

HUR SJUKSKÖTERS KOR KAN FINNA KRAFT I VÅRDANDET

CAJSA-STINA BJÖRNSTRÖM
CAJENNE NYBOM

Huvudområde: Vårdvetenskap med
inriktning omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 hp
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap
med inriktning mot omvårdnad
Kurskod: VAE209

Handledare: Ann-Kristin Dahlin och
Charlotta Åkerlind
Examinator: Martina Summer Meranius
Seminariedatum: 2020-01-17
Betygsdatum: 2020-01-31

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Sjuksköterskor upplever compassion fatigue efter visat medlidande till patienter i samband med hög arbetsbelastning, bristande stöd eller om de har en viss personlighetstyp. Compassion fatigue kan leda till att sjuksköterskor vill lämna sitt yrke. Sjuksköterskans välmående och compassion energy skapar däremot en god patientvård.

Problemformulering: För att sjuksköterskor ska kunna visa medlidande i vårdandet och bibehålla välbefinnandet krävs compassion energy. Eftersom vården påverkas av sjuksköterskors välbefinnande är det aktuellt att lyfta hur sjuksköterskor kan finna compassion energy. **Syfte:** Att skapa en översikt av hur sjuksköterskor finner compassion energy i vårdandet. **Metod:** En allmän litteraturoversikt utfördes. Databasinsamlingen gjordes genom Cinahl Plus och PubMed där tio artiklar analyserades. Sju artiklar hade kvantitativ ansats och tre hade kvalitativ ansats. **Resultat:** Resultatet visade fyra teman som beskrev hur sjuksköterskor kan finna compassion energy i vårdandet; Sjuksköterskors kunskap, bemötande, stöd och återhämtning sågs som påverkande faktorer för att finna compassion energy. **Slutsats:** Denna studie visar att kunskap, bemötande, stöd och återhämtning bör underhållas för att sjuksköterskor ska uppleva compassion energy. På så sätt kan de finna kraft i att vårda och ge en god vård.

Nyckelord: Allmän litteraturoversikt, compassion energy, Katie Eriksson, medlidande.

ABSTRACT

Background: Nurses experience compassion fatigue after showing compassion towards patients in combination with high work demands, lack of support and a certain personality. Compassion fatigue can lead to resignation for nurses. The well-being of nurses and compassion energy also creates good care towards patients. **Problem:** It takes compassion energy for nurses to show compassionate care and still maintain their well-being. Since care is affected by the well-being of nurses, it is of importance to highlight how nurses can find compassion energy. **Aim:** To make a review of how nurses are finding compassion energy in caring. **Method:** A general literature review was made. Data was collected through Cinahl Plus and PubMed where ten articles was found. Seven of the articles had a quantitative approach and three had a qualitative approach. **Result:** Results showed four themes which described how nurses could find compassion energy; knowledge, encountering between nurses and patients, support from the environment and recovery influenced compassion energy among nurses. **Conclusion:** This study shows that knowledge, encountering, support and recovery should be maintained for nurses to experience compassion energy. This way, they will find energy to give good care.

Keys: Compassion, Compassion energy, general literature review, Katie Eriksson.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND.....	1
2.1	Compassion energy	1
2.2	Compassion fatigue	2
2.3	Sjuksköterskans ansvar och styrdokument.....	3
2.4	Tidigare forskning	3
2.4.1	<i>Patienters perspektiv.....</i>	<i>3</i>
2.4.2	<i>Sjuksköterskors perspektiv</i>	<i>4</i>
2.5	Teoretiskt perspektiv.....	6
2.5.1	<i>Vårdrelation</i>	<i>6</i>
2.5.2	<i>Medlidande</i>	<i>7</i>
2.6	Problemformulering	7
3	SYFTE	8
4	METOD.....	8
4.1	Urval och datainsamling	9
4.2	Genomförande och analys.....	11
4.3	Etiska överväganden.....	11
5	RESULTAT.....	12
5.1	Artiklarnas syfte	12
5.2	Artiklarnas metod	13
5.3	Artiklarnas resultat.....	14
5.3.1	<i>Kunskap.....</i>	<i>14</i>
5.3.2	<i>Bemötande</i>	<i>15</i>
5.3.3	<i>Stöd</i>	<i>16</i>
5.3.4	<i>Återhämtning</i>	<i>17</i>
6	DISKUSSION.....	18

6.1 Metoddiskussion	18
6.2 Resultatdiskussion.....	20
6.2.1 <i>Diskussion av studiernas syfte och metod.....</i>	<i>20</i>
6.2.2 <i>Diskussion av tema kunskap.....</i>	<i>21</i>
6.2.3 <i>Diskussion av tema bemötande</i>	<i>22</i>
6.2.4 <i>Diskussion av tema stöd</i>	<i>23</i>
6.2.5 <i>Diskussion av tema återhämtning</i>	<i>24</i>
6.3 Etikdiskussion	25
7 SLUTSATS.....	26
8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING.....	27
REFERENSLISTA	28

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Under tiden på sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning har det observerats att sjuksköterskor arbetar under påfrestande och stressande förhållanden. De påfrestande förhållandena kan bland annat bero på hög arbetsbelastning, för få sjuksköterskekollegor samt arbetsplatsens ekonomiska restriktioner. Det har även observerats att de påfrestande förhållandena kan få sjuksköterskor som utövar sjuksköterskeprofessionen att känna sig utmattade, stressade och även överväga att sluta arbeta inom professionen. Sjuksköterskors välmående på arbetsplatsen påverkar även vårdandet och patienters upplevelser av vården. De påfrestande arbetsförhållandena kan vara bidragande till den stora bristen på arbetande sjuksköterskor, vilket bland annat lyfts i tidigare forskning. Eftersom författarna till detta examensarbete kommer arbeta inom sjuksköterskeprofessionen i framtiden och då vill kunna ge bästa möjliga omvårdnad är det av intresse att finna eventuella lösningar för hur sjuksköterskor kan gå till väga för att undvika att känna utmattning, stress och vilja sluta inom professionen. Sjuksköterskor kan istället finna kraft och compassion energy i vårdandet, vilket då skulle möjliggöra för en bättre omvårdnad för patienter. En av de främsta förhoppningar för detta examensarbete är att identifiera faktorer som kan påverka sjuksköterskors möjligheter att finna compassion energy. Därför handlar det här examensarbetet om hur sjuksköterskor finner compassion energy i vårdandet. Ämnet har även efterfrågats av forskargruppen Care, Recovery & Health, verksam på akademien för Hälsa, vård och välfärd, Mälardalens högskola.

2 BAKGRUND

I bakgrunden presenteras compassion energy, compassion fatigue, sjuksköterskors ansvarsområde och styrdokument, tidigare forskning samt teoretiskt perspektiv. Bakgrunden avslutas sedan med en problemformulering.

2.1 Compassion energy

Compassion energy är ett begrepp som innebär att en energikälla hittats vid visat medlidande i vårdandet (Dunn, 2009). Svensk Mesh föreslår att svenska synonymer till compassion är empati, medkänsla och medlidande. Compassion översätts direkt till de synonyma orden medlidande och medkänsla på svenska, medan energy översätts till energi. Synonymernas ordförklaring beskrivs som en objektiv förståelse för en annan individs känslor samt som att ge uttryck av att vara medveten om och bekymra sig om det bästa för en annan individ.

Compassion energy är alltså ett begrepp som innebär att den som vårdar kan vinna energi vid visat medlidande (Wiklund Gustin, 2014). Enligt Ekebergh och Dahlberg (2015) är det viktigt att skapa tillit och förtroende hos patienter för att det ska kunna ske ett meningsfullt utbyte för både sjuksköterskor och patienter. Detta utbyte kan resultera i att en vårdgemenskap skapas, vilket leder till att vårdandet blir meningsfullt för både patienter och sjuksköterskor (Arman, 2015).

Compassion satisfaction är ytterligare ett begrepp som bland annat används i vårdvetenskapliga artiklar. Begreppet compassion satisfaction beskrivs av Coetzee och Klopper (2010) som den inspiration sjuksköterskor får från visat medlidande till patienter, där fokus ligger på att lindra lidandet för patienter. Sju tidigare synonymer till begreppet compassion satisfaction kan ses. Dessa består av att relatera till omvårdnadsyrket som ett kall, att ha en empatiskt vårdande relation till patienter och anhöriga, att medvetet utsätta sig för en stressrelaterad miljö med kollegors stöd, att vara uthärdlig, att utveckla sätt för att hantera situationer, att ta hand om sig själv samt att balansera arbetslivet med adekvat socialt stöd. Compassion satisfaction och compassion energy beskrivs alltså som synonymer till varandra. För att underlätta läsningen och förståelsen kommer endast en av synonymerna att användas i arbetet. Därför kommer detta examensarbete endast använda begreppet compassion energy, som fenomenet där sjuksköterskor kan finna kraft av att visa medlidande i sitt vårdande. Anledningen till att det engelska begreppet används är för att det inte anses finnas någon likvärdig översättning till svenska som gör begreppet rättvisa.

2.2 Compassion fatigue

Svensk MeSH förklarar compassion fatigue som en stressreaktion som kan uppstå hos personer som arbetar inom vården vid långvarig stress i kombination med uppreppande uttryckande av medlidande. Synonymer till compassion fatigue är exempelvis utmattning efter medlidande, empatitrötthet eller omsorgströtthet. Stress är ett exempel på faktorer som kan leda till att sjuksköterskor väljer att lämna yrket. Statistiska centralbyrån (2017) skriver att cirka 20% av sjuksköterskor som deltog i en studie, upplevde att de inte blivit nog förberedda för sjuksköterskeyrket av sjuksköterskeutbildningen och cirka 55% av dessa sjuksköterskor har uppgett att en av anledningarna till att de sa upp sig var stress i kombination med en för hög arbetsbelastning. Dessutom uppgav cirka 60% av de utbildade sjuksköterskor som lämnat sjuksköterskeyrket att de slutat bland annat på grund av de arbetsvillkor de hade (Statistiska centralbyrån, 2017).

Sjuksköterskor kan känna ett behov av att skydda sig själva genom att inte skapa en för nära relation med patienter. En nära vårdrelation och en känsla av medlidande till lidande patienter kan, utöver energi, kraft och glädje, även ge symtom på utmattning hos sjuksköterskor, vilket beskrivs som begreppet och fenomenet compassion fatigue (Wiklund Gustin, 2014). Det finns dessutom stora likheter mellan compassion fatigue och det stressrelaterade begreppet utbrändhet (Coetzee och Klopper, 2010). Därför kan compassion fatigue och utbrändhet ofta användas inom vårdvetenskapen som begrepp som är dynamiska med varandra, det vill säga att fenomenen kan påverkas av varandra. En avgörande faktor för

om sjuksköterskors medlidande utvecklas till compassion energy eller compassion fatigue är om sjuksköterskor har förmågan att acceptera sina egna känslor och inte undvika dem, vilket beskrivs som att sjuksköterskor kan känna medlidande med sig själv (Wiklund Gustin, 2014). Compassion fatigue innebär alltså den känsla av utmattning som kan uppstå då sjuksköterskor visar medlidande i sitt vårdande och tolkas därför som en motsats till compassion energy i detta examensarbete.

2.3 Sjuksköterskans ansvar och styrdokument

Sjuksköterskor ska kunna visa medlidande i kommunikation med patienter. Det är av vikt att sjuksköterskor får möjlighet att utbilda sig kontinuerligt, både med att uppdatera sina teoretiska kunskaper och även kliniska färdigheter, för att det evidensbaserade vårdandet ska bevaras. Sjuksköterskor ska också kontinuerligt reflektera kring de rutiner arbetsplatsen har för att kunna skapa en dialog om vilken ny kunskap och arbetsmetoder som behöver uppdateras. Legitimerade sjuksköterskor ska även kunna planera omvårdnad, genomföra omvårdnad och fastställa omvårdnadsdiagnoser i partnerskap med patienter och närstående. Legitimerade sjuksköterskor ska även kunna samverka i team med syfte att komplettera andras kompetenser, främja kontinuitet och skapa en dialog för gemensamt lärande. Utöver detta ska legitimerade sjuksköterskor även kunna leda, organisera och samordna omvårdnadsarbete och initiera etiska reflektioner i arbetsgruppen (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) syftar bland annat till att det alltid ska finnas tillräckligt med personal på plats inom sjukvården. För en god vård ska uppfyllas behöver relationen mellan sjukvårdspersonal och patienter stödjas. Sjuksköterskor ska ha tillgång till det material som behövs i vårdandet för att kunna ge en god vård. Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) förklarar att det är vårdgivarens ansvar att se till att kravet på att utföra en god vård följs.

2.4 Tidigare forskning

Den tidigare forskningen fokuserar främst på sjuksköterskors perspektiv men även på patienters perspektiv. Forskningen visar patienters perspektiv på hur upplevelsen av vården påverkas av sjuksköterskors välmående. Sjuksköterskors perspektiv visas på vad som orsakar compassion fatigue, utmattning samt vilka fördelar som skulle kunna ses om compassion energy kan uppnås.

2.4.1 Patienters perspektiv

Patienters uppfattning, nöje och missnöje används inom vården som en måttstock för vårdens kvalitet. Patienter som är nöjda med vården kan därför, teoretiskt sett, kopplas till sjuksköterskors vårdande egenskaper. Sjuksköterskor som lyssnar aktivt och innerligt, hjälper patienter att ta lämpliga beslut samt visar respekt i kommunikation med patienter, får patienter att känna sig respekterade. Sjuksköterskors kunskaper om vitala parametrar och

kliniska kunskaper har lägst betydelse för patienter då detta oftast inte är något patienter lägger märke till. Alltså är den huvudsakliga faktorn som gör att patienter känner att de vårdats på ett gott sätt när de känner sig sedda som egna individer, genom ett patientcentrerat vårdande (Soliman, Kassam & Ibrahim, 2015).

