



HÖGSKOLAN VÄST

Institutionen för hälsovetenskap

Sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet

- När orken och empatin brister

Hanna Nordgren

Johanna Olsson

Examensarbete i omvårdnad på grundnivå
Sjuksköterskeprogrammet
Institutionen för hälsovetenskap/Högskolan Väst
Höstterminen 2019

Examensarbetets titel: Sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet – När orken och empatin brister

Examensarbetets titel: Compassion Fatigue – When the energy and empathy fails

Författare: Hanna Nordgren
Johanna Olsson

Handledare: Katarina Patriksson

Examinator: Gudrun Rudolfsson

Institution: Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap

Arbetets art: Examensarbete i omvårdnad, 15 hp

Program/kurs: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Termin/år: Höstterminen 2019

Antal sidor: 11

Abstract

Background: Nurses are exposed to a high workload at a high pace with several different types of work, usually performed under time pressure. This affects the nurse's mental health. Compassion fatigue is a condition that can hit the nurse in conjunction with all the stress associated with being exposed to patients' suffering and traumatic stories.

Aim: Nurses experience of compassion fatigue

Method: A literature-based study was conducted. Seven articles were analyzed according to Friberg's five-step analysis.

Results: The analysis resulted in three main themes: Experiencing exhaustion, feeling insufficient, affected free time with seven sub-themes: Mental fatigue, feel tired despite rest, feeling guilt, lack of context, maintaining an emotional barrier, affected leisure time, overriding private relationships that showed how the nurse experienced fatigue.

Conclusion: Through knowledge of the condition and preventive measures, a more healthy and supportive work environment can be created for the nurse.

Keywords: Compassion fatigue, empathy, experience, nursing, nurse

Populärvetenskaplig sammanfattning

Denna studie belyser sjuksköterskors upplevelse av tillståndet empatitrötthet. Sjuksköterskor exponeras inför fler traumatiska händelser under kort tid än vad en individ utanför vårdande yrken gör under sin livstid. Empatitrötthet är en aktuell företeelse som kan uppstå under stressade och emotionella situationer. Sjuksköterskor upplevde empatitrötthet som väldigt påfrestande på den mentala och psykiska hälsan. Sjuksköterskor distanserade sig från patienter som ett försvar mot att exponeras för patienters lidande för i sin tur undvika eget lidande. Sjuksköterskors främsta verktyg är sig själva, när energin är slut orkar hen inte ge mer av sig själv, vilket leder till ett försämrat omvårdnadsarbete. Det är viktigt att sjuksköterskan reflekterar kring möten och händelser samt får stöd ifrån arbetsgivaren. Det är viktigt att sjuksköterskan tar sig tid till återhämtning och sitt eget välbefinnande för att kunna ge patienten en god vård.

Innehållsförteckning

<i>Inledning</i>	1
<i>Bakgrund</i>	1
<i>Empatirötthet</i>	1
<i>Empati</i>	2
<i>Sjuksköterskans profession</i>	2
<i>Teoretiska utgångspunkter</i>	3
<i>Lidande</i>	3
<i>Lyssnande</i>	Error! Bookmark not defined.
<i>Problemformulering</i>	3
<i>Syfte</i>	4
<i>Metod</i>	4
<i>Litteratursökning</i>	4
<i>Urval</i>	4
<i>Analys</i>	5
<i>Resultat</i>	5
<i>Upplevelse av utmattning</i>	5
<i>Mental trötthet</i>	5
<i>Att vara trött trots vila</i>	6
<i>Känsla av otillräcklighet</i>	6
<i>Känna skuld</i>	6
<i>Avsaknad av sammanhang</i>	6
<i>Upprätthålla en emotionell barriär</i>	7
<i>Påverkad ledig tid</i>	7
<i>Berövad fritid</i>	7
<i>Att åsidosätta privatlivet</i>	7
<i>Diskussion</i>	8
<i>Metoddiskussion</i>	8
<i>Resultatdiskussion</i>	9
<i>Slutsatser</i>	9
<i>Praktiska implikationer</i>	10
<i>Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde</i>	11
<i>Referenser</i>	11

Bilagor:

Bilaga I - Tabeller med den systematiska sökningen

Bilaga II – Mall för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod

Bilaga III – Översikt av analyserade artiklar

Inledning

Sjuksköterskor skall arbeta utifrån International Council of Nurses, ICN's etiska kod, genom att utföra sitt arbete med empati och medkänsla i omvårdnaden av patienter och deras anhöriga på ett professionellt sätt. ICN:s etiska kod sammanfattar professionens etik och används som en vägledning för sjuksköterskor (Swenurse, 2012). Vård- och omsorgspersonal står för den största yrkesgruppen på den svenska arbetsmarknaden, även den grupp som står för flest sjukfall, 90 000 totalt, vilket representerade en femtedel av det totala antalet sjukfall i Sverige (Försäkringskassan, 2015). Compassion fatigue, översatt empatitrötthet, är ett relativt nytt begrepp i Sverige. Inom dagens vård med sjukskrivningar och hög personalomsättning är det viktigt för sjuksköterskor att ta sig tid för återhämtning och sin egen hälsa, speciellt då forskning visar att sjuksköterskor anses vara särskilt utsatta för empatitrötthet på grund av att de ofta utsätts för patienters lidande (Fukumori, Miyazaki, Takaba, Tiniguchi & Asai, 2017).

Bakgrund

Empatitrötthet

Figley (1999) förklarar att Joinson var den första att länka samman begreppet empatitrött med sjuksköterskor i en artikel ifrån 1992. Empatitrötthet är känslomässigt förödande och nästan omöjligt att känna igen utan en medvetenhet om tillståndet (Joinson, 1992). Sjuksköterskan har flera konkreta funktioner men den väsentliga produkten de levererar är sig själva (Joinson, 1992). Sjuksköterskan har varierande arbetsuppgifter som kan vara psykologiskt motstridiga, såsom att övergå från patientvård till administrativa uppgifter till planering och delegering och sedan till att möta patienter i kris (Joinson, 1992).

