskor. Att innehava kunskap och var självsäker på sina kunskaper gav motivation samt en känsla inifrån att vilja vårda gav en glädje till att ta hand om sina patienter. Ett fluktuerande arbete med nya utmaningar gav positiv inverkan och en stolthet i slutförandet för sjuksköterskorna.	Hög 9/10
6.	Galuska, L., Hahn, J., Polifroni, C. E. & Crow, G. (2018) Nursing Administration Quarterly USA	“A narrative analysis of nurses’ experiences with meaning and joy in nursing practice”	Syftet är att utifrån sjuksköterskors upplevelser av att hitta glädje och mening i vårdandet.	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 27 Sjuksköterskor  Datainsamling: Intervjuer med narrativ beskrivning  Analys: Narrativ studie	Passionen att ta hand om andra uppfyllde meningen att vara sjuksköterska. Att hitta en meningsfull kontakt och relation, se den positiva påverkan sjuksköterskorna har på patienter och familjemedlemmar gav glädje och mening för sjuksköterskorna. Arbetsmiljön hade stor inverkan på att kunna utföra konsten att vårda.	Hög 8/10

nr	Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalité
7.	Harrowing, J. N. (2011) Online Journal of Issues in Nursing Kanada	“Compassion practice by Ugandan Nurses Who Provide HIV care”	utforska konceptet och konsekvenserna av compassion practice som avslöjades under en etnografisk studie där sjuksköterskor och barnmorskor som gav vård till Hiv-infekterade och påverkade människor i Uganda	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 24 Sjuksköterskor  Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer  Analys: Tematisk analys	Sjuksköterskorna såg det som ett kall att vårda, det var deras mening med livet och det motiverade dem. De kände sig meningsfulla när patienter och anhöriga uppskattade deras kunskap och färdigheter. De kände även sig självsäkra och stolta över sin utbildning och att kunna föra vidare kunskap gav de satisfaction.	Hög 10/10
8.	Jakimowicz, S., Perry, L. & Lewis, J. (2018) Journal of Clinical Nursing Australien	“Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: a constructivist grounded theory.”	Utforska patientcentrerad omvårdnad, compassion satisfaction och compassion fatigue utifrån intensivvårdssjuksköterskors perspektiv	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 21 Sjuksköterskor  Datainsamling: Djupa intervjuer  Analys: Induktiv Grounded Theory metod	När sjukhusledningen och sjuksköterskornas förväntningar möttes kände de att de kunde utföra person-centrerad vård som gav sjuksköterskorna satisfaction. Att vårda patienter, hålla de vid liv, göra skillnad, förstå och försvara sågs som källor till satisfaction. Bra relationer och kunna lita på sina kollegor var något som sågs positivt samt att utmanas i arbetet, kunskap och färdigheter sattes på prov. Passionen för person-centrerad vård kan vara det som får de att upprätthålla compassion satisfaction.	Hög 9/10



nr	Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalité
9.	Morgan, J. C. & Lynn, M.R. (2009) Journal of Nursing Management USA	“Satisfaction in nursing in the context of shortage”	Beskriver centrala teman som sjuksköterskor identifierar som viktiga i deras övergripande utvärdering av hela arbete samt framhäver hur sammanhanget av omvårdnadsbristen integrerar med vad sjuksköterskor förstår sig vara tillfredställande med sitt arbete	Design: Kvalitativ ansats Analys: Tematisk analys Deltagare: 20 Sjuksköterskor Datainsamling: Semi-strukturerande intervjuer	Sjuksköterskorna upplevde vårdandet av patienter och att de berörde deras liv som den största meningen med arbetet. Att trösta patienter och göra det lilla extra samt lösa problem ökade deras satisfaction. Sjuksköterskorna tyckte även att utbilda patienter samt annan personal gav glädje. Att känna sig självständig och samtidigt ha en bra relation till andra professioner ökade deras professionalism	Hög 8/10
10.	Morrison, K. B. & Korol, S. A. (2014) Journal of Clinical Nursing Kanada	“Nurses’ perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction”	Att jämföra sjuksköterskors förväntningar på omvårdnad med deras upplevelser av att vårda och identifiera faktorer som potentiellt kan inkluderas i en preliminär konceptuell modell för compassion satisfaction och compassion fatigue.	Design: Kvalitativ ansats Analys: Grounded Theory Deltagare: 9 Sjuksköterskor Datainsamling: Open-ended interviews	Genom att hjälpa patienter kände sjuksköterskorna att de gjorde skillnad och det kändes belönande. Något positivt var att kontrollera sin egen hälsa med jämna mellanrum då de ansåg att sjuksköterskor måste må bra själv för att kunna ta hand om andra. En modell togs fram genom insamlade data där sjuksköterskorna ska se svårigheter som utmaningar som de ska övervinna. Detta ska bli belönande och ge energi samt resultera i job satisfaction.	Hög 9/10

nr	Författare, årtal, tidskrift, land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalité
11.	Nijboer, A. & Cingel, M. van der. (2019) Nurse Education Today Nederländerna	“Compassion: Use it or lose it?: A study into the perceptions of novice nurses on compassion: A qualitative approach”	Utforska hur nyutbildade holländska sjuksköterskor uppfattar compassion inom omvårdnad och ge en insikt i deras strategier att upprätthålla och utveckla compassionate care	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 14 sjuksköterskor  Datainsamling: Djupa intervjuer  Analys: Tematisk analys	Medkänsla är ett väsentligt värde under utvecklingen av nyutbildade sjuksköterskors identitet. Att hantera meningsfulla känslor och erfarenheter utökade sjuksköterskornas personliga medvetenhet om medlidande och som ger en ökad tillväxt i deras yrkesroll. Sjuksköterskor behöver stöd under sin introduktion för att bibehålla medkänsla. Dessutom finns det ett behov av förebilder för att coacha nyutbildade sjuksköterskor till medlidande beteende.	Hög  10/10
12.	Wilkes, L., Doull, M., Chok, H. N. & Mashingaidze, G. (2015) Journal of Clinical Nursing Australien	“Enjoyment in Nursing – experiences from the clinical milieu”	Att utforska och beskriva upplevelser av tillfredsställelse i att vårda	Design: Kvalitativ ansats  Deltagare: 17 Sjuksköterskor  Datainsamling: Intervjuer  Analys: Tematisk analys	Sjuksköterskorna upplevde glädje i sitt arbete genom att få arbeta och dela ögonblick med andra. Det involverade både i att stödja personer och att få undervisa andra. Sjuksköterskorna behövde även ett brett utrymme för att kunna öva och en ledning som gav möjlighet att sträva efter olika arbetssätt samt gav möjlighet att lära sig nya saker.	Hög  9/10



**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](mailto:info@mdh.se) **Webb:** [www.mdh.se](http://www.mdh.se)