Patienter kan påverkas av att sjuksköterskor har en känsla av compassion fatigue eftersom sjuksköterskor då kan få en förändrad livskvalitet, vilket i sin tur kan leda till att sjuksköterskor inte har förmågan att vårda lidande patienter (Berger, Polivka, Smoot & Owens, 2015; Zhang, Zhang, Han, Li & Wang, 2018). När sjuksköterskor upplevs ge en sämre vård, det vill säga när patienter inte känner sig nöjda med vården, kan det därför bero på ökade krav och arbetsuppgifter hos enskilda sjuksköterskor. Relationen mellan sjuksköterskor och patienter kan dessutom bli lidande vid dessa situationer, vilket kan orsaka att patienter känner sig bortglömda och respektlöst behandlade. Därmed ökar missnöjet över vården hos patienter. Alltså kan patienters åsikter om vården ha en koppling till sjuksköterskors beteende, och indirekt deras mående, vid vårdutförande hellre än sjuksköterskors teoretiska kunskaper. En vårdande miljö kan därför skapas med hjälp av exempelvis utbildningar inom vårdbeteende för sjuksköterskor samt fler anställda sjuksköterskor (Soliman m.fl., 2015).

2.4.2 Sjuksköterskors perspektiv

Fördelen som kan ses med om sjuksköterskor får möjligheten att uppleva compassion energy är att den känslan sedan kan leda till att åtta effekter uppstår. Den första är att sjuksköterskor kan skapa möjligheten att vårda på ett entusiastiskt och meningsfullt sätt. Tre andra faktorer är ett förbättrat arbete, delaktighet och kompetens. Den femte är en positiv arbetsmiljö med bra sammanhållning. En sjätte och sjunde innebär ett skydd mot compassion fatigue samt bibehållandet av medlidande och strategier att hantera arbetet. Den åttonde är att kunna bidra med positivitet till arbetsplatsen och även till sjuksköterskeyrket (Sacco & Copel, 2018). I en studie hade 20,9% av sjuksköterskor däremot personliga erfarenheter av compassion fatigue. Det kan ses ett samband mellan compassion fatigue och en ökning av utbrändhet, mellan compassion energy och en minskning av utbrändhet samt mellan compassion fatigue och en minskning av compassion energy. Sjuksköterskor kan få en känsla av tillfällig oro kopplad till vissa delar av deras privat- och yrkesliv. Det som kan påverka compassion fatigue är framförallt oro i samband med situationer på arbetsplatsen men också psykisk utmattning och en personlig förlust som nyligen uppstått. Det som kan påverka utbrändhet är psykisk ohälsa kopplad till kollegor och känslomässig utarmning (Kase, Waldman & Weintraub, 2019). Mer än en femtedel av sjuksköterskor i en studie känner en hög påfrestning på sin arbetsplats och en tredjedel av alla sjuksköterskor i samma studie påvisar höga nivåer av psykisk ohälsa. Psykiska påfrestningar kan förknippas med psykisk ohälsa samt ge en påverkan på välbefinnandet hos sjuksköterskor. För att sjuksköterskor ska kunna utveckla empati måste de förstå patienters känslor och kunna förmedla den förståelsen. Det har dock visats i undersökningen att psykisk ohälsa ökar graden av empati hos sjuksköterskor och agerar därför inte som ett hinder för empati. Detta kan bero på att psykisk ohälsa gör sjuksköterskor mer känsliga för att känna patienters känslor, vilket kan relateras till en empatisk attityd. Det ses även att sjuksköterskor som är

empatiska har en större risk för att utveckla psykisk ohälsa (Gosselin, Bourgault & Lavoie, 2016).

Resultatet av att visa medlidande är att sjuksköterskor får se patienter lida mindre och detta kan i sin tur leda till att sjuksköterskor känner en minskad olust och kan behålla en hög arbetsmoral (Coetzee & Klopper, 2010). Däremot kan sjuksköterskor påverkas både på en personlig och en professionell nivå när de engagerar sig känslomässigt med patienter och visar medlidande i sitt vårdande. Kostnaden av att vårda och visa medlidande kan därför resultera i att sjuksköterskor ständigt känner sig utmätta och trötta, speciellt också om de inte får tillfälle att visa sina kunskaper i arbetssituationer, vilket kan resultera i en känsla av otillräcklighet. Den emotionella kostnaden, som innebär att sjuksköterskor påverkas emotionellt och förlorar kraft av att vårda, är en nödvändig uppoffring för att kunna utföra vårdande handlingar bland annat under tidspress och höga arbetskrav (Walden m.fl., 2018). Den emotionella kostnaden kan dock bli så stor att sjuksköterskor överväger att lämna sitt yrke (MacKusick & Minick, 2010). Medlidande förklaras däremot som en nödvändig faktor för att kunna känna en ömsesidighet med patienter och förstå patienters situation fullt ut. Det finns olika typer av medlidande sjuksköterskor kan visa i vårdandet av lidande patienter. Den ena medlidandeformen är den form som kopplas samman med compassion energy. Den uppstår när sjuksköterskor visar medlidande med fokus på patienter, vilket innebär att sjuksköterskor kan försöka förstå patienters upplevelser i situationen denne befinner sig i. Den andra medlidandeformen är när sjuksköterskor känner medlidande med fokus på sig själv, vilket då innebär att sjuksköterskor kan blanda ihop patienters känslor med sina egna, vilket istället kan skapa en känsla av compassion fatigue (Coetzee & Laschinger, 2018). Det finns även forskning som visar att sjuksköterskor, vid behov, skulle behöva lära sig hantera och kontrollera sina egna känslor vid bemötande av patienter så att de i sin profession inte blir överväldigade när de känner medkänsla med patienter (Hunt, Denieffe & Gooney, 2017). Sambandet mellan när sjuksköterskor visar medlidande och sedan upplever en känsla av compassion fatigue styrks även av studier där det framkommer att medlidande ihop med andra faktorer, exempelvis en långvarig stresskänsla, kan leda till eller förstärka känslan av compassion fatigue (Berger, Polivka, Smoot & Owens, 2015; Coetzee & Laschinger, 2018; Hunt m.fl., 2017; Zhang, Zhang, Han, Li & Wang, 2018). Exempel på andra faktorer som har visats bidra till uppkomsten av compassion fatigue är sjuksköterskors arbetsbörda, de ekonomiska och materiella resurser som finns att tillgå på arbetsplatsen samt hur arbetsmiljön ser ut på arbetsplatsen (Berger m.fl., 2015; Coetzee & Laschinger, 2018).

När sjuksköterskor främst arbetar med att utföra läkarordinationer, orsakar det stress för dem och därmed även utmattning (Soliman, Kassam & Ibrahim, 2015). Stressen och utmattningen i arbetet kan till slut bli för mycket för dem, vilket gör att de slutar sitt arbete. De flesta sjuksköterskor i en studie känner också att de inte får tillräckligt stöd från arbetsledningen. Även nyutbildade sjuksköterskor kan känna att de inte får tillräckligt stöd, vilket kan leda till att de lämnar sitt arbete. Det är främst tre faktorer som påverkar att sjuksköterskor lämnar sitt arbete. Den första faktorn är en ovänlig arbetsplats, den andra faktorn är känslomässig oro som påverkas av vårdandet av patienter och den tredje faktorn är överväldigande känslomässig och psykisk trötthet och utmattning. Vissa sjuksköterskor berättar att de gråter på jobbet eller när de kommer hem, på grund av att deras patienter dött eller att självständigheten och respekten för professionen förlorats. Det upplevs också värre

på grund av det bristande stödet och förståelsen från arbetsledningen och kollegor. Känslor som kan uppstå är hopplöshet och känslomässig oro. Dessa känslor förknippas med att sjuksköterskor sjukanmäler sig, söker efter ett arbete inom ett annat område eller överväger att lämna sjuksköterskeyrket (MacKusick & Minick, 2010).

Det har också visats att compassion fatigue lättare utvecklas eller uppkommer om sjuksköterskor har en viss personlighetstyp, vilken karaktäriseras av oro, irritabilitet, depression och försämrade självkänsla (Zhang, Zhang, Han, Li & Wang, 2018). Sjuksköterskor med mer medlidandekänslor kan också vara mer sårbara för utbrändhet och compassion fatigue. Medlidandekänslor förknippas med en starkare känsla av compassion fatigue. Negativa självriktade känslor som framkallas av andras personliga svårigheter förknippas med utbrändhet och compassion fatigue. En känsla av skuld i förhållandet mot andra förknippas med alla sorters empati och empatisk oro förknippas med utbrändhet. Personliga svårigheter och skuld i förhållandet mot andra förknippas också med utbrändhet och compassion fatigue. Känsla av skuld förknippas med empati men när den empatibaserade skulden blir överdriven och leder till oro, kan det leda till psykologiska problem. Sjuksköterskor kan vara mer sårbara för utbrändhet och symtom på compassion fatigue på grund av att de är särskilt benägna att känna sjukdomsrelaterad och empatibaserad skuld då de har ett vårdgivande yrke där de är ansvariga över andras välmående. Det här kan betyda att empati och en känslighet mot andras lidande kan vara en faktor som påverkar uppkomsten av compassion fatigue (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017).

2.5 Teoretiskt perspektiv

Eriksson (2018) skriver om vårdrelation och medlidande som en del av den caritativa vårdteorin. Detta vårdteoretiska perspektiv kan bidra med stöttning till examensarbetets syfte om hur sjuksköterskor finner compassion energy i vårdandet. Dels då arbetet till stor del fokuserar på begreppet compassion energy vilket innebär att få kraft då sjuksköterskor visar medlidande i vårdandet och dels då vårdrelationen är något som skapas i vårdandet. Eriksson (2018) skriver att sjuksköterskor bör kunna känna medlidande, utföra ett caritativt vårdande samt skapa en vårdrelation till patienter. Det teoretiska perspektivet i det här examensarbetet utgår därför från Erikssons caritativa vårdteori och begreppen vårdrelation och medlidande. Nedan beskrivs begreppen vårdrelation och medlidande utifrån Erikssons teori för att ge en djupare förståelse för arbetets teoretiska perspektiv.

2.5.1 Vårdrelation

Grunden för vårdandet är vårdrelationen. En vårdrelation ska vara av professionell nivå och grundas i kunskap och etik (Eriksson, 2014). En vårdrelation kan innebära att sjuksköterskor i sitt vårdande ansar, leker och lär med en prägel av tro, hopp och kärlek där syftet är att sjuksköterskor ska bygga upp ett förtroende från patienter, göra patienter nöjda med tillvaron samt att skapa en känsla av välbefinnande hos patienter (Eriksson, 2018). I relationen med en annan människa är det just genom att ansa, leka och lära som människan kan få uppleva tro, hopp och kärlek (Eriksson, 2015a). Människan ses som en helhet av

kropp, själ och ande. Människan behöver också bli accepterad av sin omgivning för att kunna känna sig hel som människa (Eriksson, 2018). Alla människor behöver en annan människa, och även någon som vårdar helt utan några krav. Däremot behöver människan själv vara hel för att kunna möta en annan till fullo (Eriksson, 2015a). Eriksson (2018) skriver att de största behoven människan har är att få uppleva kärlek och meningen med livet. Alla människor har behov, begär och längtan att få betyda något för någon annan, få känna delaktighet i grupper med andra och ha kontakt med andra människor. Människan har ett behov av att utvecklas för att kunna prestera och använda den kapacitet som innehas, utvecklingen kan ge människan så kallade centrala drivkrafter. Vårdrelationen är grunden i vårdandet och bygger på en ömsesidig relation mellan patienter och sjuksköterskor. Sjuksköterskor bör våga ge och visa en del av sig själv för att på så sätt kunna möta den lidande människan. Människan behöver också vara hel till kropp, själ och ande för att kunna möta en annan människa till fullo (Eriksson, 2018).

2.5.2 Medlidande

Medlidande uppstår när kärlek och lidande samexisterar och är vad som krävs för att skapa ett verkligt vårdande samt det som gör det möjligt att lindra lidandet (Eriksson, 2018). Begreppet medlidande ses som en etisk handling vilket innefattar ett sammanhang inom vården och ger den en mening. Medlidande innebär att lida med någon annan men det är inte samma sak som att själv lida eftersom känslorna av en annan persons lidande tar över och hamnar i fokus för de handlingar som utförs, medan egna känslor hamnar i bakgrunden. Detta ses som ett offrande av sig själv med syfte att hjälpa en annan. Förmågan att visa medlidande behövs för att kunna visa en osjälvisk kärlek till en lidande människa (Eriksson, 2015b). Det krävs mod och energi för att möta en lidande människa och för att våga känna medlidande. Medlidandet är själva källan till ett agerande från sjuksköterskor och är en osjälvisk handling som innebär att ge en del av sig själv till patienter. Däremot är en helt ömsesidig vårdrelation inte optimal då distans krävs för att kunna ha rätt förhållningssätt gällande närheten i vårdandet. Kärleken som visas av sjuksköterskor vid visat medlidande och skapandet av en vårdrelation beskrivs som caritas och är en förutsättning för att kunna utföra vårdande handlingar (Eriksson, 2018). Om sjuksköterskor själv lider kan det däremot vara svårt att lindra en annan människas lidande (Eriksson, 2015b).