Empatitrötthet är en kombination av sekundär traumatisk stress samt utbrändhet. Det visar sig bland vårdpersonal på grund av att de utsätts för upprepad exponering av känslomässig smärta (Pfaff, Freeman-Gibb, Patrick, DiBiase & Moretti, 2017). Negativa effekter av empatitrötthet är minskat allmänt välbefinnande, nedsatt hälsa hos vårdpersonalen och en försämrad teamfunktion i arbetet (Pfaff et al., 2017). Empatitrötthet avser sekundär exponering hos de med hjälpyrken, så som sjuksköterskan, genom att lyssna på patienternas känslamma upplevelser (Fukumori et al., 2018). Beteenden och känslor som framkallas av att höra traumatiska händelser som drabbat andra kan orsaka empatitrötthet. Empatitrötthet har liknande symtom som sekundär traumatisk stress vilket är ett tillstånd som drabbar vårdgivaren direkt och patienten indirekt (Fukumori et al., 2018). Ständig exponering för andras lidande ger höga känslomässiga krav på vårdgivaren, vilket gör dem sårbara för empatitrötthet som ett resultat av exponeringen (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017). På arbetsplatsen bör arbetsbelastning, tidspress, social support och arbets säkerhet tydliggöras för att minimera risken för empatitrötthet (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017). Den sekundära exponeringen för trauma kan orsaka sjuksköterskan ytterligare smärta ifrån den ursprungliga traumatiserade patienten, vilket benämns empatitrötthet (Figley, 1999). Det är ett gammalt problem men villkoren är nya, och det är den naturliga, förutsägbara, behandlingsbara och oönskade konsekvensen av att arbeta med lidande människor (Figley, 1999).

Empati

Empati är en viktig resurs för sjuksköterskor för att hjälpa och förstå andras lidande (Figely1999). Enligt Eklund (2013) definieras empati med komponenterna känsla, förståelse och omsorg. Känsla är centralt i begreppet på grund av att det är omöjligt att känna av en annan persons känslor om du inte känner själv (Eklund, 2013). Empati innebär att känna liknande känslor som den andra personen känner (Eklund 2013). Empati gör det möjligt att resonera med andras positiva eller negativa känslor, att kunna känna lycka och få ta del av andras glädje gör att upplevelsen av lidande kan delas med någon i smärta (Singer & M. Klimecki, 2014). Det viktiga i empatin är att känna med någon, men Singer och M. Klimecki (2014) betonar även att inte förvirra sig själv, det vill säga att medvetenheten om att känslan är någon annans känsla som tas del av. Delad nöd kan vara särskilt utmanande för personer som arbetar i hjälpyrken (Singer & M. Klimecki, 2014). För att minska risken för empatitrötthet kan andras lidande besvaras med medkänsla (Singer & M. Klimecki, 2014). Till skillnad från empati betyder medkänsla att lidandet inte delas med andra utan kännetecknas som en värme, oro samt omsorg om den andre och även att ge motivation till att förbättra deras välbefinnande. Medkänsla är att känna för den andre, inte att känna med (Singer & M. Klimecki, 2014). Att lyssna till patientberättelser om rädslor, smärta och lidande kan ibland upplevas med liknande känslor som patienten vittnar om i sina berättelser (Figley, 1999). Det är av stor vikt att vara medveten om vems känslor som hör vem till (Kelly, Lep & Frinzi, 2011)

Sjuksköterskans profession

Sjuksköterskans grundläggande ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Swenurse, 2012). Sjuksköterskan ska ansvara för omvårdnad av patienter inom sex kärnkompetenser, personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, kvalitetsutveckling, säker vård och informatik, förledarskap och pedagogiska insatser i omvårdnadsarbetet. Omvårdnaden är riktad emot patientens grundläggande behov och upplevelser i det vardagliga livet som inkluderar fysiska, psykosociala, andliga och kulturella dimensioner. Sjuksköterskan skall utföra omvårdnadsuppgifterna med skicklighet samt etablera en förtroendefull relation med patienten och dennes närstående, vilket är en förutsättning för god omvårdnad. Den personcentrerade vården kännetecknas av att patienten och de närstående blir sedda samt förstådda som unika personer med individuella behov, resurser, värderingar och förväntningar. Vårdmötet utgår ifrån patientens berättelser och karaktäriseras av en ömsesidig öppenhet av varandras kunskap (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Enligt ICN har omvårdnaden en etisk dimension i vilket sjuksköterskan har moraliskt ansvar för sina bedömningar och beslut. Det är en utmaning då de etiska frågeställningarna i vården blir fler, mer svårbedömda i större utsträckning än tidigare. Det är viktigt att sjuksköterskan sköter den egna hälsan så att förmågan att ge vård inte äventyras. Detta kan förklaras som det fysiska, sociala och själsliga välbefinnandet hos sjuksköterskan (Swenurse, 2012).

Teoretiska utgångspunkter

Lidande

Ordet patient kommer ursprungligen från latinets *patiens* och betyder den lidande. Lidandet är till sin inre kärna ett döende och fungerar som en kraftkälla till nytt liv vid seger i kampen mot lidande, att leva medför också att lida. Lidande kan ses som en kamp mellan lidande och lust, det onda och det goda. Varje människa ger lidandet mening genom att ta sig igenom sitt lidande. Lidandet är ont och har i sig själv ingen mening. Liv och död, lust och lidande utgör essensen i allt mänskligt liv (Eriksson, 2015). Lidande innebär att utstå smärta, att genomgå, tåla, bära och är synonymt med plåga, smärta och elände. Att lida av sjukdom, kroppslig smärta, förluster och död är några orsaker till lidande som möts inom vården (Arman, 2016). Arman (2017) förklarar vidare att se andras lidande skapar medlidande hos observatören. En av de huvudsakliga uppgifterna för vårdpersonal i mötet med patienter är att lära sig hantera det medlidande patienters situation väcker och bevara en genuin önskan om att lindra lidande (Arman, 2017)

Lyssnande

Koskinen (2017) beskriver att ordet lyssna i vardagsspråk ofta sammankopplas med sinnesfunktionen höra, men i begreppslig mening är ordet starkare förknippat med att varsebli, iaktta och beakta. Inom vården är lyssnande en stor och viktig del då det är härifrån sjuksköterskan skapar en vårdrelation och får ta del av patientberättelsen. Patienters egna berättelser är alltid subjektiva och beskriver upplevelser och erfarenheter av sjukdom. Det krävs att sjuksköterskan tar sig tid att sakta in, lyssna in och skapa utrymme för att kunna få ta del av patienters berättelser (Koskinen, 2017). Patienter kan ha svårt att sätta ord på lidande, lidandet tar sig istället uttryck i ansikte och ögon vilket gör sjuksköterskan medveten om patienters sårbarhet likväl som sin egen. Om sjuksköterskor har öppenhet och mod att låta sig vidröras och beröras av patienters berättelser och lidande, med risk att själv förändras, kännetecknas lyssnandet av sårbarhet. Koskinen (2017) förklarar vidare att lyssnandet i sig är vårdande. Lyssnandet gör att patienter känner sig bekräftade, accepterade och värdefulla liksom de upplever trygghet och tacksamhet när de mött sjuksköterskor som lyssnat. När patienter sätter ord på sina upplevelser kan ny förståelse och innebörd genereras. Målet med det vårdande lyssnandet är att patienter ska reflektera och komma i kontakt med sitt innersta väsen för att förstå sig själva och hitta den väg de ska ta (Koskinen, 2017). Empatitrottthet är en sekundär traumatisk reaktion på lyssnandet och den nära kontakten av andras lidande eller trauma (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017)