2.6 Problemformulering

Tidigare forskning visar att medlidande med patienter kan leda till att en energikälla upptäcks hos sjuksköterskorna. Däremot visar tidigare forskning även att det finns ett samband mellan medlidande och compassion fatigue, speciellt om en hög grad medlidande kombineras med exempelvis långvarig stress eller om sjuksköterskor har förväxlat patienters känslor med sina egna. Att ha en känsla av compassion fatigue kan då, i sin tur, påverka sjuksköterskors mående och därmed även påverka vårdandet av patienter. Om sjuksköterskor dessutom känner en otillräcklighet på grund av för få sjuksköterskekollegor, vilket i sin tur orsakar stress och compassion fatigue, går det emot lagen eftersom lagen syftar

till att alltid ha tillräckligt med personal på plats. Ett problem kan uppstå när sjuksköterskor arbetar under förhållanden som får dem att uppleva compassion fatigue. Det har därför upptäckts ett behov av att öka medvetenheten om hur sjuksköterskor istället kan uppleva compassion energy. För att utveckla en framgångsrik vårdrelation ses medlidande som en relevant faktor då det visas kärlek från sjuksköterskor vilket skapar en ömsesidig relation för båda parter vilket ger ett verkligt vårdande och därmed lindrar lidande. För att sjuksköterskor ska kunna få modet och energin till att visa medlidande i vårdandet på ett sätt som bibehåller sjuksköterskors psykiska hälsa förutsätts det att sjuksköterskor kan hitta compassion energy. Eftersom vårdandet påverkas av sjuksköterskors välbefinnande är det aktuellt att lyfta vilka strategier sjuksköterskor kan använda för att finna kraft i att vårda, det vill säga att finna compassion energy.

3 SYFTE

Att skapa en översikt av hur sjuksköterskor finner compassion energy i vårdandet.

4 METOD

Detta examensarbete har utgått ifrån en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2017). Segesten (2017) skriver att en allmän litteraturöversikt används för att utforska och beskriva vilka forskningsresultat som finns inom ett visst område samt för att sedan kunna se hur omvårdnadsarbetet kan påverkas av detta. Enligt Friberg (2017) ger en litteraturöversikt ett strukturerat arbetssätt. Vid en allmän litteraturöversikt studeras de vetenskapliga texter som finns i området. Både kvantitativ och kvalitativ forskning behöver analyseras för att kunna utforska och få en överblick över vilken kunskap som finns inom det specifika forskningsområdet som examensarbetet avser att utforska. Överblicken visar vad specifikt det är som har efterforskats och hur de olika resultaten tagits fram. Det behöver göras avgränsningar vid sökning av artiklar då det inte är möjligt att inkludera samtlig forskning som finns att tillgå. De artiklar som används ska mötas med ett kritiskt förhållningssätt, både i urvalet och i läsningen (Friberg, 2017). En allmän litteraturöversikt har alltså använts eftersom denna metod kunde sammanställa tidigare forskning och ge en överblick över kunskapsläget gällande hur sjuksköterskor kan finna compassion energy i vårdandet.

4.1 Urval och datainsamling

Källor som används i ett examensarbete föredras vara förstahandskällor eftersom andrahandskällor kan ge tendenser av att utelämna eller förvränga information som ursprungsförfattaren skrivit (Polit & Beck, 2017). Tillvägagångssättet följde den allmänna litteraturoversikt som är beskriven av Friberg (2017). För att få fram ett urval av artiklar utfördes en sökning av vetenskapliga artiklar. Datainsamlingen skedde via sökning efter vårdvetenskapliga artiklar på databaserna Cinahl Plus och PubMed eftersom de sökmotorerna enligt Polit och Beck (2017) har vårdvetenskapliga tidskrifter. Artiklar söktes med inklusionskriteriet peer reviewed och artiklarna skulle även ha en IMRAD-struktur, ha ett etiskt arbetssätt samt vara relevanta till den problemformulering och syfte som detta examensarbete utgår från. Peer reviewed användes på Cinahl Plus då Codex (2018) skriver att artiklar ska vara peer review samt av vetenskaplig kvalitet. Vid sökningar på PubMed kunde peer reviewed inte användas som en avgränsning, alla artiklar på den databasen var därför tvungna att kontrolleras om de var av vetenskaplig kvalitet genom att sökas på Cinahl Plus med peer reviewed som avgränsning. De artiklar som inte fanns på Cinahl Plus granskades istället via databasen Ulrichs Web, vilket är en databas där peer reviewed kan säkerställas. IMRAD, forskning på engelska samt uppdaterad och aktuell forskning med så nytt publiceringsdatum som möjligt styrker den vetenskapliga trovärdigheten (Östlund, 2017).

Vid sökningen av artiklar till resultatet har booleska termer använts. Östlundh (2017) förklarar att AND används för att få fram artiklar med flera av sökorden och OR ska användas för att få fram förslag på artiklar med synonymer till sökorden eller få fram artiklar med termer som inte går att trunkera. Eftersom compassion energy innebär att vinna energi av att visa medlidande i vårdandet ansågs synonymer till medlidande som relevant att använda som sökord. För att hitta lämpliga termer och synonymer till medlidande och compassion att använda i vissa av artikelsökningarna användes svensk MeSH som hjälp. Som synonymer till compassion föreslår svensk MeSH caring och empathy. I vissa av artikelsökningarna användes alla synonymerna tillsammans med den booleska termen OR och i vissa sökningar användes endast en av synonymerna alternativt en av synonymerna tillsammans med compassion, för att begränsa antal träffar. Termerna well-being och distress användes som sökord då det fanns i flertalet artiklar som exempel på sökord och blev därför inspiration till artikelsökningar. För att få svar på syftet användes sökorden "compassion satisfaction" AND nurs*, compassion OR empathy AND nurs* AND well-being, energy OR power OR source AND empathy OR caring AND compassion, "compassion satisfaction" AND nurse, distress AND nurse AND well-being AND empathy, distress AND nurse AND well-being AND empathy och (patient-centered nursing) AND compassion satisfaction. De olika avgränsningar som användes var full text, peer reviewed, english, nursing journals, apply related words, apply equivalent subjects, 5 years, 2013–2019, english language och 2009–2019. Avgränsningarna vid sökandet av artiklarna är varierade vid olika artiklar för att begränsa antalet sökträffar. Sensitivitet framkom under datainsamlingsprocessen, Billhult (2017) skriver att sensitivitet är då samma studier framkommer vid flera sökningar med olika kombinationer av sökord. Det användes inte några geografiska avgränsningar i urvalet. Andra inklusionskriterier som användes i sökningen var att de vetenskapliga artiklarna skulle innehålla beskrivningar av compassion

energy, vad som kan göras eller hur sjuksköterskan kan underlätta för att öka sin compassion energy eller vilka faktorer som ska undvikas för att inte behöva erfara compassion fatigue. Exklusionskriterier som användes var brist på etik i forskningen, ett innehåll med enbart om hur sjuksköterskor kan hamna i compassion fatigue eller om de enbart beskrev begreppet compassion fatigue. Samtliga artikeltitlar lästes och sedan lästes abstract på de som verkade kunna svara på examensarbetets syfte. Om även abstract verkade visa på att artikeln kunde svara på examensarbetets syfte lästes hela artikeln. Artiklarna som valdes dokumenterades och redovisades i form av de sökord och sökvägar som använts för att hitta artiklarna, se bilaga A.

Resultatet av den gjorda litteratursökningen ledde till en noggrann undersökning av sammanfattningarna i de artiklar som hittades. Artiklarnas sammanfattningar lästes ordentligt för att skapa ett så kallat helikopterperspektiv, det vill säga ett helhetsperspektiv av vad de funna artiklar handlar om samt vad som har framkommit i artiklarnas resultat. Sedan avgränsades artiklarna till ett visst urval genom en kvalitetsgranskning. Granskningen av kvaliteten i artiklarna gjordes via en kvalitetsgranskningstabell med inspiration utifrån Friberg (2017). De frågor som uppfattades som relevanta valdes ut och på så sätt kunde både kvalitativa och kvantitativa artiklar granskas utifrån samma frågeställningar. De nio frågeställningarna i tabellen besvarades med graderingen ja eller nej. Poängsystemet i kvalitetsgranskningen gav graderingen ja som ett poäng och nej gav noll poäng. En artikel ansågs ha låg kvalitet vid poängen noll till fyra, medel kvalitet vid fem till sju poäng och hög kvalitet vid poängen åtta till nio. Vid kvalitetsgranskningen uteslöts artiklar med låg kvalitet, det vill säga med poäng mellan noll till fyra poäng. Utifrån den här kvalitetsgranskningen valdes 10 artiklar ut för analys. Antal artiklar som har kvalitetsgranskats finns beskrivet i kvalitetsgranskningen, se bilaga B.

Av artiklarna som togs fram hade sju stycken en kvantitativ ansats och tre hade en kvalitativ ansats. De kvantitativa artiklarna kan skapa en bredd inom ett kunskapsområde och är mer kostnadseffektiva och neutrala mot svaranden medan de kvalitativa metoderna kan skapa djup inom kunskapsområdet (Polit & Beck, 2017) och därmed tydliggöra exempelvis sjuksköterskors erfarenheter av fenomenet compassion energy. Till exempel så hade alla de kvantitativa artiklarna enkäter som datainsamlingsmetod vilket Polit och Beck (2017) skriver är en lämplig metod då det bland annat gör att deltagarna ses som mer neutrala och anonyma. Artiklarna hade olika många deltagare, från 4 till 549 sjuksköterskor. Detta hölls i åtanke då information användes eftersom generaliserbarhet ökar om deltagarmängden är tillräckligt stor för att kunna representera en hel grupp. Vilken analysmetod artiklarna valt att använda kan också påverka artiklarnas resultat då olika mätinstrument finns och bör anpassas efter valet av metod (Polit & Beck, 2017). De valda artiklarna samt bland annat antal deltagare, datainsamlingsmetoder och analysmetoder presenteras enligt Bilaga C. Enligt Friberg (2017) är en artikelmatris ett verktyg för att läsaren ska kunna få en översikt över artiklarnas innehåll och dess kvalitet och själv kunna avgöra om artiklarna verkar lämpliga för examensarbetets problemformulering och syfte eller inte.

4.2 Genomförande och analys

Analysen i detta examensarbete har utförts enligt Fribergs (2017) analysmetod och började med att det valda materialet lästes igenom flera gånger för att säkerställa att alla artiklars helhet uppfattades korrekt. Därefter skrevs korta sammanfattningar av artiklarna, vilket användes som ett stöd under analysarbetet. Dessa sammanfattningar dokumenterades som del två i analysen, i en översiktstabell i områdena syfte, metod och resultat för att få en bättre struktur och översikt på materialet från artiklarna. Den tredje delen i analysen innebar att identifiera likheter och skillnader i materialet. Utifrån den översiktstabell som skapades identifierades och jämfördes artiklarnas likheter och skillnader i metod, analys, syfte och resultat. Störst vikt lades på jämförelser av resultatet där hänsyn även togs för om resultatet var av kvalitativ eller kvantitativ karaktär. Sedan skapades en sammanställning av de likheter och skillnader som framkommit i forskningsmaterialet. Sammanställningen ska enligt Friberg (2017) sedan delas upp i lämpliga teman och meningsbärande enheter, vilket genomfördes. I sammanställningen med olika teman användes referenser till valda studier för att göra sammanställningen mer förståelig. Åtgärder som utförs i arbetet har motiverats genom källhänvisning, vilket enligt Kjellström (2017) höjer kvaliteten på examensarbetet och visar att kunskaper om forskningsetik har använts.

4.3 Etiska överväganden

God forskningsetik har betydelse för allmänhetens förtroende för både forskning överlag, men även för högskolestudier (Kjellström, 2017). Ett examensarbete kan kallas etiskt när den uppfyller tre villkor. Det första villkoret är att det finns ett viktigt syfte, det vill säga att kunskapen som kan utvinnas från det färdiga materialet är betydelsefullt. Det andra villkoret handlar om att examensarbetet ska ha en hög vetenskaplig kvalitet. Detta innebär att det som är skrivet, exempelvis metod och resultat, ska ha en skälig och rättvis uppbyggnad och används för att kunna besvara syftet. Det tredje villkoret beskriver att examensarbetet ska utföras på ett etiskt korrekt sätt (Sandman & Kjellström, 2013). Forskaren är alltid den som är ytterst ansvarig för att forskningen som utförs följer etiska riktlinjer (Codex, 2018). I detta fall är utgångspunkten tidigare vetenskaplig forskning och det etiska beaktandet uppnåddes därmed genom en kvalitetsgranskning på det insamlade materialet, där bland annat artiklarnas etiska reflektioner granskades. Granskningen utfördes för att se att artiklarna hade ett välformulerat och säkert etiskt övervägande och utförande. På så sätt kunde artiklar som inte hade ett etiskt reflekterande uteslutas. Under arbetets gång reflekterades det också kring vikten av att se till att källor och metoder som användes var relevanta för att kunna svara på syftet.

Att anpassa, göra om eller utesluta vissa resultat är vetenskaplig oredlighet och ses som forskningsfusk (Vetenskapsrådet, 2017). En forskning eller som i det här fallet en studentuppsats ska alltid innehålla all relevant forskningsresultat som hittas i de studier som studeras (Sandman & Kjellström, 2013). All forskning ska därmed vara sanningsenlig och rättvis, bland annat när det gäller bedömning av tidigare forskningsresultat. För att inte den egna förförståelsen skulle kunna påverka eller vinkla resultatet är all information i den

tidigare forskningen beskriven utifrån ursprungskällan och svarar på syftet. Att plagiera innebär att presentera någon annans text eller datamaterial som att det vore ens egen och det här ses som mycket oetiskt (Vetenskapsrådet, 2017). För att undvika plagiat refererades det till samtliga källor som använts enligt APA (American Psychological Association, 2020). I ett forskningsarbete ska också utgångspunkter, metod, resultat och intressen redovisas, så att läsaren kan följa hela arbetets gång (Vetenskapsrådet, 2017). I det här examensarbetet redovisades de olika delarna i arbetets gång och det bifogas även en artikelmatris där de artiklar som har kvalitetsgranskats presenteras med deras syfte, metod och resultat.

5 RESULTAT

Nedan presenteras resultatet till denna allmänna litteraturöversikt i form av likheter och skillnader i de tio artiklarnas syfte, metod och resultat. Sju av artiklarna har kvantitativ ansats och tre av artiklarna har kvalitativ ansats. De teman som framställdes genom analysen är kunskap, bemötande, stöd samt återhämtning.

5.1 Artiklarnas syfte

Samtliga artiklar som användes i resultatet hade i syftet fokus på sjuksköterskornas perspektiv. Sex av artiklarna med kvantitativ ansats nämnde compassion energy eller ett likvärdigt begrepp i sitt syfte (Al-Majid, Carlson, Kiyohara, Faith och Rakovski, 2018; Duarte och Pinto-Gouveia, 2016; Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016; Hunsaker, Chen, Maugan och Heaston, 2015; Sacco, Ciurzynski, Harvey och Ingersoll, 2015; Wu, Sigh-Carlson, Odell, Reynolds och Su, 2016). En av artiklarna med kvantitativ ansats saknade dessa begrepp i syftet där syftet var att skapa förståelse för sjuksköterskornas brister inom vården genom att se till deras egenskaper (Bourgault m.fl., 2015). Syftet i Duarte m.fl. (2016) var att se sambandet mellan empati och självomsorg och compassion energy, compassion fatigue och utbrändhet. Fem av artiklarna hade även med begreppet compassion fatigue eller ett likvärdigt begrepp i syftet (Al-Majid m.fl., 2018; Duarte m.fl., 2016; Hunsaker m.fl., 2015; Sacco m.fl., 2015; Wu m.fl., 2016). I två av tio artiklar i resultatdelen var syftet att undersöka hur olika faktorer kunde påverka graden compassion energy (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016; Drury, Craigie, Francis, Aoun och Hegney, 2014). Duarte och Pinto-Gouveia (2016) undersökte hur effektiv webbaserad mindfulness påverkar psykiska hälsa medan Drury m.fl. (2014) undersökte om faktorer som socialt stöd, livsstil, miljö, lärandeutveckling och stress kunde påverka graden av compassion energy. Tre av de kvantitativa artiklarna var inriktade på att identifiera omfattningen av compassion energy (Al-Majid m.fl., 2018; Hunsaker m.fl., 2015; Sacco m.fl., 2015). Al-Majid m.fl. (2018) utredde vilken omfattning compassion energy hade hos sjuksköterskorna på olika avdelningar medan Hunsaker m.fl. (2015) hade som syfte att bestämma omfattning av compassion energy som fanns hos sjuksköterskorna inom akutsjukvården samt vilka faktorer på deras jobb som påverkade utvecklandet av compassion

energy. Sacco, Ciurzynski, Harvey och Ingersoll (2015) hade som syfte att fastställa omfattningen av compassion energy hos sjuksköterskorna men även att undersöka vilka faktorer som verkade påverka omfattningen av compassion energy.

Tre av artiklarna var inriktade mot sjuksköterskornas tankar angående olika begrepp inom psykisk hälsa (Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Wiklund Gustin & Wagner, 2013; Wu, Singh-Carlson, Odell, Reynolds & Su, 2016). Syftet i Wu m.fl. (2016) handlade om att undersöka erfarenheter av begrepp som utmattning, utbrändhet och medkänsla medan syftet i Wiklund Gustin och Wagner (2013) handlade om att utforska förståelse för begrepp som medlidande med sig själv och andra. Jakimowicz m.fl. (2018) undersökte också sjuksköterskornas perspektiv på utbrändhet och compassion fatigue men också perspektivet på compassion satisfaction och personcentrerat vårdande. Bourgault m.fl. (2015) artikel hade en annan vinkel i sin studie och hade som syfte att skapa en förståelse för sjuksköterskornas bristande arbete gällande smärthantering, detta genom att fokusera på deras erfarenheter.

Samtliga av de kvalitativa artiklarna som användes i resultatet handlade om att skapa en större förståelse för sjuksköterskornas syn på, och förståelse för, compassion energy eller likvärdiga begrepp (Bourgault m.fl., 2015; Drury m.fl., 2014; Jakimowicz m.fl., 2018; Wiklund Gustin & Wagner, 2013). Två av artiklarna med kvalitativ ansats nämnde compassion energy eller ett likvärdigt begrepp i sitt syfte (Drury m.fl., 2014; Jakimowicz m.fl., 2018). Jakimowicz m.fl. (2018) och Wiklund Gustin och Wagner (2013) nämnde även patienter i sina syften medan Bourgault m.fl. (2018) samt Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney (2014) inte hade denna synvinkel nedskrivna i sina syften.

5.2 Artiklarnas metod

Av de tio artiklar som har analyserats hade sju stycken en kvantitativ ansats. Al-Majid, Carlson, Kiyohara, Faith och Rakovski (2018), Bourgault m.fl. (2015), Duarte och Pinto-Gouveia (2016), Duarte, Pinto-Gouveia och Cruz (2016), Hunsaker, Chen, Maugan och Heaston (2015), Sacco, Ciurzynski, Harvey & Ingersoll (2015) samt Wu, Singh-Carlson, Odell, Reynolds och Su (2016) använde sig alla av enkäter för att samla in data till de kvantitativa studierna. De skiljde sig åt med antalet deltagande sjuksköterskorna som ingick i studierna; i Al-Majid m.fl. (2018) deltog 48 stycken, i Bourgault m.fl. (2015) deltog 29 stycken, i Duarte och Pinto-Gouveia (2016) deltog 48 stycken, i Duarte m.fl. (2016) deltog 280 stycken, i Hunsaker m.fl. (2015) deltog 278 stycken, i Sacco m.fl. (2015) deltog 221 stycken och i Wu m.fl. (2016) deltog 549 stycken. Sacco m.fl. (2015) använde sig av SPSS version 17.0 för att analysera sitt material, Bourgault m.fl. (2015) använde semi-strukturerad korrelativ design och de övriga studierna Al-Majid m.fl. (2018), Duarte och Pinto-Gouveia (2016), Duarte m.fl. (2016), Hunsaker m.fl. (2015) samt Wu m.fl. (2016) analyserade sitt material med hjälp av Professional Quality of Life-modellen, version 5. Tre av de tio artiklar som analyserades använde sig av en kvalitativ ansats. Drury, Craigie, Francis, Aoun och Hegney (2014) samt Jakimowicz, Perry och Lewis (2018) samlade in studiens resultat genom intervjuer och Wiklund Gustin och Wagner (2013) gjorde observationer för insamlande av data. I de kvalitativa studierna var det färre deltagande sjuksköterskorna jämfört med de kvantitativa

studierna. I Drury, Craigie, Francis, Aoun och Hegney (2014) deltog tio stycken, i Jakimowicz, Perry och Lewis (2018) deltog 21 stycken och i Wiklund Gustin och Wagner (2013) deltog fyra stycken. Samtliga kvalitativa studier använde sig av olika analysmetoder; Drury m.fl. (2014) använde tematisk analysmetod, Jakimowicz m.fl. (2018) använde konstruktiv grundad teori och Wiklund Gustin och Wagner (2013) använde fenomenologisk-hermeneutisk analys.

5.3 Artiklarnas resultat

Analysen av de valda artiklarna resulterade i fyra teman som beskrev hur sjuksköterskorna finner compassion energy i vårdandet. Dessa teman var kunskap, bemötande, stöd samt återhämtning. Tema kunskap beskriver hur kunskaper från utbildning, arbete och arbetssituation kan påverka compassion energy. Tema bemötande beskriver hur bemötandet mellan patienterna och sjuksköterskorna kan påverka compassion energy. Tema stöd beskriver hur stöd från personer i sjuksköterskornas närhet kan påverka compassion energy. Tema återhämtning beskriver hur återhämtningsmetoder som exempelvis meditation kan påverka compassion energy.

5.3.1 Kunskap

Kunskaper från utbildning, arbete samt arbetssituation framkom i sex av de tio artiklarna som använts till resultatet som en påverkande faktor vid compassion energy (Al-Majid, Carlson, Kiyohara, Faith & Rakovski, 2018; Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014; Hunsaker, Chen, Maugan & Heaston, 2015; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Sacco, Ciurzynski, Harvey & Ingersoll, 2015; Wu, Singh-Carlson, Odell, Reynolds & Su, 2016). I tre artiklar kunde det ses att sjuksköterskorna som hade arbetat länge och har mer kunskap inom professionen hade högre nivåer av compassion energy (Al-Majid m.fl., 2016; Hunsaker m.fl., 2015., $P=0.001$; Wu m.fl., 2016). De som hade kunskaper från att ha arbetat fler timmar jämfört med sina kollegor och hade varit med om tre eller fler dödsfall på arbetet, hade högre nivåer av compassion energy (Wu m.fl., 2016., $P=0.045$). Det fanns ett samband mellan att compassion energy ökade och kunskap från fler antal års arbete på samma avdelning (Hunsaker m.fl., 2015). Sjuksköterskorna som hade kunskap från att ha arbetat över tio år hade högre nivåer av compassion energy jämfört med de som hade arbetat tio år eller mindre (Al-Majid m.fl., 2016., $P=0.002$). Det kunde ses ett liknande samband då risken för compassion fatigue minskade ju mer kunskap från arbetslivet de hade (Wu m.fl., 2016., $P=0.047$). Arbetstider påverkade också nivåer av compassion energy då sjuksköterskorna som arbetade runt åtta till tio timmars arbetspass hade högre nivåer av compassion energy ($P=0.14$) än de som arbetade 12 timmars pass (Hunsaker m.fl., 2015). Ett samband fanns mellan arbetspositionen och nivån av compassion energy. De som hade kunskaper av en chefsposition hade betydligt högre nivåer av compassion energy ($P=0.0006$) än de som enbart hade kunskap av att arbeta direkt med patienterna (Al-Majid m.fl., 2016). Sjuksköterskorna på arbetsplatser som gav kunskap inom en vårdinriktning kunde ha ökade nivåer av compassion energy jämfört med de som hade kunskap av att arbeta med patienter med många olika sjukdomstillstånd (Sacco m.fl., 2015., $P=0.007$).

Kopplingar mellan högre utbildning och compassion energy kunde identifieras i tre av artiklarna (Hunsaker, Chen, Maugan & Heaston, 2015; Sacco, Ciurzynski, Harvey & Ingersoll, 2015; Wu, Singh-Carlson, Odell, Reynolds & Su, 2016). Det kunde ses ett samband mellan att sjuksköterskorna som hade kunskaper från en master- eller doktorsexamen hade en högre grad av compassion energy jämfört med de kollegor som hade kunskaper från en lägre utbildning (Hunsaker m.fl., 2015., $P=0.008$; Wu m.fl., 2016., $P=0.032$). Det kunde även ses en koppling mellan kunskap från en högre utbildning och en lägre grad av compassion fatigue (Hunsaker m.fl., 2015). Det kunde också ses en högre grad av compassion energy redan hos de som hade kunskaper från en Associates examen (Sacco m.fl., 2015., $P=0.002$). Två andra artiklar kunde se ett samband mellan compassion energy och sjuksköterskornas kunskaper från utbildningar på arbetsplatsen (Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014). Sjuksköterskorna behövde utbildning inom stresshantering för att kunna utöka sina kunskaper och därmed nivån av compassion energy (Drury m.fl., 2014). Jakimowicz m.fl. (2018) skriver att tillhörande detta ökade nivån av compassion energy när tid och möjligheter fanns för sjuksköterskorna att hålla kunskaper uppdaterade genom utbildningstillfällen eftersom detta gjorde dem mer kunniga och bekväma med att utföra ett patientcentrerat vårdande. Sjuksköterskorna kunde även få högre nivåer av compassion energy om de hade kunskap av att de kunde lita på deras kollegors kompetens, skickliga kliniskt och utbildade så de hade tillräckliga kunskaper för arbetsplatsen. Högre nivåer av compassion energy kunde ses hos sjuksköterskorna vars erfarenhet var att de alltid var utbildade och var uppdaterade på kliniska utföranden och hade goda patologiska kunskaper samt att de fick utöva dessa kunskaper (Jakimowicz m.fl., 2018).

5.3.2 Bemötande

Bemötandet mellan sjuksköterskorna och patienterna framkom som en påverkande faktor på compassion energy i fem av de tio artiklar som användes till resultatet (Bourgault m.fl. 2015; Drury, Craigie, Francis, Aoun och Hegney, 2014; Duarte, Pinto-Gouveia och Cruz, 2016; Jakimowicz, Perry och Lewis, 2018; Wiklund Gustin och Wagner, 2013). Ett samband kunde ses mellan ett bemötande där sjuksköterskorna visade empati gentemot patienter och sjuksköterskornas välmående (Bourgault m.fl., 2016; Duarte m.fl., 2016). Ett samband kunde ses mellan bemötande där empati visades och att de mådde bättre av detta ($P=0.08$). Sambandet kunde också ses åt andra hållet då sjuksköterskorna med en hög grad av välmående också hade en hög grad av empati (Bourgault m.fl., 2016., $P=0.049$). Duarte m.fl. (2016) skriver att de som bemötte andra med empati och som försökte skapa förståelse för andras känslor och situationer utvecklade lättare compassion energy. Detta eftersom ett samband kunde ses mellan compassion energy och empatiskt bemötande mot patienterna ($P=0.001$).