Problemformulering

Sjuksköterskors etiska kod samt kompetensområde innebär höga krav som är svåra att leva upp till för den som är trött och utmattad. En vårdande relation förutsätter att sjuksköterskan visar en empatisk förmåga och har omsorg om patienten, sjuksköterskan blir därigenom medaktör i patientens lidande. När sjuksköterskan under en längre tid exponeras för patienters lidande i kombination med hög arbetsbelastning och användandet av sig själva riskerar det att bryta ner förmågan till empati och empatitrottthet utvecklas. När sjuksköterskan lider, får ofta patienten lida. Tidigare forskning visar att sjuksköterskan har en risk att utveckla empatitrottthet, vilket leder till minskad patientsäkerhet eller att sjuksköterskan vill lämna yrket. Ur ett framtidsperspektiv är det viktigt att belysa sjuksköterskors erfarenheter eftersom empatitrottthet är nästan omöjligt att identifiera utan kunskap om ämnet.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet.

Metod

Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning är metoden som använts i studien (Friberg, 2017). Enligt Friberg (2017) torde denna modell underlätta omvandlingen och översättning till praktiskt omvårdnadsarbete från teoretiska forskningsresultat.

Litteratursökning

De systematiska sökningarna genomfördes under november-december 2019 i databaserna Chinal, Psykinfo samt Pubmed där adekvata artiklar förhållande till syftet valdes. Sökningarnas avgränsningar var att artiklarnas publikations år var 2009 – 2019, engelska och Peer Reviewed. Sökorden som användes var "*compassion fatigue*" som fräsökning, *nurs**, *qualitative och experience*. För att möjliggöra flera träffar på ett ord används trunkering. Trunkering innebär att dokument som innehåller ordets alla böjningsformer fram erhöles i sökningen (Östlundh, 2017). Slutligen användes AND vilket innebar att artiklar innehöll en kombination av samtliga sökord. Genom att använda AND, boolesk sökteknik bestäms vilket samband de utvalda sökorden skall ha till varandra (Östlundh, 2017). I samtliga databaser användes samma tillvägagångssätt vid sökningarna för att erhålla relevanta artiklar som överensstämde med studiens syfte. I de systematiska artikelsökningarna (Bilaga I) framgår fler artiklar som lästes i sin helhet, de bortvalda artiklarna svarade inte på syftet eller handlade om annan vårdpersonal. I Chinal framkom tre artiklar, Psykinfo två artiklar och i Pubmed en artikel som passade till studiens syfte. Totalt erhöles sex artiklar i de systematiska sökningarna (Bilaga I). En artikel erhöles vid osystematisk sökning. Vilket resulterade i att sju artiklar lästes i sin helhet.

Urval

Studiens utvalda artiklar visade resultat i hur sjuksköterskan upplever empatitrötthet. Tillvägagångssättet har varit att begränsa artiklarnas mängd med sökord, samt använda oss av avgränsningar. Inklusionerna var sjuksköterskor, artiklar publicerad mellan 2009 – 2019, kvalitativa artiklar, peer reviewed samt skrivna på engelska. Exklusioner var kvantitativa artiklar och de som innehöll annan vårdpersonal. Artiklarna kvalitetsgranskades utifrån en mall framtagen av Brink och Larsson (2019) ifrån institutionen för hälsovetenskap vid Högskolan Väst (Bilaga II). Friberg (2017) belyser vikten av kvalitetsgranskning då det ökar förståelsen för innehållet i artiklar samt att artikelns kvalitet blir bedömd. Samtliga valda artiklar redovisas i en översikt (Bilaga III).

Analys

Att skapa en ny helhet av delarna i studien är ett vanligt sätt vid kvalitativ analysering. De beskrivna sammanfogningarna av de bärande faktorerna skapar här den nya helheten. Analysprocessen består av fem steg (Friberg, 2017). I första steget lästes artiklarna individuellt samt numrerades för att särskilja dem åt. I steg två identifierades nyckelfynd som svarade på syftet med hjälp av överstrykningspenna färgkodades nyckelfynden som sedan skrevs ner på post-it-lappar med artiklarnas nummer på. I steg tre länkades de ihop med varandra för att skapa övergripande teman, det gjordes överskådligt på en whiteboard. Fynden diskuterades och jämfördes mellan författarna för att undvika feltolkning. I steg fyra skapades underteman samt ytterligare bearbetning för att förstå den djupa innebörden av texterna samt likheter och skillnader. I steg fem gick teman och underteman igenom och diskuterades så det blev en ny helhet. Slutligen ledde det fram till totalt tre teman och sju underteman.

Resultat

Ur analysen framkom tre teman och sju underteman (Tabell 1).

Tabell 1. Översikt över teman och underteman.

Tema	Undertema
Upplevelse av utmattning	Mental trötthet Att vara trött trots vila
Känsla av otillräcklighet	Känna skuld Avsaknad av sammanhang Upprätthålla en emotionell barriär
Påverkad ledig tid	Berövad fritid Att åsidosätta privatlivet

Upplevelse av utmattning

Det här temat belyser sjuksköterskors upplevelse av utmattning, mental trötthet och hinder för återhämtning. Underteman som framkom var: Mental trötthet och Att vara utmattad trots vila.