Olika egenskaper hos sjuksköterskorna kunde få dem att finna kraft och bidra till välmående. Exempelvis empati för sig själv och för andra, att respektera sårbarhet och inte döma någon samt att ge en röst till de som behöver det mest och kunna acceptera medlidande från andra. För att underlätta dessa egenskaper behövde de lyssna på patienterna i bemötandet och förstå det patienter inte sätter ord på. Dessa egenskaper skapade möjligheten att ta hand om

sig själv och därmed öka nivån av compassion energy (Wiklund Gustin & Wagner, 2013). De som utförde arbetsuppgifter på det sätt som förväntades av dem, kände trygghet i att utföra ett patientcentrerat vårdande. När ett patientcentrerat vårdande kunde uppnås i patientbemötandet visades det som compassion energy. När sjuksköterskorna hade en känsla av passion för att bemöta patienterna genom patientcentrerad vård kunde de få ökad compassion energy (Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018). Sjuksköterskorna som blev bemötta med beröm på olika sätt från patienterna och anhöriga, såg det som en av de främsta anledningarna till varför de stannade kvar på sin arbetsplats (Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014). Bemötandet med patienterna och att kunna fokusera på den patient som vårdades kunde påverka sjuksköterskornas välmående eller nivån av compassion energy (Jakimowicz m.fl., 2018; Wiklund Gustin & Wagner, 2013).

5.3.3 Stöd

Stöd från omgivningen identifierades som en påverkande faktor för sjuksköterskornas compassion energy på arbetsplatsen i fyra av de tio artiklarna som användes i resultatet (Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014; Hunsaker, Chen, Maugan & Heaston, 2015; Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018; Wiklund Gustin & Wagner, 2013). Ett stöd som påverkade sjuksköterskornas compassion energy var stödet från chef eller arbetsledning (Hunsaker m.fl., 2015; Jakimowicz m.fl., 2018). Hunsaker m.fl. (2015) skriver att de sjuksköterskorna som fick stöd i arbetet från sin chef hade högre nivåer av compassion energy. Stöd från chefen var den största faktorn i studien som påverkade nivån av compassion energy (Hunsaker m.fl., 2015., $P < 0,01$). Detta kunde göra att de kände sig mer säkra och nöjda på arbetsplatsen när arbetsledningen mötte deras behov av stöd. Sjuksköterskorna förväntade sig att få stöd från arbetsledningen i form av lämplig utrustning, bra bemanning av personal och tid för att utföra utbildningar (Jakimowicz m.fl., 2018).

Sjuksköterskorna kunde få stöd och compassion energy genom att vända sig till kollegor (Drury m.fl., 2014; Jakimowicz m.fl., 2018). De ansåg att sociala nätverk och kamratskap hjälpte dem att få compassion energy och hantera den stress som förekom i arbetet i form av reflektion och stöd. Att prata om stress med sina kollegor var den vanligaste strategin för att hantera den stress under arbetsdagen som även kunde leda till compassion fatigue. Äldre och mer erfarna kollegors stöd i form av positiv återkoppling sågs som ovärderlig och speciellt stresslindrande. Två av de största anledningarna till att sjuksköterskorna stannade kvar inom sjuksköterskeyrket var tack vare positiv återkoppling från äldre kollegor samt den uppskattning de fick av patienter och anhöriga. Studier försökte hitta en framtida lösning på arbetsrelaterad stress och ett av förslagen var att använda mentorskap som en bestämd genomförandeprocess med syftet att stötta yngre personal i sitt arbete (Drury m.fl., 2014). Sjuksköterskorna förväntade sig kunna lita på kollegors färdigheter samt få stöd från sina kollegor, dels att få hjälp med arbetsuppgifter men även i form av kamratskap där ett utbyte av förståelse och emotionellt stöd kunde ske. När kollegor fanns tillgängliga och var positiva kände de känslor av compassion energy. Samma sak gällde när de själva kunde ge stöd åt sina kollegor. Compassion energy fanns också när de rådfrågades och inkluderades av annan medicinsk personal i patienters behandlingsplaner. Sjuksköterskorna som hade en relation till kollegor där de kände stöd för sin envishet samt vid känslor av skörhet kände compassion

energy i arbetet. När de kände sig bekväma med att komma närmare sina kollegor och ta hjälp av varandra, kunde känslan av skörhet hållas i schack och känslan av utmattning undvikas (Jakimowicz, Perry & Lewis, 2018).

Stöd från andra än chefer och kollegor ansågs också som betydelsefullt. Stöd från familj var väsentlig för stresshantering. Sjuksköterskorna försökte också hitta en framtida lösning på den arbetsrelaterad stress som bland annat kunde leda till compassion fatigue och ett av önskemålen som diskuterades var att ha tillgång till samtal med en prästlik person som inte var ansluten till någon specifik religion men hade en förståelse för de svårigheter de kunde möta och som var tillgänglig för personalen. Hos den personen skulle personal kunna besöka, få reflektera med och få stöd av en oberoende part som inte tillhörde arbetsledningen (Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014). Om sjuksköterskorna kunde acceptera att få stöd i form av medkänsla från andra kunde det leda till högre självkänsla och det kunde i sin tur leda till mer medkänsla i vårdandet. När sjuksköterskorna upplevde stöd och därmed compassion energy blev det därför lättare att kunna visa medkänsla i vårdandet, vilket i sin tur kunde ge ett ökat välmående hos sjuksköterskorna (Wiklund Gustin & Wagner, 2013).

5.3.4 Återhämtning

Återhämtning och dess positiva påverkan på compassion energy hos sjuksköterskorna framkom i tre av de tio artiklarna som användes i resultatet (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016; Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016; Drury, Craigie, Francis, Aoun & Hegney, 2014). Återhämtning i form av mindfulness påverkade självkänsla och välmående (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016; Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016). Mindfulness, som användes utanför arbetet, som en form av återhämtning visade en ökning av tillfredsställelse till livet ($p=0,026$) och ökad medveten närvaro i sjuksköterskornas självkänsla ($p=0,026$). Deltagarna i testgruppen för mindfulness fick en ökad känsla av compassion energy jämfört med en annan testgrupp som inte hade genomfört mindfulness. 80,4% av deltagarna i testet tyckte att mindfulness förändrade deras tankar och emotionella tillstånd till det bättre (Duarte & Pinto-Gouveia 2016). Duarte m.fl. (2016) skriver att ett samband även kunde ses mellan mindfulness som återhämtningsmetod och ökad compassion energy. Mindfulness var den enda signifikant förutsedda faktor som identifierades ha olika variabler på självkänsla, vilket förklarade 17% av variationen på compassion energy (Duarte m.fl., 2016., $P<0,001$).

Mindfulness och meditation sågs som återhämtningsmetoder som kan ge compassion energy och som skulle behövas som en del av framtidens hantering av den stress på arbetsplatsen som kan leda till compassion fatigue. Sjuksköterskorna hade olika strategier för att hantera den stress som upplevdes under arbetsdagen. En av strategierna för hantering av stress var att ha en tyst stund där de försökte rensa sina tankar för att återhämta sig. När de försökte hitta en framtida lösning på deras arbetsplats var en av fyra önskemål som diskuterades en tyst plats där de skulle kunna gå för reflektion och omfokusering. Sjuksköterskorna menade att om de hade haft tillgång till en plats de kunde gå till i bara några minuter för att få en paus, slappna av, fokusera om på nytt och återhämta ny kraft, skulle det skydda mot att stress som kan leda till compassion fatigue byggs upp för dem (Drury m.fl., 2014).

6 DISKUSSION

Nedan presenteras en diskussion av examensarbetets metod, etik och resultat. Resultatdiskussionen diskuterar examensarbetets resultat kopplat till den tidigare nämnda forskningen, det vårdvetenskapliga perspektivet samt ny forskning.

6.1 Metoddiskussion

Examensarbetets utformning har grundats på en allmän litteraturoversikt enligt Friberg (2017) och har bestått av en översikt på det aktuella kunskapsläget inom ämnet hur sjuksköterskor kan finna compassion energy i vårdandet. Denna metod gav en god översikt på både kvantitativ och kvalitativ forskning inom sjuksköterskors erfarenhet av att finna compassion energy i vårdandet. Användandet av både kvantitativ och kvalitativ forskning har ansetts vara en styrka i detta examensarbete då ämnet var smalt beforskat och inga exkluderingar behövdes därför göras baserat på en artikels kvantitativa eller kvalitativa ansats. Därmed kunde de kvantitativa artiklarna bidra med en bredd till kunskapsområdet medan de kvalitativa artiklarna bidrog med mer djup. Polit och Beck (2017) skriver att kvantitativa och kvalitativa studier båda har sina perspektiv på giltighet. De kvantitativa studierna ökar giltigheten när de mätinstrument som används mäter det de är avsedda att mäta, medan de kvalitativa studiernas giltighet ökar i samband med begreppet trovärdighet, tillsammans med faktorerna pålitlighet och bekräftelsebarhet (Polit & Beck, 2017). En svaghet med att basera ett examensarbete på en litteraturoversikt är att examensarbetets författare riskerar att vara partiska under datainsamlingsprocessen och enbart framhäva tidigare forskning som stödjer det egna perspektivet. Därför är det av vikt att ha ett kritiskt förhållningssätt genom hela urvalsprocessen (Friberg, 2017). Det ses som en styrka att vara två författare till examensarbetet då författarna har haft diskussioner angående arbetet genom hela skrivprocessen, vilket ökar både trovärdigheten och pålitligheten. Kvantitativa och kvalitativa studier har båda sina perspektiv på validitet. De kvantitativa studierna ökar validiteten när de mätinstrument som används mäter det de är avsedda att mäta, medan de kvalitativa studiernas validitet kan beskrivas som begreppet trovärdighet, där faktorerna pålitlighet och tydlighet framkommer (Henricson, 2017). Förutom detta menar Polit och Beck (2017) att ett examensarbete räknas som trovärdigt om metoden på lämpligt sätt kan svara på syftet i arbetet. Detta examensarbete har därför utgått ifrån Polit och Becks (2017) värderingar gällande trovärdighet och har utgått ifrån den metod som ansågs svara bäst på syftet.

De databaser som använts för att hitta tidigare forskning är Cinahl Plus och PubMed, vilka är databaser för vårdvetenskapliga artiklar. När fler än en databas användes ökade trovärdigheten inom examensarbetet eftersom fler källor kunde användas och selektiviteten inom information kunde breddas. Därmed kan författare hitta mer forskning inom det avsedda området (Henricson, 2017). För att få fram sökord fick olika synonymer tas fram till compassion energy och compassion energys betydelse; att finna kraft av visat medlidande i vårdandet. Synonymerna behövdes då endast sökningar med compassion energy gav begränsat med sökträffar och inte nog med artiklar att analysera till examensarbetet. De

sökorden som användes resulterade i artiklar med både kvalitativ och kvantitativ ansats, vilket innebar att särskilda sökningar inte behövde göras för de olika ansatserna. Sensitivitet framkom under datainsamlingsprocessen, Billhult (2017) skriver att sensitivitet är då samma studier framkommer vid flera sökningar med olika kombinationer av sökord. Avgränsningar användes i varierande kombinationer med syfte att begränsa antalet sökträffar och därmed hitta så relevant forskning som möjligt för att besvara examensarbetets syfte. När antalet sökträffar minskade blev det dessutom enklare att gå igenom samtliga artiklars titlar. Avgränsningar gällande land vid datainsamlingen sågs inte nödvändigt då landet som artiklarna utgått ifrån inte hade en betydelse för examensarbetet. Däremot kom alla artiklar från länder i västvärlden och de kan därför ses som mer överförbara till sjuksköterskor i Sverige jämfört med om artiklarna hade kommit från utvecklingsländer. Eftersom svårigheter fanns med att hitta kvalitativa artiklar som klarade examensarbetets kvalitetsgranskning, var det inte möjligt att skapa en jämn fördelning mellan kvantitativa och kvalitativa artiklar i examensarbetets resultat. Eftersom ämnet är smalt beforskat fanns det även svårigheter att hitta tillräckligt många källor som använt sig av samma metoddesign. En styrka med att använda kvalitetsgranskningen tidigt i arbetet var att en god överblick över urvalet av artiklar skapades. Förutom inklusionskriteriet peer review har enbart förstahandskällor använts till arbetet, vilket Polit och Beck (2017) menar stärker trovärdigheten i informationen då ingen information har förvrängts eller exkluderats. Det var av vikt att återgå kontinuerligt till ursprungskällan för att se att information inte heller utelämnas eller förvrängs på grund av egen förförståelse, eftersom den inte går att utsluta helt. Med detta i åtanke ökar trovärdigheten i arbetet (Polit & Beck, 2017). En mer detaljerad presentation av examensarbetets sökprocess visas i en sökmatrix (se bilaga A) för att läsare enkelt ska kunna följa sökprocessens gång.

I analysprocessen bör en trovärdighet i form av en tydlig beskrivning på analysprocessen samt en neutral författare finnas (Mårtensson & Fridlund, 2017), vilket författarna till detta examensarbete har strävat efter att skapa. Båda författarna har deltagit vid dataanalysen av samtliga artiklar, vilket enligt Henricson (2017) förbättrar resultatets trovärdighet. Artiklarna som valdes till examensarbetet skulle svara på syftet och klara kvalitetsgranskningen. Med hjälp av kvalitetsgranskningens poängsystem kunde en klassificering av artiklarnas kvalitet skapas i form av låg kvalitet, medel kvalitet och hög kvalitet. Artiklar som uppnådde hög och medel kvalitet ansågs vara av tillräckligt bra kvalitet för att användas till examensarbetet och artiklar med låg kvalitet utelöts. Trots att artiklar med medel kvalitet hade accepterats var samtliga artiklar som användes i examensarbetets resultatdel i detta fall av hög kvalitet.