Mental trötthet

Sjuksköterskor upplevde att deras arbetssituation i mötet med patienter hade känslomässiga kostnader vilket medförde att de kämpade med sin mentala och psykiska hälsa (Melvin, 2012; Günügen, Üstün, Sercekus & Besen 2018; Schmidt & Haglund 2017; Jakimowicz, Perry & Lewis 2017). Till följd av den mentala ohälsan började sjuksköterskorna tvivla på sig själva och upplevde en osäkerhet i sin profession. De ville bry sig mer om patienterna och deras anhöriga men de hade ingen kraft eller empati kvar till engagemang (Schmidt & Haglund, 2017; Jakimowicz et al., 2017;

Perry, Toffner, Merrick & Dalton, 2011). På grund av arbetsbelastningen och sjuksköterskans mentala trötthet hade de svårt att koncentrera sig på sitt arbete, var lätt disträherade och någon vittnade om ett medicinskt fel som hade begåtts under arbetspasset (Schmidt & Haglund, 2017). Deras känslor var spenderade eller bedövade vilket medförde att de hade inget kvar att ge och gav sjuksköterskorna en känsla av otillräcklighet i sin profession (Jakimowicz et al., 2017; Finley & Sheppard, 2017; Austin, Goble, Leier & Byrne, 2009). Sjuksköterskor upplevde sig känsligare än tidigare i sitt yrkesliv och blev lätt ledsna, arga och fylldes av frustration (Melvin, 2012; Finley & Sheppard, 2017; Austin et al., 2009). Sjuksköterskor som led av empatitrötthet upplevde en psykisk och emotionell utmattning, vilket medförde en känsla av att de alltid befann sig på bristningsgränsen till att orka utföra sina arbetsuppgifter (Melvin, 2012; Austin et al., 2009).

Att vara trött trots vila

Sjuksköterskor upplevde trots ledighet från arbetet att de inte kunnat återhämta sig tillräckligt inför nästa arbetspass (Melvin, 2012). Tidigare upplevde sjuksköterskorna att de kände sig utvilade efter ledighet, men nu upplevde de en utmattning de aldrig mött tidigare som tog sig i uttryck i att de kände en tyngd över axlarna (Perry et al., 2011; Austin et al., 2009; Melvin, 2012). Många sjuksköterskor upplevde sig trötta och dränerade på all sin energi och arbetslust (Austin et al., 2009; Finley & Sheppard, 2017). Deras arbetsglädje fanns inte längre kvar på grund av deras upplevda trötthet (Perry et al., 2011). Sjuksköterskor kunde fortfarande känna uppskattning inför sitt arbete, men den efterlängta återhämtningen infann sig aldrig (Melvin, 2012).

Känsla av otillräcklighet

Det här temat belyser sjuksköterskors känsla av otillräcklighet som medför skuld känslor samt hur de försvarar sig genom att distansera sig ifrån patienterna för att undvika eget lidande. Underteman som framkom var: Känna skuld, Avsaknad av sammanhang och Upprätthålla emotionell barriär.

Känna skuld

Sjuksköterskor kände skuld över att inte kunna ge den omvårdnad patienterna hade behov av. De kände även skuld för att de inte kunde upprätthålla den kvalitet på vård de själva önskade leverera. Sjuksköterskorna upplevde att de inte hade tiden eller resurserna till att ge den vården som patienterna behövde (Finley & Sheppard, 2017; Günösen et al., 2018; Austin et al., 2009). Att inte prioritera sin egen hälsa medförde att sjuksköterskorna kände skuld gentemot sig själva (Jakimowicz et al., 2017).

Avsaknad av sammanhang

När sjuksköterskor utförde sina arbetsuppgifter infanns aldrig känslan av tillfredsställelse över arbetsinsatsen (Austin et al., 2009; Perry et al., 2011). Arbetsuppgifterna utförde sjuksköterskorna utan eftertanke och de uttryckte att de upplevde sig som robotar (Austin et al., 2009). Sjuksköterskor försökte finna stabilitet och harmoni i sitt arbetsliv, men kände sig inte mentalt anpassade för arbetet längre (Austin et al., 2009; Schmidt & Haglund, 2017). Sjuksköterskor upplevde en minskad lust att gå till arbetet och känslan av att ha gjort fel yrkesval framkom (Günösen et al., 2018; Perry et al., 2011; Finley & Sheppard, 2017). Sjuksköterskan hade valt sitt yrke för att hjälpa människor samt inge hopp vid sjukdom. Sjuksköterskor med empatitrötthet kände hopplöshet och en önskan att sluta sitt arbete inom vården (Perry et al., 2011).

Upprätthålla en emotionell barriär

Sjuksköterskor valde att distansera sig ifrån patienterna för att skydda sig själva och deras egna välmående. De kände en kluvenhet i om de skulle hjälpa patienter i deras lidande eller skydda sig själva (Austin et al., 2009; Günüsen et al., 2018; Jakimowicz et al., 2017). Sjuksköterskor undvek att dela sina känslor eller att vara för privat i kommunikationen med patienten för att bibehålla distans (Günüsen et al., 2018; Finley & Sheppard, 2017). Det framkom att sjuksköterskor inte ville ge tråkiga och svåra besked till patienten för att undvika lidandet som kunde uppstå i mötet (Günüsen et al., 2018). Sjuksköterskorna distanserar sig medvetet för att inte känna patienternas lidande så de inte blev förtärda av det (Austin et al., 2009; Melvin, 2012; Finley & Sheppard, 2017). Sjuksköterskor fann en strategi, genom att vara mindre engagerad samt att inte lyssna till patienters berättelse upplevde de sig mindre utmattade när de gick hem (Finley & Sheppard; 2017, Austin et al., 2009).

Påverkad ledig tid

I detta tema beskrivs hur empatitrötthet påverkar sjuksköterskans tid utanför arbetet som fritidsaktiviteter och privata relationer. Underteman som framkom: Berörd fritid och Att åsidosätta privata relationer.

Berövad fritid

När sjuksköterskor kom hem upplevde de att det var svårt att sluta tänka på arbetet. Sjuksköterskor var medvetna om vikten av återhämtning men kunde inte släppa arbetsrelaterade tankar på fritiden (Melvin, 2012; Jakimowicz et al., 2017). Sjuksköterskor upplevde att de förlorade sitt professionella förhållningsätt gentemot patienterna. Sjuksköterskor uttryckte att de förlorade en bit av sin identitet och att de inte längre hade personligt utrymme för att vara något annat än sitt yrke som sjuksköterska (Melvin, 2012; Austin et al., 2009). Sjuksköterskor vittnar om ständiga tankar om saker de måste göra och tankar om hur nästa arbetspass känslomässigt kan påverka dem. De beskriver hur de vaknat gråtande nattetid och även fysiska men de besvärats av såsom magont, depression, sömnsvärigheter, muskelspänningar och hypertoni (Schmidt & Haglund, 2017; Finley & Sheppard, 2017; Melvin, 2012; Günüsen et al., 2018; Austin et al., 2009).