Dataanalysen i examensarbetet ledde till att fyra teman identifierades. Artiklarnas resultat visade också på några ej påverkbara faktorer till compassion energy, exempelvis kön och ålder. De resultaten som visade de ej påverkbara faktorerna valde examensarbetets författare att utsluta då det inte svarade på syftet hur de kan finna compassion energy i vårdandet. I vissa av artiklarna framkommer begreppet compassion satisfaction, i det här examensarbetet har det skrivits om som compassion energy då begreppen, i det här examensarbetet, ses som likvärdiga samt för att skapa ett sammanhang som är lättare att förstå för läsaren. Mårtensson och Fridlund (2017) menar att en tydlig beskrivning av författarnas förförståelse, det vill säga kunskaper inom området, samt tidigare erfarenheters inverkan på datainsamlingen och dataanalysen kan öka pålitligheten. Pålitlighet i ett arbete kan visas

genom bland annat beskrivningar av förförståelse och datainsamlingar samt dataanalyser. Trovärdigheten ökar i takt med analysprocessens tydlighet, eftersom det gör det enklare för andra att granska arbetet, samt med en tydlig och neutralt beskrivande författare (Mårtensson & Fridlund, 2017). I detta examensarbete har detta därför eftersträvats och förförståelsen har presenterats i form av tidigare forskning och problemformulering.

6.2 Resultatdiskussion

Nedan presenteras en diskussion över det resultat som framkommit i examensarbetet. Resultatdiskussionen fördjupas med examensarbetets författares egna tankar som tar stöd av den tidigare forskningen samt ny forskning som kan stödja resultatet. Det teoretiska perspektiv som valts för examensarbetet används också för att reflektera över resultatet. Resultatet visade på fyra teman.

6.2.1 Diskussion av studiernas syfte och metod

Samtliga tio artiklar i resultatet hade som syfte att utgå ifrån sjuksköterskors perspektiv. I två av de tio artiklarna var syftet att undersöka hur olika faktorer kan påverka graden av compassion energy hos sjuksköterskor, varav en artikel var av kvantitativ ansats och en av kvalitativ ansats. Tre av de kvantitativa artiklarna presenterade syften som istället var inriktade på att identifiera omfattningen av compassion energy hos sjuksköterskor. Tre av tio artiklar hade syften som riktade in sig mot sjuksköterskors tankar angående olika begrepp inom psykisk hälsa, varav två artiklar var av kvalitativ ansats och en av kvantitativ ansats. Fem av de kvantitativa artiklarna och två av de kvalitativa artiklarna hade begreppet compassion energy eller ett likvärdigt begrepp i sitt syfte. Samtliga kvalitativa artiklar handlade om att skapa en större förståelse för sjuksköterskors syn på och förståelse för compassion energy eller likvärdiga begrepp. Flertalet av artiklarna i resultatet nämnde även begreppet compassion fatigue i syftet. Eftersom tidigare forskning visar att 20,9% av sjuksköterskor har personliga erfarenheter av compassion fatigue (Kase, Waldman & Weintraub, 2019), kan det ses som rimligt att flera av resultatets artiklar har syftat till att undersöka eller beskriva compassion fatigue ihop med compassion energy.

I examensarbetets resultat identifierades likheter i artiklarnas syften i form av att de skulle undersöka hur sjuksköterskor kan förebygga uppkomsten av compassion fatigue samt vilka faktorer i och utanför sjuksköterskors arbete som kunde bidra till uppkomsten av compassion energy. Samtliga kvantitativa artiklar som användes till resultatet i detta examensarbete använde sig av enkäter som datainsamlingsmetod. Polit och Beck (2017) skriver att enkäter en lämplig metod då det ger mer neutralitet och anonymitet gentemot deltagarna. De kvalitativa artiklarnas datainsamlingsmetoder bestod antingen av intervjuer eller observationer. I fem artiklar användes professional quality of life-modellen version 5, som analysmetod. Övriga analysmetoder som användes var SPSS version 17.0, semistrukturerad korrelativ design, tematisk analysmetod, konstruktiv grundad teori och fenomenologisk-hermeneutisk analys. Då både kvantitativa och kvalitativa artiklar valts, blev det inte möjligt att använda artiklar där alla har använt samma metod för att uppnå sina

resultat. Däremot så beskrevs val av analysmetod tydligt i samtliga artiklar, vilket enligt Polit och Beck (2017) är viktigt då rätt mätinstrument för metoden bör användas. Polit och Beck (2017) förklarar att de kvantitativa metoderna kan skapa en bredd inom ett kunskapsområde och är mer kostnadseffektiva och neutrala mot svaranden medan de kvalitativa metoderna kan skapa djup inom kunskapsområdet och tydliggöra sjuksköterskors erfarenheter av fenomenet (Polit & Beck, 2017). Som lägst är antalet medverkande i de kvantitativa undersökningarna 29 deltagare och som högst är det 549 deltagare. De kvalitativa artiklarna har som lägst 4 deltagare och som högst 21 deltagare. Polit och Beck (2017) skriver att generaliserbarheten ökar om deltagarmängden är tillräckligt stor för att kunna representera en hel grupp.

6.2.2 Diskussion av tema kunskap

Examensarbetets huvudfynd påvisade att sjuksköterskors kunskaper från utbildning, arbete och arbetssituation samt utbildningar på arbetsplatsen var påverkande faktorer för att de ska uppleva känslor av compassion energy. Resultatet visade exempelvis att sjuksköterskorna kunde få högre nivåer av compassion energy om de kände att de kunde lita på att deras kollegor var kompetenta och på så sätt kunde underlätta för varandra. Högre nivåer av compassion energy kunde också ses hos sjuksköterskor med kunskaper från att de kontinuerligt fick utbildas och uppdateras på, bland annat, kliniska utföranden. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver i kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor vikten av att sjuksköterskor kontinuerligt utbildar sig, även kliniskt, eftersom det finns ett ansvar att hålla kunskapen uppdaterad. Tidigare forskning påvisar sjuksköterskors kunskaper angående compassion fatigue, vilka bland annat ses i sammanhang med sjuksköterskors arbetsbörda samt hur arbetsmiljön ser ut (Coetzee & Laschinger, 2018; Berger, Polivka, Smoot & Owens, 2015). Examensarbetets resultat visade att sjuksköterskorna även behövde utbildning inom stresshantering för att kunna öka nivån av compassion energy. Utifrån resultat och tidigare forskning kan det tolkas som att arbetsmiljön och det stöd som finns att tillgå för att utveckla sin kunskap kan påverka om sjuksköterskan upplever antingen compassion energy eller compassion fatigue. Det framkommer i tidigare forskning att det är av stor vikt att skapa en vårdande arbetsmiljö genom att förbättra sjuksköterskors vård vilket i sin tur skulle förbättra patienters vårdkvalitet och nöjdhet (Soliman, Kassam & Ibrahim, 2015).

Det framkom i examensarbetets resultat kopplingar mellan kunskaper från en högre utbildning, alternativt en längre arbetslivserfarenhet, hos sjuksköterskor och högre nivåer av compassion energy. Om sjuksköterskorna exempelvis hade en master- eller doktorsexamen hade de en högre grad av compassion energy jämfört med de kollegor som hade en lägre utbildning. Hunt, Denieffe och Gooney (2017) styrker i tidigare forskning vikten av utbildning eftersom det framkommit att sjuksköterskor behöver utbildas för att kunna hantera och kontrollera sina känslor vid patientkontakt. Dessa utbildningar skulle då förebygga att sjuksköterskorna inte blir överväldigade när de känner medlidande med patienterna (Hunt m.fl., 2017). Examensarbetets författare ser därför vikten av en förbättring i form av utbildning för sjuksköterskor. Dels för att upprätthålla deras kompetens och dels för att få utbildning inom exempelvis förhållningssätt till medlidande. Utbildning inom

medlidande anses nödvändigt eftersom Eriksson (2018) menar att medlidande är det som krävs för att skapa ett verkligt vårdande och är även det som gör det möjligt att lindra lidandet. Examensarbetets författare ser också att utbildning anses vara viktigt för att minska risken att utveckla compassion fatigue. Kopplat till upplevelser av compassion energy har tidigare forskning i sin tur visat att compassion energy kan leda till positivitet på arbetsplatsen och sjuksköterskeyrket samt att det förekommer ett förbättrat arbete (Sacco & Copel, 2018).

6.2.3 Diskussion av tema bemötande

Resultatet i examensarbetet visade att bemötandet mellan sjuksköterskor och patienter är en påverkande faktor för compassion energy. Tidigare forskning visar att en ovänlig arbetsplats är en av de främsta anledningarna till att sjuksköterskor lämnar sin arbetsplats (MacKusick & Minick, 2010). Att flera sjuksköterskor väljer att lämna sjuksköterskeyrket redovisas under år 2014 då 23% av alla utbildade sjuksköterskor valde att inte arbeta inom vård och omsorg. Cirka 60% lämnade sjuksköterskeyrket bland annat på grund av arbetsvillkoren de hade (Statistiska Centralbyrån, 2017). I resultatet uppgav sjuksköterskorna att om de blir bemötta med beröm på olika sätt från patienter och anhöriga, ser de det som en av de främsta anledningarna till varför de stannar kvar på sin arbetsplats. Examensarbetets författare ser detta som en följd av att en vårdrelation skapats mellan sjuksköterskan och patienten, vilket kan leda till att sjuksköterskor vill stanna kvar på sin arbetsplats istället för att söka sig till andra yrken. Eriksson (2018) talar om begreppet vårdrelation och menar att vårdrelationen är grunden i vårdandet och bygger på en ömsesidig relation mellan patienter och sjuksköterskor.

Resultatet i examensarbetet visade ett samband mellan bemötande där sjuksköterskorna visar empati gentemot patienter och sjuksköterskornas välmående samt försöker skapa förståelse för andras känslor och situationer lättare utvecklar compassion energy. Coetzee och Laschinger (2018) visar i tidigare forskning att medlidande eller medlidande är en nödvändig faktor för att kunna känna en ömsesidighet med patienter och förstå patienters situation fullt ut. Utifrån resultatet och den tidigare forskningen kan det ses att medlidande kan vara en källa till både compassion energy och compassion fatigue. Sjuksköterskor kan få en förändrad livskvalitet på grund av känslan av compassion fatigue, vilket i sin tur kan leda till att sjuksköterskor inte har förmågan att vårda lidande patienter (Berger, Polivka, Smoot & Owens, 2015; Zhang, Zhang, Han, Li & Wang, 2018). Tidigare forskning visar också att om sjuksköterskan har compassion energy skapas ett skydd mot compassion fatigue, möjligheten att vårda på ett entusiastiskt och meningsfullt sätt samt bibehållandet av medlidande (Sacco & Copel, 2018). Enligt examensarbetets författare kan det alltså ses som att medlidande och empati är en nödvändig faktor i vårdandet samt en bidragande faktor till sjuksköterskornas välmående och compassion energy. Ekebergh och Dahlberg (2015) skriver att det är viktigt att skapa tillit och förtroende hos patienten för att de ska kunna se ett meningsfullt utbyte för både sjuksköterska och patient. Tidigare forskning visar att när patienter känner sig missnöjda med vårdandet beror det på ökade krav och arbetsuppgifter hos sjuksköterskor vilket leder till att relationen mellan sjuksköterskor och patienter blir lidande (Soliman, Kassam & Ibrahim, 2015). Att sjuksköterskor utför en adekvat vård är av betydelse eftersom

det i Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) framkommer att det ligger i vårdgivarens ansvar att se till att kravet på att utföra en god vård sker. Författarna till examensarbetet ser vikten av relationen mellan sjuksköterska och patient då det är något som både skänker sjuksköterskan compassion energy samt något som påverkar patientens upplevelse av vårdandet. Det kan också ses att ökade arbetsuppgifter försämrar relationen vilket kan leda till att sjuksköterskan inte har tid för att fokusera på en patient åt gången, något som annars kan ge sjuksköterskan compassion energy. Utifrån resultatet och den tidigare forskningen kan det ses att den patientcentrerade vården är till fördel för både patienter som upplever sig få en god vård samt för sjuksköterskor som kan finna compassion energy.

Examensarbetets resultat visade att sjuksköterskor kunde få ett bättre mående av empatikänslor. Tidigare forskning visar tvärtom att sjuksköterskor med mer medlidandekänslor kan vara mer sårbara för utbrändhet och compassion fatigue (Kase, Waldman & Weintraub, 2019). I resultatet kunde det ses att egenskaper hos sjuksköterskorna, som medlidande för sig själv och för andra, skapade möjligheten att ta hand om sig själva och därmed må bättre. Den tidigare forskningen visar att om sjuksköterskor ska kunna utveckla medlidande måste de förstå patienters känslor och kunna förmedla den förståelsen (Gosselin, Bourgault & Lavoie, 2016). Sjuksköterskornas empati gentemot patienter kan också anses viktigt enligt författarna till examensarbetet på grund av vikten Eriksson (2018) lägger vid att en vårdrelation är grunden i vårdandet. Det har dock visats i tidigare forskning att psykisk ohälsa ökar graden av empati hos sjuksköterskor och agerar därför inte som ett hinder för empati. Det ses även att sjuksköterskor som är empatiska har en större risk för att utveckla psykisk ohälsa (Gosselin, Bourgault & Lavoie, 2016). Det har dessutom visats att kostnaden av att vårda och att visa medlidande kan resultera i att sjuksköterskor ständigt känner sig utmärglade och trötta, speciellt också om sjuksköterskor inte får tillfälle att visa sina kunskaper i arbetssituationer, vilket i sin tur kan resultera i känslor av otillräcklighet (Walden m.fl., 2018). I resultatet i examensarbetet sågs det däremot ett samband mellan när sjuksköterskor visar empati mot patienter och sjuksköterskornas välmående. Med andra ord kan empati tolkas både som något som kan leda till compassion energy hos sjuksköterskor men även något som kan leda till psykisk ohälsa eller compassion fatigue.