Att åsidosätta privatlivet

Sjuksköterskor upplevde sig så utmattade efter arbetstid att de inte hade energi till de mest basala aktiviteter så som att duscha. De var en stor ansträngning för sjuksköterskor med empatitrötthet att utföra de mest grundläggande vardagssysslor, så som handla, laga mat och tvätta. Sjuksköterskorna valde i stor utsträckning att spendera sin lediga tid i ensamhet, då de inte hade kraft eller energi kvar att interagera med sin familj eller sina vänner (Finley & Sheppard, 2017; Melvin, 2012; Günüsen et al., 2018; Austin et al., 2009). Att vara känslomässigt engagerad under arbetstid innebar att det inte fanns utrymme till familjära eller privata relationer då energin redan var spenderad. Sjuksköterskan uttryckte att de inte orkade gå på sina fritidsaktiviteter, vilka för dem vanligtvis var stimulerade och energigivande (Günüsen et al., 2018; Perry et al., 2011; Austin et al., 2009).

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet. Metoden som användes var Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning (Friberg, 2017). Analys av kvalitativ forskning bidrar till en ökad förståelse angående upplevelser och erfarenheter (Friberg, 2017). Möjligtvis hade analys av både kvalitativa och kvantitativa studier medfört ytterligare kunskap om begreppet empatitrötthet. Analysprocessen utfördes i enlighet med de fem steg som Friberg (2017) beskrivit i att bidra till evidensbaserad forskning med grund i analys av kvalitativ forskning vilket bidrog till studiens trovärdighet. Artiklarna lästes enskilt och de framkomna nyckelfyndena diskuterades gemensamt. Analysen utfördes tillsammans, vilket enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) stärker studiens tillförlitlighet. För att skapa giltighet i studier används fakta som berör studiens syfte (Polit & Beck, 2017). Artiklarna som valdes till resultatanalysen lyfte fram sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet. Samtliga artiklar innehöll detaljrika data om sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet, vilket skapade giltighet i studien. Artiklar som handlade om andra professioners erfarenheter av empatitrötthet exkluderades. Artiklarna har granskats med mall framtagen på högskolan väst (Bilaga II), sex artiklar bedömdes vara av hög kvalitet och en var av medel kvalitet. Utifrån detta bedöms underlaget till resultatet vara av hög kvalitet och ha stor tillförlitlighet. Författarna har använt sig av flera databaser för att öka antalet träffar av adekvata artiklar. Databaser med huvudsakligt innehåll av omvårdnadsvetenskap med kvalitetsgranskad forskning och vetenskapliga publikationer ger styrka i forskningen som identifieras (Östlundh, 2017). Sökningarna gjordes med sökord som enligt författarna passade till studiens syfte exempelvis ”*Compassion Fatigue*” och *Experience**. Då syftet var sjuksköterskors upplevelse av empatitrötthet kombinerades sökorden med *nurs** för att erhålla studier som belyste sjuksköterskans perspektiv av empatitrötthet. Litteratursökningen avgränsades till artiklar publicerade från år 2009. Vetenskapligt material är en färskvara vilket medför att avgränsning gällande årtal är av betydelse. (Östlundh, 2017). I de valda artiklarna framkom inte alltid ett etiskt resonemang men ett godkännande ifrån en forskningsetisk kommitté hade erhållits. Rätten att bli tydligt informerad och frivillighet att delta i studien är viktiga etiska aspekter att ta hänsyn till vid forskning (Polit & Beck, 2017). En studies överförbarhet bedöms utifrån omfattningen av studiens resultat som kan överföras till andra situationer och konstellationer (Lundman & Hällgren Granheim, 2017). Artiklarna kom ifrån olika delar i världen så som Amerika, Australien, Turkiet och Canada. Utifrån internationellt perspektiv kan det ses som en styrka då det gav en bredd utifrån ett vårdperspektiv, men vara en svaghet då sjukvård kan skiljas åt mellan länder. Artiklarna innehöll jämförbara upplevelser från sjuksköterskor, vilket bidrog till att överförbarheten upplevs som god. De analyserade artiklarnas antal kan tolkas som en svaghet i arbetet men samtliga artiklar har resultat som kan härledas till varandra. Det som ytterligare kan upplevas som en svaghet är att begreppet är lite beforskat och att sjuksköterskor som varit informanter i studierna inte varit medvetna om vad empatitrötthet är. Utifrån detta kanske inte frågan besvarats utifrån begreppet empatitrötthet.

Resultatdiskussion

I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde sig utmattade och tvivlade på sin egen yrkesförmåga. De blev lätt distraherade i sitt arbete och hade svårt att återhämta sig under ledig tid. Sjuksköterskor upplevde otillräcklighet, vilket tog sig uttryck i känslor av skuld, att inte känna sig som en del av ett sammanhang och distanserade sig från patienters lidande. Joinson (1992) beskrev källorna till empatitrötthet som oundvikliga. Med dagens forskning påvisas faktorer som kan minska symtom samt uppkomsten av tillståndet. En interventionstudie har utformat ett program specifikt framtaget till sjuksköterskor för att behandla empatitrötthet, identifiera traumatiserande händelser och hjälp till självreglering i lidandet. Sjuksköterskor som genomgått programmet uttryckte en lättnad att veta att de inte var ensamma om upplevelser av empatitrötthet. Medvetenheten medförde att de vågade uppmärksamma, dela och få stöd i svårigheter de mötte i sin utövning. De uttryckte ett minskat undvikande beteende i möte med lidande. Sjuksköterskan var mer närvarande hos patienten (Potter et al., 2013). För att få kraft att ändra beteendet att sjuksköterskan distanserar sig ifrån patienterna eller ha skuld-känslor inför att inte utföra arbetet tillfredställande tror författarna att det krävs är stöd från arbetslaget och ny kunskap om hur svåra känslor hanteras.

När sjuksköterskor kände sig nöjda med sitt arbete och var engagerade i sina arbetsuppgifter ingav det en tillfredsställelse genom att tillhanda hålla en god vård (Sheppard, 2014). Vilket kan ses som att sjuksköterskor saknar en känsla av sammanhang i sitt arbetsliv. Motsatsen till empatitrötthet, compassion fatigue är compassion satisfaction. Compassion satisfaction ger en positiv effekt av att vårda. Sjuksköterskan får energi och känner tillfredsställelse i sitt vårdande gentemot den lidande patienten. Medan empatitrötthet ger en negativ effekt, en förlustkänsla av arbetsrelaterad tillfredsställelse hos sjuksköterskan (Stamm, 2010).