6.2.4 Diskussion av tema stöd

Ett huvudfynd i detta examensarbete visade att stödet från chef eller arbetsledningen påverkade sjuksköterskornas känsla av compassion energy. Sjuksköterskorna kunde även få ett betydande stöd av en oberoende part eller när de kunde vända sig till kollegor. I liknelse med detta har tidigare forskning visat att i de fall där patienter inte är nöjda med vården från sjuksköterskor, beror det oftast på att sjuksköterskorna är underbemannade och därmed inte kan få samma stöttning av kollegor. Underbemanningen resulterar också i att sjuksköterskor inte får den tid som behövs med varje patient eftersom kraven ökar på den enskilda sjuksköterskan (Soliman, Kassam & Ibrahim, 2015). Om sjuksköterskor på så vis inte kan utföra sitt arbete på ett adekvat sätt, på grund av ett färre antal kollegor, så ser examensarbetets författare att det strider mot Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) eftersom lagen bland annat syftar till att det alltid ska finnas tillräckligt med personal på

plats. På grund av detta ser författarna till examensarbetet att det är av vikt att skapa en vårdande miljö genom att förbättra sjuksköterskors vårdande för att patienters vårdkvalitet och nöjdhet ska förbättras, detta med hjälp av exempelvis fler anställda sjuksköterskor. Resultatet i examensarbetet visar att stödet sjuksköterskorna kan få är viktigt för deras välmående på arbetsplatsen. MacKusick och Minick (2010) skriver i tidigare forskning att den emotionella bördan kan bli så stor när sjuksköterskor upplever en brist av stöd, att de då överväger att lämna sitt yrke. Författarna i examensarbetet ser att sjuksköterskor kan välja att lämna sitt yrke bland annat eftersom de flesta sjuksköterskor i MacKusick och Minick (2010) känner att de inte får tillräckligt stöd från arbetsledning och kollegor och även nyutbildade sjuksköterskor kan känna att de inte får tillräckligt stöd.

Examensarbetets författare kan också se det som extra viktigt att nyutbildade sjuksköterskor får stöd på arbetsplatsen då cirka 20% av sjuksköterskor enligt Statistiska Centralbyrån (2017) upplever att de inte blivit nog förberedda av sjuksköterskeutbildningen inför arbetet som sjuksköterska. Utifrån resultatet och den tidigare forskningen ses vikten av att sjuksköterskor får behålla sin självständighet i professionen och inkluderas av annan medicinsk personal för att sjuksköterskor ska finna compassion energy. I examensarbetets resultat beskrivs stödet från arbetsledning och kollegor som något viktigt som kunde bidra till compassion energy hos sjuksköterskorna. Tidigare forskning stödjer det då upplevelsen av att ha förlorat självständigheten och respekten upplevs bli värre vid bristande stöd och förståelse från arbetsledning och kollegor. Detta leder till att känslor av hopplöshet och känslomässig oro uppstår hos sjuksköterskor och de kan då tendera att sjukanmäla sig, söka efter ett nytt arbetsområde eller överväga att lämna sjuksköterskeyrket (MacKusick & Minick, 2010). Dessa hopplöshetskänslor ihop med Erikssons (2018) teori om medlidande, där det framgår att mod och energi krävs för att möta en lidande människa och för att våga känna medlidande, anser examensarbetets författare styrker teorin om att det därför är av stor vikt att sjuksköterskor upplever ett tillräckligt stöd, vilket framkommer i resultatet. Resultatet visade att när sjuksköterskan upplever stöd och därmed compassion energy blir det lättare att ha och visa medkänsla i vårdandet vilket i sin tur kunde ge ett ökat välmående hos sjuksköterskorna. Examensarbetets resultat visade däremot också att sjuksköterskorna kände sig mer nöjda och säkra på arbetsplatsen om arbetsledning mötte deras behov av stöd. Med detta kan sjuksköterskorna, enligt ett av examensarbetets huvudfynd, känna känslor av compassion energy och därmed bidrar det till en förbättrad delaktighet och kompetens hos sjuksköterskor samt att det möjliggör skapandet av en positiv arbetsmiljö med en bra sammanhållning.

6.2.5 Diskussion av tema återhämtning

I examensarbetets resultat framkom återhämtningens betydelse för sjuksköterskornas känsla av compassion energy eftersom återhämtning kunde minska stress. Eriksson (2018) menar att kärleken som visas av sjuksköterskor vid visat medlidande samt skapandet av en vårdrelation, även beskriven som begreppet caritas, är en förutsättning för att kunna utföra vårdande handlingar. Enligt tidigare forskning kan medlidande dock vara en faktor som, ihop med faktorer som exempelvis en långvarig stresskänsla, kan leda till eller förstärka känslan av compassion fatigue hos sjuksköterskorna (Hunt, Denieffe & Gooney, 2017; Coetzee &

Laschinger, 2018; Berger, Polivka, Smoot & Owens, 2015; Zhang, Zhang, Han, Li & Wang, 2018). Walden m.fl. (2018) skriver i tidigare forskning om faktorer som visar att sjuksköterskor påverkas emotionellt och förlorar kraft av att vårda med medlidande, men samtidigt är det en nödvändig uppoffring för att kunna utföra vårdande handlingar. Detta ska då även kunna klaras av under bland annat tidspress, stress och höga arbetskrav (Walden m.fl., 2018). Ytterligare tidigare forskning visar att ökade krav och arbetsuppgifter skapar stress för sjuksköterskor och därmed även utmattning (Soliman, Kassam & Ibrahim, 2015) vilket författarna till examensarbetet ser är allvarligt då några av de främsta faktorerna som gör att sjuksköterskor lämnar sitt arbete är överväldigande känslomässig- och psykisk trötthet samt utmattning (MacKusick & Minick, 2010). Resultatet och tidigare forskning visar alltså att en långvarig stresskänsla påverkar sjuksköterskors förmåga att involvera caritas i vårdandet. Utifrån resultatet och den tidigare forskningen kan det även ses att ett ökat antal arbetsuppgifter leder till att sjuksköterskor inte har tid till att vårda med medlidande samt att det skapar en stresskänsla. Detta trots att Eriksson (2018) skriver att medlidande är det som krävs för att skapa ett verkligt vårdande samt det som gör det möjligt att lindra lidandet hos patienter. Examensarbetets författare ser att stressen kan leda till utmattningskänslor som i sin tur kan göra att sjuksköterskor väljer att lämna yrket. Däremot visas det att stressen istället kan minskas med hjälp av återhämtningsmetoder, vilket skulle gynna vården i allmänhet då det kan innebära att fler sjuksköterskor stannar kvar i yrket.

För att hantera stress framkom det i examensarbetets resultat att en strategi som sjuksköterskorna använde var att skapa ett tillfälle då de kunde ha en tyst stund och försöka rensa sina tankar i syftet att återhämta sig. Sjuksköterskorna menade då att om de hade haft tillgång till en plats dit de kunde gå i bara några minuter för att få en paus, slappna av, fokusera om på nytt och återhämta sig, skulle det skydda mot att ytterligare stress förekommer. Avslappningsmetoder som mindfulness och meditation kunde därför påverka sjuksköterskornas välmående, även om det utfördes utanför arbetsplatsen. Därmed kunde mindfulness och meditation ses av sjuksköterskorna som återhämtningsmetoder de behöver för att hantera stress på arbetsplatsen i framtiden. Examensarbetets författare ser att för att kunna hantera stressen har mindfulness av olika slag visats vara effektivt, även om det bara pågår en kortare stund. Däremot kan en lugn stund vara svår att finna för sjuksköterskor om de inte har en specifik plats dit de kan gå för just detta. Sjuksköterskor skulle därför gynnas av att ha en plats på arbetet som de kan besöka under korta stunder för att återhämta sig och därmed påverka deras känsla av compassion energy till det bättre.

6.3 Etikdiskussion

I granskningen av artiklar uteslöts artiklar som inte förde en etisk reflektion på något sätt. Åtgärder som utförs i arbetet har motiverats genom källhänvisning, vilket enligt Kjellström (2017) höjer kvaliteten på examensarbetet och visar att kunskaper om forskningsetik har använts. Det ses som oetiskt att göra om eller utesluta vissa relevanta resultat (Vetenskapsrådet, 2017; Sandman & Kjellström, 2013). I examensarbetet sattes därför förutfattade meningar åt sidan och författarna till examensarbetet gick kontinuerligt tillbaka till ursprungsförfattarna och till informationskällorna för att försäkra sig om att ingen text

förvrängts eller vinklats. För att bibehålla ett kritiskt synsätt och öka trovärdigheten i examensarbetet har diskussioner mellan examensarbetets författare pågått kontinuerligt. Codex (2018) skriver att artiklar ska vara peer review samt av vetenskaplig kvalitet, vilket författarna har fullföljt genom att söka artiklar på vårdvetenskapliga databaser och ha peer review som ett kriterium under urvalsprocessen.

Då författarna till examensarbetet ännu inte har någon erfarenhet inom arbetet som sjuksköterska fanns det heller inga egna erfarenheter att använda sig av till examensarbetet. Bristen på erfarenheter sågs som en styrka då det minskade risken för att förutfattade meningar skulle finnas från det praktiska arbetet och på så vis kunna vinkla arbetets resultat. Enligt Polit och Beck (2017) går det däremot inte att utesluta förförståelsens påverkan på dataanalysen och resultatet. En svaghet i arbetet var att ingen av författarna har engelska som modersmål. Eftersom samtliga artiklar i examensarbetet var skrivna på engelska har därför Google translate använts som hjälp vid vissa översättningar, vilket medför en risk att något ord har blivit feltolkat i översättningen. Vid osäkerhet om hur en text skulle kunna översättas på ett korrekt sätt diskuterade examensarbetets författare med varandra för att försäkra sig om att all text tolkades på samma sätt av båda. Alla källor refererades också till enligt APA (American Psychological Association, 2020), då det enligt Vetenskapsrådet (2017) är oetiskt att plagiera och presentera någon annans text som sin egen. För att stödja arbetets etiska aspekt ska även en etisk reflektion kring begrepp ske, så att exempelvis deltagare i studierna ska ses som individer som benämns på ett neutralt sätt (Kjellström, 2017). För att undvika att deltagare i studierna inte hänvisas till som ojämlika, hänvisades det till dem med namn på deras profession, det vill säga sjuksköterskorna.

7 SLUTSATS

Examensarbetets syfte var att skapa en översikt av hur sjuksköterskor finner compassion energy i vårdandet. När sjuksköterskors omvårdnad påverkas av att de känner compassion fatigue, ses detta som ett bevis för att sjuksköterskors arbetssituationer bör uppmärksammas för att kunna identifiera orsakerna som gör att de säger upp sig och slutligen bör dessa orsaker åtgärdas. Detta för att motverka de konsekvenser som uppkommer vid compassion fatigue, som exempelvis att sjuksköterskor blir utmattade och säger upp sig eller att patienters vård påverkas till det sämre. Examensarbetet visade att sjuksköterskor kunde finna compassion energy i vårdandet med hjälp av kunskap, bemötande, stöd och återhämtning. Kunskap gör att sjuksköterskor kan finna compassion energy i vårdandet genom att dra nytta av kunskaper som lärt dem att finna kraft. Bemötande får sjuksköterskor att finna compassion energy i vårdandet genom att dra kraft ur ett gott samspel mellan kollegor och patienter. Stöd får sjuksköterskor att finna compassion energy i vårdandet eftersom det skapas möjligheter att dra nytta av andras kunskaper och att diskutera situationer som uppstått och behöver ventileras. Återhämtning möjliggör att sjuksköterskor kan finna compassion energy i vårdandet eftersom det motverkar att stress byggs upp till en sådan nivå att de upplever compassion fatigue. Fyndet i denna studie visar att dessa åtgärder

kontinuerligt bör underhållas för att sjuksköterskor ska orka arbeta som sjuksköterska och inte uppleva compassion fatigue och därmed påverka den vård som patienterna mottar. De ökade kunskaperna om compassion energy som framkommer i denna studie kan förhoppningsvis användas för att hjälpa sjuksköterskor att finna kraft när de visar medlidande i sitt vårdande samt förhindra att sjuksköterskor upplever compassion fatigue.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Detta examensarbete har genom sjuksköterskors erfarenheter identifierat faktorer som får sjuksköterskor att finna compassion energy i vårdandet. Det ses däremot ett behov av vidare forskning gällande hur empati hos sjuksköterskorna påverkar sjuksköterskornas välmående i positiv eller negativ riktning då det här examensarbetets resultat skiljer sig i den frågan jämfört med tidigare forskning. Även vidare forskning behövs om huruvida sjuksköterskor skulle kunna tillgodogöra sig dessa metoder praktiskt i sitt kliniska arbete, exempelvis genom empiriska studier där sjuksköterskor får möjlighet att pröva det teoretiska resultatet. Avslutningsvis anses ämnet fortfarande vara smalt beforskat och mer forskning behövs generellt inom området.