Sjuksköterskor som deltog i Mindfulness baserad stressreduktion (MBSR) rapporterade signifikant reduktion av empatitrötthet. Mindfulnesssträning minskar empatitrötthet hos sjuksköterskor genom utvecklandet av färdigheter för att reglera känslor (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016). Sjuksköterskor behöver kunna reglera sin förmåga att empatisera med patienter så känslomässiga reaktioner inte interagerar i behandling eller påverkar hälsan (Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016). Det är viktigt för sjuksköterskor att ha vetskap om vems känslor som är vems eftersom lyssnandet fick sjuksköterskor att känna in patientens lidande och upplevde det som sitt eget. Att kunna identifiera dessa känslor och att sedan reglera följderna av dem har författarna uppfattat som en av huvudnycklarna till att undvika empatitrötthet och orka stå kvar tillsammans med patienter och ta del av deras lidande.

Sjuksköterskor utvecklade en emotionell barriär emot patienter och deras lidande. Utvecklandet av en hanteringsmekanism innebar exempelvis att hen distanserar sig själv ifrån relationer med kollegor, familj, vänner och patienters lidande som ett slags självförsvar (Lee, Daugherty, Eskierka & Hamelin, 2019). Sjuksköterskan väljer ibland att lägga sin empati åt sidan för att kunna vara professionell i situationen och skydda sig själv emot empatitrötthet. Tar empatin slut hos en sjuksköterska som är empatitrött eller blir utmattningen så stor att hen inte orkar vårda utifrån ett empatiskt förhållningsätt och behöver återfå energi och glädje för att utföra sitt omvårdnadsarbete.

Av resultatet framkom att sjuksköterskors fritid och privata relationer blir påverkade när sjuksköterskor upplever utmattning och empatitrötthet. Kraft att både räcka till på arbetet och vara mentalt närvarande efter arbetstid uppledes som svårt, då tankar på arbetet upptog stor del av fritiden. Sjuksköterskor som genomgått interventionen med moduler för att minska empatitrötthet, upplever sig bättre förberedda att hantera stressfyllda situationer, tankar och känslor som annars varit svåra att hantera både privat och på arbetsplatsen (Potter et al., 2013) Enligt resultatet i denna studie beskrev sjuksköterskor svårigheter att släppa tankar om arbetet på sin fritid och hur detta i sin tur påverkat privata relationer. Med hjälp av reflektion under arbetstid tror författarna det vore lättare att bearbeta tankar och lämna arbetet bakom sig.

En obehandlad empatitrötthet orsakar fysiska och emotionella utmaningar hos sjuksköterskan som påverkar arbetsförmågan (Sheppard, 2014). Sjuksköterskor utsätts för olika arbetsrelaterade stressorer som kan förbättras utifrån de ledning och budgetfrågor som finns. Ökad medvetenhet om tillståndet, erbjuda hjälpprogram samt ordna ett bra supportnätverk runt sjuksköterskor har författarna identifierat som viktiga framgångsfaktorer. Att utarbeta strategier för empatitrötthet är till fördel inte bara för sjuksköterskor utan arbetsgivaren och organisation så patienten erhåller god och säker vård (Lee et al., 2019).

Slutsatser

Begreppet empatitrötthet är aktuellt i dagens sjukvård då hög arbetsbelastning och stress är vardag för sjuksköterskan. Resultatet visar hur sjuksköterskan upplever mental utmattning som leder till distansering från patienten för att skydda sig ifrån eget lidande. Det påvisade även att sjuksköterskan tar med sig arbetet hem vilket medför att fritiden blir påverkad. Att ständigt tänka på sitt arbete blir en kostsam konsekvens för sjuksköterskan som människa vilket resulterar i att privatliv med vänner och familj blir påverkat. Därav behöver sjuksköterskan ta hand om sig själv på och utanför jobbet för att kunna säkerställa god egen hälsa samt kunna skapa goda förutsättningar till att ge en god och empatisk vård till patienter och deras närstående.

Praktiska implikationer

Denna studie bidrar till en fördjupad förståelse om empatitrötthet hos sjuksköterskan. Resultatet är användbart för sjuksköterskor, vårdpersonal samt enhetschefer inom hälso- och sjukvård. Genom kunskap om empatitrötthet och att olika strategier för att minska empatitrötthet erbjuds sjuksköterskan självreglering, handledning, stöd och mindfulness. Med utbildning i Mindfulness baserad stressreduktion (MBSR) kan sjuksköterskor erhålla en betydande minskning av utmattning och stress samt större tillfredsställelse med livet. Det är viktigt för sjuksköterskor att ta hand om sin egen hälsa för att kunna ge en bra vård. Med hjälp av mindfulnessutbildning kan sjuksköterskor förbättra sin hälsa och även använda det som egenvård i preventivt syfte. Med denna studie bidrar författarna med kunskap och information om empatitrötthet, vilket är nästan omöjligt att känna igen utan en medvetenhet om tillståndet.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde

Det behövs mer kunskap och information om empatitrötthet till sjuksköterskor. Utbildning på arbetsplatserna, både om vad empatitrötthet är och dess symtom samt hur tillståndet kan motverkas. En bra balans i den empatiska framtoningen för att undvika att själv inte bli emotionellt skadad är en viktig förståelse hos sjuksköterskan. Då empatitrötthet är ett relativt okänt begrepp och forskningen är begränsad bör begreppet empatitrötthet belysas i sjuksköterskeutbildningen så framtida sjuksköterskor tidigt i sin utbildning får information och kunskap till att undvika empatitrötthet. Vid litteratursökning framkom inga svenska studier angående empatitrötthet hos sjuksköterskan. Vilket kan tyda på brist på kunskap om tillståndet inom svensk sjukvård. Studier bör utföras inom svensk hälso- och sjukvård för att belysa empatitrötthet hos sjuksköterskor.

Referenser

Artiklarna med asterisk (*) ingick i analysen.

Antonovsky, A., (1991). *Hälsans mysterium*. Bokförlaget Natur och Kultur

Arman, M. (2016) Lidande. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur (ss.185-196)

*Austin, W., Goble, E., Leier, B. & Byrne, P. (2009) Compassion Fatigue: The experience of Nurses. Volume 3, Issue 2, 195 – 214. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1080/17496530902951988>

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. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002>

Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 114–121. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.ejon.2017.04.002>

Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016) Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 1–11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015>

Eklund, J. (2013). Empati som känsla, förståelse och omsorg. *Socialmedicinsk tidskrift*, Vol 90, Nr 2. <http://www.socialmedicinsk-tidskrift.se/index.php/smt/article/view/979>

Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan* (2:a uppl.). Stockholm: Liber.

*Finley, B. A., & Sheppard, K. G. (2017). Compassion Fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 21(3), E61–E66. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1188/17.CJON.E61-E66>

Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 129 - 138). Lund: Studentlitteratur

Friberg, F. (2017). Informationssökning. I L. Östlundh (red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59 - 82). Lund: Studentlitteratur

Fukumori, T., Miyazaki, A., Takaba, C., Taniguchi, S. & Asai, M. (2018). Cognitive reactions of nurses exposed to cancer patients' traumatic experiences: A qualitative study to identify triggers of the onset of compassion fatigue. *Psycho-Oncology*, 27(2), 620–625. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1002/pon.4555>

Försäkringskassan. (2015). Vård och omsorg har flest nya sjukfall i Sverige. Hämtad 19-12-07 från <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/e1c99b35-629c-4801-944a-81dd359b303c/korta-analyser-2015-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

Hudnall Stamm, B. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the cost of caring. I C, R Figley (Red.), *Secondary traumatic stress* (ss. 3-28). Library of congress

- *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 (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(7–8), 1599–1611. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1111/jocn.14231>
- Joinson C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116–121. Retrieved from <http://search.ebscohost.com.ezproxy.server.hv.se/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107487653&site=eds-live&scope=site>
- Kelley, K. J., Lep, A. W., & Frinzi, C. (2011). Empathy and nursing education from mirror neurons to the experience of empathy: 21st century nursing education. *International Journal for Human Caring*, 15(4), 22–28. Retrieved from <http://search.ebscohost.com.ezproxy.server.hv.se/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104508832&site=ehost-live&scope=site>
- Langius-Eklöf, A. & Sundberg, K. (2014). Känsla av sammanhang. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder, Hälsa och ohälsa* (ss. 53-72). Studentlitteratur.
- Lee, E., Daugherty, J., Eskierka, K. & Hamelin, K. (2019). Compassion fatigue and burnout, one institutions intervention. *ScienceDirect*, 34(4), 767-773. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.11.003>
- Lundman, B., & Hällgren Granheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I Granskär, M., & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (3rd ed) (s. 219-233). Lund: Studentlitteratur.
- Mangoulia, P., Koukia, E., Alevizopoulos, G., Fildissis, G. & Katastaras, T. (2015). Prevalence of secondary traumatic stress among psychiatric nurses in Greece. *ScienceDirect*, 29(5), 333-338. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.06.001>
- *Melvin, C. S. (2012). Professional compassion fatigue: what is the true cost of nurses caring for the dying? *International Journal of Palliative Nursing*, 18(12), 606–611. Retrieved from <http://search.ebscohost.com.ezproxy.server.hv.se/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=108023802&site=ehost-live&scope=site>
- *Partlak Günüşen, N., Üstün, B., Serçekuş Ak, P., & Büyükkaya Besen, D. (2019). Secondary traumatic stress experiences of nurses caring for cancer patients. *International Journal of Nursing Practice (John Wiley & Sons, Inc.)*, 25(1), N.PAG. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1111/ijn.12717>
- *Perry, B., Toffner, G., Merrick, T., & Dalton, J. (2011). An exploration of the experience of compassion fatigue in clinical oncology nurses. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 21(2), 91–105. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.5737/1181912x2129197>
- Pfaff, K. A., Freeman-Gibb, L., Patrick, L. J., DiBiase, R. & Moretti, O. (2017). Reducing the “cost of caring” in cancer care: Evaluation of a pilot interprofessional compassion fatigue resiliency programme. *Journal of Interprofessional Care*, 31(4), 512–519. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1080/13561820.2017.1309364>
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (9.ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams and Wilkins.

Potter, P., Deshields, T., Allen Berger, J., Clarke, M., Olsen, S., & Chen, L. (2013) Evaluation of a Compassion Fatigue Resiliency Program for Oncology Nurses. *Oncology Nursing Forum*, 40(2), 180-187. doi: 10.1188/13.ONF.180-187

*Schmidt, M., & Haglund, K. (2017). Debrief in Emergency Departments to Improve Compassion Fatigue and Promote Resiliency. *Journal of Trauma Nursing*, 24(5), 317–322. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1097/JTN.0000000000000315>

Segesten, K. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund I analys av kvantitativ forskning. I F, Friberg (red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.119 - 127). Lund: Studentlitteratur

Sheppard, K. (2015) Compassion fatigue among registred nurses: Connecting theory and research. *ScienceDirect*, 28(1), 57-59. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.10.007>

Singer, T. & M Klimecki, O. (2014). Empathy and compassion. *Science Direct*, Volyme 24, Issue 18, R875 – R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>

Stamm, Beth. (2019). Helping the Helpers Helping the Helpers: Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue in Self-Care, Management, and Policy of Suicide Prevention Hotlines. https://www.researchgate.net/publication/266284945_Helping_the_Helpers_Helping_the_Helpers_Compassion_Satisfaction_and_Compassion_Fatigue_in_Self-Care_Management_and_Policy_of_Suicide_Prevention_Hotlines

Statistik I inledningen: <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/e1c99b35-629c-4801-944a-81dd359b303c/korta-analyser-2015-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2019-12-03 från [HYPE://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf)

Swenurse. (2012). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2019-11-19 från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik/ICNs-Etiska-kod-for-sjukskoterskor/>

Tabell med sökhistorik av den inledande systematiska artikelsökningen

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Chinal 191121						
Sökning 1	qualitative	148,033				
Sökning 2	Nurs*	788,330				
Sökning 3	”compassion fatigue”	932				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3	70				
Sökning 5	1+2+3...					
Avgränsningar: Peer review, engelska, år, ev annat	Peer Reviewed, År, engelska, Europa	8	8	4	4	0

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Psykinfo 101121						
Sökning 1	”compassion fatigue”	1067				
Sökning 2	Qualitative research	112,788				
Sökning 3	Nurs*	165,868				
Sökning 4	S1 AND S2 AND S3	33				
Sökning 5	1+2+3...					
Avgränsningar:	Peer reviewed, År, engelska	20	20	6	3	2

Peer review, engelska, år, ev annat						
---	--	--	--	--	--	--

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Chinal 191121						
Sökning 1	"compassion fatigue"	932				
Sökning 2	Nurs*	788,330				
Sökning 3	experience	305,823				
Sökning 4	qualitative	148,933				
Sökning 5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	45				
Avgränsningar: Peer review, engelska, år, ev annat	Peer reviewed, år, engelska	33	33	10	4	3

Databas/datum	Sökord/ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
191128 PubMed						
Sökning 1	"compassion fatigue"	816				
Sökning 2	Nurs*	937, 282				
Sökning 3	qualitative	231, 060				
Sökning 4	Nurse experience	30024				
Sökning 5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	29				
Avgränsningar: Peer review, engelska, år, ev annat	Inga	29	29	18	7	1

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används.