REFERENSLISTA

*= Artiklar som tillhör resultatdelen

- *Al-Majid, S., Carlson, N., Kiyohara, M., Faith, M., & Rakovski, C. (2018). Assessing the Degree of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care, Oncology, and Charge Nurses. *The Journal of Nursing Administration*, 48(6), 310-315. doi: 10.1097/NNA.0000000000000620
- American Psychological Association. (2020). *APA Style*. Hämtad 2020-01-02 från <https://apastyle.apa.org/>
- Arman, M. (2015). Den vårdande relationen. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 189-194). Stockholm: Liber.
- Berger, J., Polivka, B., Smoot, E. A., & Owens, H. (2015). Compassion fatigue in pediatric nurses. *Journal of pediatric nursing*, 30(6), 11-17. doi: 10.1016/j.pedn.2015.02.005
- Billhult, A. (2017). Mätinstrument och diagnostiska test. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (s. 121-141). Lund: Studentlitteratur.
- *Bourgault, P., Lavoie, S., Paul-Savoie, E., Grégoire, M., Michaud, C., Gosselin, E., & Johnston, C. C. (2015). Relationship Between Empathy and Well-Being Among Emergency Nurses. *Journal of Emergency Nursing*, 41(4), 323-328. doi: 10.1016/j.jen.2014.10.001
- Codex. (2018). *Forskarens etik*. Hämtad 2018-12-18 från: <http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml>
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & health sciences*, 12(2), 235-243. doi: 10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x
- Coetzee, S. K., & Laschinger, H.K.S. (2018). Toward a comprehensive, theoretical model of compassion fatigue: An integrative literature review. *Nursing & health sciences*, 20(1), 4-15. doi: 10.1111/nhs.12387
- *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. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal of Nursing Studies*, 64, 98-107. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002

- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms. *Applied Nursing Research*, 35, 42-47. doi: 10.1016/j.apnr.2017.02.006
- *Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, selfcompassion 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. (2009). The Intentionality of Compassion Energy. *Holistic nursing practice*, 23(4), 222-229. doi: 10.1097/HNP.0b013e3181aecebb
- Ekebergh, M., & Dahlberg, K. (2015). Vårdande och lärande samtal. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 129-144). Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2014). *Vårdprocessen*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2015a). *Vårdandets idé*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2015b). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: vetenskapen om vårdandet - det tidlösa i tiden*. Stockholm: Liber.
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141-152). Lund: Studentlitteratur.
- Gosselin, E., Bourgault, P., & Lavoie, S. (2016). Association between job strain, mental health and empathy among intensive care nurses. *Nursing in Critical Care*, 21(3), 137-145. doi: 10.1111/nicc.12064
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (s. 411-420). Lund: Studentlitteratur.
- *Hunsaker, S., Chen, H-C., Maugan, D., & Heaston, S. (2015). Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186-194. doi: 10.1111/jnu.12122
- Hunt, P. A., Denieffe, S., Gooney, M. (2017). Burnout and its relationship to empathy in nursing: a review of the literature. *Journal of research in nursing*, 22(1-2), 7-22. doi: 10.1177/1744987116678902
- *Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. (2018). Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructivist grounded theory. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), 1599-1611. doi: 10.1111/jocn.14231

- Kase, S. M., Waldman, E. D., & Weintraub, A. S. (2019). A cross-sectional pilot study of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in pediatric palliative care providers in the United States. *Palliative & Supportive Care*, 17(3), 269-275. doi: 10.1017/S1478951517001237
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 57-80). Lund: Studentlitteratur.
- MacKusick, C. I., & Minick, P. (2010). Why are nurses leaving? Findings from an initial qualitative study on nursing attrition. *MEDSURG Nursing*, 19(6), 335-340.
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.421-438). Lund: Studentlitteratur.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer
- *Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E., & Ingersoll, G. L. (2015). Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses. *Critical Care Nurse*, 35(4), 32-44. doi: 10.4037/ccn2015392
- 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
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken - Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.
- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 105-108). Lund: Studentlitteratur.
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Soliman, H. M. M., Kassam, A. H. & Ibrahim, A. A. (2015). Correlation between Patients' Satisfaction and Nurses' Caring Behaviors. *Journal of Biology*, 5(2), 30-42.
- Statistiska Centralbyrån. (2017). *Sjuksköterskor utanför yrket*. Stockholm: SCB, Enheten för statistik om utbildning och arbete.
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2019-12-11 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad 2018-12-18 från:
https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1529480532631/God-forskningssed_VR_2017.pdf
- Walden, M., Adams, G., Annesley-Dewinter, E., Bai, S., Belknap, N., Eichenlaub, A., ... Wessel, V. (2018). The Emotional Cost of Caring for Others : One Pediatric Hospital's Journey to Reduce Compassion Fatigue. *Journal of Nursing Administration*, 48(11), 545-552. doi: 10.1097/NNA.0000000000000678
- Wiklund Gustin, L. (2014). Lidande - en del av människans liv. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder - Perspektiv och förhållningssätt* (s. 269-295). Stockholm: Studentlitteratur.
- *Wiklund Gustin, L., & Wagner, L. (2013). The butterfly effect of caring – clinical nursing teachers' understanding of selfcompassion as a source to compassionate care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), 175-183. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01033.x
- *Wu, S., Singh-Carlson, S., Odell, A., Reynolds, G., & Su, Y. (2016). Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction Among Oncology Nurses in the United States and Canada. *Oncology Nursing Forum*, 43(4), 161-169. doi: 10.1188/16.ONF.E161-E169
- Zhang, Y-Y., Zhang, C., Han, X-R., Li, W., Wang, Y-L. (2018). Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A correlative meta-analysis. *Medicine*, 97(22), 11086-11086. doi: 10.1097/MD.00000000000011086
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 59-82). Lund: Studentlitteratur

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas. Datum.	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa fulltext	Antal kvalitetsgranskade	Antal valda artiklar. Titel.
Cinahl Plus 2019-11- 13	"compassion satisfaction" AND nurs*	Apply related words, Apply equivalent subjects, Full Text, Peer-Reviewed, 2009-2019, English Language, English	16	10	7	3	2: Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction Among Oncology Nurses in the United States and Canada Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses

Databas. Datum.	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa fulltext	Antal kvalitetsgranskade	Antal valda artiklar. Titel.
Cinahl Plus 2019-11- 13	compassion OR empathy AND nurs* AND well- being	Peer-reviewed, 2014-2019	120	22	8	3	2: Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression, and stress in registered nurses in Australia: Phase 2 results
Cinahl Plus 2019-11- 13	energy OR power OR source AND empathy OR caring AND compassion	Full text, peer-reviewed, 2013-2019, English language.	36	15	7	3	1: The butterfly effect of caring - clinical nursing teachers' understanding of selfcompassion as a source to compassionate care

Databas. Datum.	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa fulltext	Antal kvalitetsgranskade	Antal valda artiklar. Titel.
PubMed. 2019-11- 13	"Compassion satisfaction" AND nurse	Full text, English, 5 years, Nursing journals	71	40	19	4	2: Assessing the Degree of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care, Oncology, and Charge Nurses Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses
PubMed. 2019-11- 13	Distress AND nurse AND well-being AND empathy	Full text, 5 years, English, Nursing journals	20	9	4	2	1: Relationship between empathy and well-being among emergency nurses.

Databas. Datum.	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa fulltext	Antal kvalitetsgranskade	Antal valda artiklar. Titel.
PubMed. 2019-11- 13	Distress AND nurse AND well-being AND empathy	Full text, 5 years, English, Nursing journals	20	7	4	3	1: Relationships between nurses' empathy, self- compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study.
PubMed. 2019-11- 13	(patient-centered nursing) AND compassion satisfaction	Full text, 5 years, English, Nursing journals	19	9	2	1	1: Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructivist grounded theory.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSTABELL

Med inspiration från Friberg (2017)

Ja=1 poäng, Nej=0 poäng. Hög kvalitet=8-9 poäng, Medel kvalitet=5-7 poäng, Låg kvalitet=0-4 poäng.

Artiklar	Finns det en tydligt beskriven problemformulering?	Finns beskrivet syfte?	Finns det en tydligt beskriven metod?	Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?	Svarar resultatet på syftet?	Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	Framförs det en diskussion kring metoden?	Framförs det en diskussion kring resultatet?	Förs det ett etiskt resonemang?	Poäng
1	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
2	JA	JA	JA	JA	NEJ	JA	JA	JA	JA	8
3	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
4	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
5	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
6	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
7	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
8	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9
9	JA	JA	JA	NEJ	JA	JA	JA	JA	JA	8
10	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	9

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
1	Al-Majid, S., Carlson, N., Kiyohara, M., Faith, M., & Rakovski, C. 2018. The Journal of Nursing Administration. USA.	Assessing the Degree of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care, Oncology, and Charge Nurses	Att utreda graden av compassion energy och compassion fatigue hos akut-, onkologi-, och chefssjuksköterskor	Kvantitativ ansats. 48 sjuksköterskor. Enkäter. Professional quality of life- modell, version 5.	Samband mellan compassion energy, compassion fatigue, yrkesroll och längd på arbetslivserfarenhet hittades. Exempelvis hos sjuksköterskor med längre arbetslivserfarenhet uppfattades högre nivåer av compassion energy än hos sjuksköterskor med <10 års arbetslivserfarenhet.	Hög (9)

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
2	Bourgault, P., Lavoie, S., Paul- Savoie, E., Grégoire, M., Michaud, C., Gosselin, E., & Johnston, C. C. 2015. Journal of Emergency Nursing Kanada.	Relationship Between Empathy and Well-Being Among Emergency Nurses	Att skapa förståelse för sjuksköterskors brister inom smärthantering genom att se till sjuksköterskornas egenskaper.	Kvantitativ ansats. 29 sjuksköterskor. Enkäter med självuppskattning. Semi-strukturerade beskrivande korrelationsdesign.	Det sågs ett samband mellan höga nivåer av medkänsla och höga nivåer av compassion energy i undersökningen. Inom akutsjukvården hade sjuksköterskorna en låg nivå av medkänsla för patienter och en hög nivå av compassion fatigue.	Hög (8)

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
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 påvisa faktorer som kan påverka compassion satisfaction, compassion fatigue, ångest, depression och stress samt att se sjuksköterskors strategier för att uppnå compassion satisfaction i sitt yrke.	Kvalitativ ansats. Tio sjuksköterskor. Semistrukturerade intervjuer. Tematisk analysmetod.	Vad som påverkade sjuksköterskans förmåga att uppnå compassion satisfaction var socialt stöd, livsstil, miljö, lärandeutveckling, ledarskapet och stressen.	Hög (9)
4	Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. 2016. International Journal of Nursing Studies. Portugal.	Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study	Att undersöka effektiviteten och inblandningen av en webbaserad mindfulness gällande resultatet på sjuksköterskors psykiska hälsa.	Kvantitativ ansats. 48 sjuksköterskor. Enkäter. Professional quality of life - modell, version 5.	Preliminära bevis på att koncept likt mindfulness minskar symtom på compassion fatigue hos sjuksköterskor genom att öka sjuksköterskornas välbefinnande.	Hög (9)

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
5	Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. 2016. International Journal of Nursing Studies. Portugal.	Relationships between nurses' empathy, selfcompassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study.	Att undersöka hur empati och självomsorg hos sjuksköterskan är relaterad till compassion satisfaction, compassion fatigue och utbrändhet.	Kvantitativ tvärsnittsstudie. 280 sjuksköterskor. Enkät. Professional Quality of Life- modell, version 5.	En hög grad av medlidande hos sjuksköterskor kan vara en riskfaktor för att utveckla compassion fatigue medan en hög nivå av medlidande till sig själv kan ha en motsatt, skyddande effekt.	Hög (9)

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
6	Hunsaker, S., Chen, H-C., Maugan, D., & Heaston, S. 2015. Journal of Nursing Scholarship. USA.	Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses	Att bestämma prevalensen för compassion satisfaction, compassion fatigue och utbrändhet bland sjuksköterskor inom akutsjukvården samt att undersöka vilka arbetsrelaterade komponenter som påverkar utvecklandet av compassion satisfaction, compassion fatigue och utbrändhet.	Kvantitativ ansats. 278 sjuksköterskor. Enkäter. Professional Quality of life scale version 5.	Resultatet visade att hög ålder, högre utbildning, längre arbetslivserfarenhet, gott stöd från ledningen och kortare arbetsdagar kunde bidra till att utveckla compassion satisfaction.	Hög (9)
7	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.	Att undersöka perspektivet från sjuksköterskor som arbetar på en intensivvårdsavdelning gällande ett patientcentrerat vårdande, compassion satisfaction och compassion fatigue.	Kvalitativ ansats. 21 sjuksköterskor. Fördjupad intervju. Konstruktiv grundad teori.	Sjuksköterskorna kunde känna compassion satisfaction när de hade tid att utföra, vad de ansåg var, en god vård i kombination med att patienterna var nöjda med vården och den patientnära vården som gavs.	Hög (9)

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
8	Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E., & Ingersoll, G. L. 2015. Critical Care Nurse. USA.	Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses	Att fastställa förekomsten av compassion satisfaction och compassion fatigue hos sjuksköterskor som arbetar med vuxna, barn och nyfödda i stor grupp.	Kvantitativ tvärsnittsstudie. 221 sjuksköterskor. Enkäter. SPSS version 17.0.	Sjuksköterskornas nivåer av compassion satisfaction och compassion fatigue kunde variera beroende på faktorer som kön, ålder, utbildningsnivå, vårdavdelning, ledningsförändringar och organisatoriska förändringar.	Hög (9)
9	Wiklund Gustin, L., & Wagner, L. 2013. Scandinavian Journal of Caring Science. Sverige.	The butterfly effect of caring – clinical nursing teachers’ understanding of selfcompassion as a source to compassionate care	Att utforska sjuksköterskors förståelse för hur medlidande med sig själv kan användas för att kunna visa medlidande i vårdandet av andra.	Kvalitativ ansats. Fyra sjuksköterskor. Observationer. Fenomenologisk- hermeneutisk analys.	Att känna medlidande med sig själv och kunna vara känslösam, öppensinnad och visa självrespekt kan öka graden av medlidande och compassion satisfaction i mötet och vårdandet av andra.	Hög (8)

Artikel (egen numrering)	Författare. Årtal. Tidskrift. Land.	Titel	Syfte	Metod; Ansats. Deltagare. Datainsamling. Analys.	Resultat	Kvalitet (poäng)
10	Wu, S., Singh-Carlson, S., Odell, A., Reynolds, G., & Su, Y. 2016. Oncology Nursing Forum. USA.	Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction Among Oncology Nurses in the United States and Canada	Att undersöka erfarenheter av compassion fatigue, utbrändhet och compassion satisfaction hos onkologisjuksköterskor i USA och Kanada.	Kvantitativ ansats. 549 sjuksköterskor. Enkät online. Professional Quality of Life-modell, version 5.	Samband fanns mellan stöttande miljöer på sjuksköterskornas arbetsplats och känslor av compassion satisfaction. Därmed kan förbättringar på arbetsplatsen förhindra compassion fatigue och därmed förbättra hälsan för både sjuksköterskor och patienter.	Hög (9)



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

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