Mallen utformad av Eva Brink och Inga Larsson (2019). Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

Kvalitets bedömning							
2019-07		Ja	Nej		Vet ej		
Speglar artikelns titel innehållet?							
Finns det ett teoretiskt perspektiv?							
Är tidigare forskning beskriven?							
Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat?							
Är syftet tydligt formulerat?							
Är metoden beskriven?							
Är metoden motiverad?							
Är kontexten presenterad?							
Är förståelsen redovisad?							
Är urvalet relevant (inklusions- och exklusionskriterier)?							

Är datainsamlingen tydligt beskriven?							
Är analysen tydligt redovisad?							
Är forskningsetiska aspekter redovisade?							
Svarar resultatet mot syftet?							
Är resultatet klart och tydligt?							
Diskuteras resultatet gentemot bakgrund?							
Finns det en "röd tråd" i artikeln?							
Diskuteras studiens svagheter?							
Diskuteras studiens trovärdighet?							
Diskuteras överförbarhet?							
Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat?							
Gransknings sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet		Låg		Medel		Hög	

Översikt av analyserade artiklar

Författare Årtal Land	Problem och syfte	Ansats och metod	Urval och studiegrupp	Huvudsakligt resultat	Kvalitetsgranskning
Madeline Schmidt & Kristin Haglund 2017 Amerika	Beskriva Compassion fatigue (CF), utifrån ett sjuksköterskeperspektiv. Och presentera PRD som hjälpmedel för att förhindra CF i nödsituationer hos sjuksköterskor.	Fallstudie.	En sjuksköterska på en akutmottagning.	Med mer kunskap om CF kan förståelsen för känslor och dess betydelse erhållas. Med den kunskapen vidta åtgärder för att förhindra CF. Medveten ledning som ser över personal och erbjuder debrifing främjar motståndskraften hos vårdpersonal.	Medel
Brooke A. Finley & Kate Sheppard 2017 Amerika	Ny examinerade sjuksköterskors unika CF-upplevelser.	Öppna intervjuer. Fenomenologi.	Fem nyexaminerade sjuksköterskor på en onkologiavdelning.	Att studien baserade på nyexaminerade sjuksköterskor kunde man vägleda dem lösningar och ingehopp om lösningar tidigt i karriären mot CF.	Hög
Samantha Jakimowicz, Lin Perry & Joanne Lewis 2017 Australien	Att utforska personcentrerad omvårdnad, compassion satisfaction och compassion fatigue från intensivvård-sjuksköterskors perspektiv.	Analyserades med grounded theory.	21 sjuksköterskor som arbetar på intensivvårdsavdelning.	Att tillämpa personcentrerad-vård kan förbättra sjuksköterskor som jobbar med kritisk vård, upplevelse av CF och i sin tur leverera en empatisk	Hög

				personcentrerad omvårdnad.	
Christina S Melvin 2012 Amerika	Denna pilotstudie syftade till ytterligare undersökning av PCF: s prevalens bland hospice och palliativ-sjuksköterskor, liksom arten av dess effekter och alla hanteringsstrategier som sjuksköterskor antar.	En beskrivande kvalitativ studie genomfördes med halvstrukturerade intervjuer. Innehållsanalys Sandelowski.	Sex erfarna, sjuksköterskor från en hemsjukvårds enhet i Nordöstra USA.	Det finns tydliga fysiska och emotionella hälsokonsekvenser för sjuksköterskor i hospice och palliativ vård under längre perioder. Tecken och symtom beskrivs och strategier för att undvika och lindra PCF diskuterades.	Hög
Partlak Günüşen N, Üstün B, Serçekuş Ak, P & Büyükkaya Besen, D 2017 Turkiet	Utforska sekundära traumatiska stressupplevelser (STS) av sjuksköterskor inom cancervård.	Semistrukturerade djupintervjuer, innehållsanalys	13 onkologiska sjuksköterskor som arbetat som onkologisk sjuksköterska i minst 6 månader; frivillig deltagare i studien erfarenhet av cancerpatienter och av STS.	Tre teman framkom i intervjuerna: cykel av desperation, hantering och förändring. Baserat på resultaten föreslås att program som innehåller kognitiva omstruktureringsmetoder utvecklas; peer supportgrupper kan få erfarna sjuksköterskor att vägleda oerfarna sjuksköterskor.	Hög
Beth Perry, Gregor Toffner, Trish Merrick & Janice Dalton 2011 Canada	Undersökta erfarenheten av Compassion Fatigue (CF) hos kanadensiska sjuksköterskor.	En beskrivande utforskande kvalitativ forskningsstudie. Fenomenologi.	Nitton studie deltagare rekryterades genom en annons i Canadian Oncology Nursing Journal (CONJ). Annonsen styrde	CF minskades av kollegial support, balans mellan arbetsliv och kontakt med andra, erkännande-mognad och erfarenhet. I resultaten av CF ingår djup trötthet i	Hög

			potentiella deltagare till en universitets-baserad webbplats utvecklad för denna studie.	sinnet och kroppen, negativa effekter på personliga relationer och överväga att lämna specialiteten.	
Wendy Austin, Erika Goble, Brendan Leier & Paul Byrne 2009 Canada	Beskriva sjuksköterskors upplevelse av compassion fatigue.	Specifika intervjufrågor i en-till-en modell riktade mot CF ledde till tolkande Beskrivningar. Interpretive description av Thorn, tolkande beskrivning.	Registrerade sjuksköterskor och registrerade psykiatri-sjuksköterskor som själva identifierar sig ha CF och som för närvarande arbetar inom den lokala sjukvårds-organisationen.	Sjuksköterskor med CF beskrev en förändring, de började skydda och distansera sig från lidande hos patienter och anhöriga. De upplevdes otillgängliga, och många kände att de upplevde tomhet och i slutändan impotenta som sjuksköterskor. Känslor av irritabilitet, otillräcklighet, ilska och negativitet uppstod.	Hög

Högskolan Väst
Institutionen för Hälsvetenskap
461 86 Trollhättan

Tel 0520-22 3000 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se