



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Sjuksköterskors upplevelser av empatitrötthet En litteraturöversikt

Nurses' experiences of compassion fatigue – a literature review

Författare: Hanna Lehtola och Klara Grundén

Institution: Högskolan Dalarna

Handledare: Jan Florin

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 23-04-27

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Det är viktigt för sjuksköterskor att tillämpa ett empatiskt förhållningssätt för att kunna ge god omvårdnad till patienter. Sjuksköterskor löper en större risk än många andra yrken att drabbas av utmattningssyndrom vilket tillsammans med den emotionella påfrestningen i arbetet kan leda till empatitrötthet.

Syfte

Syftet med litteraturstudien är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av empatitrötthet.

Metod

En strukturerad litteraturstudie med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter vars resultat baseras på 13 artiklar av olika metoder. Artiklarnas kvalitet har granskats, de har analyserats och sedan sammanställts. Databaserna som använts vid sökningen är CINAHL och PubMed.

Resultat

I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde empatitrötthet vilket påverkade dem både i arbetet och privatlivet. Empatitröttheten försvårade sjuksköterskornas förmåga att bygga goda relationer till patienter och deras anhöriga vilket i sin tur medförde en ökad säkerhetsrisk för patienterna. Resultaten presenterades i två kategorier: Påverkan på välbefinnandet och Påverkan på professionell funktion och förmåga.

Slutsats

Sjuksköterskor som upplever empatitrötthet påverkas negativt i deras förmåga att ge god och säker vård. Stöd, kunskap och tid för återhämtning krävs för att förbättra sjuksköterskors yrkesroll och prestationer. Då forskning visar en samstämmighet gällande upplevelser av empatitrötthet krävs vidare forskning för att bättre förstå och kunna hantera detta fenomen.

Nyckelord: Empati, Empatitrötthet, Personcentrerad omvårdnad, Sjuksköterska, Upplevelser

ABSTRACT

Background

It's important for nurses to apply an empathetic approach to provide good care to patients. Nurses run a greater risk than many other professions of suffering from burnout syndrome, which together with the emotional strain at work can lead to compassion fatigue.

Aim

The aim is to explore nurses' experiences of compassion fatigue.

Method

A structured literature review with elements of the methodology used in systematic reviews whose results are based on 13 articles of different methods. The quality of the articles has been reviewed, they have been analyzed and then compiled. The databases used in the search are CINAHL and PubMed.

Results

The results showed that nurses experienced compassion fatigue which affected their well-being both professionally and privately. Compassion fatigue made it difficult for nurses to build good relationships with patients and their families, which in return led to an increased risk for patient safety. The results were presented in two categories: Impact on well-being and Impact on professional function and ability.

Conclusions

Nurses who experience compassion fatigue are negatively affected in their ability to provide good and safe care. Support, knowledge, and time for recovery are required to improve nurse's professional role and performance. As research shows a consensus regarding experiences of compassion fatigue, further research is required to better understand and be able to manage this phenomenon.

Keywords: Compassion, Compassion fatigue, Experiences, Nurse, Person-centered care

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sjuksköterskans roll och ansvar	1
Sympati	2
Empati	2
Empatitrötthet	2
Empatitrötthet och utmattningssyndrom	3
Förekomst orsak och konsekvenser	3
Teoretisk referensram	4
Problemformulering	5
Syfte och frågeställningar	5
METOD	5
Design	5
Urval och datainsamling	5
Kvalitetsgranskning	7
Dataanalys	8
Etiska överväganden	8
RESULTAT	9
Påverkan på välbefinnandet	9
Effekt på den egna hälsan	10
Sociala förhållanden	11
Påverkan på omvårdanden	12
Arbetsförhållanden	13
DISKUSSION	14
Resultatdiskussion	14
Metoddiskussion	17
Slutsats	19
Klinisk betydelse	19
Vidare forskning	19
REFERENSER	20
BILAGOR	

INLEDNING

Hos en sjuksköterska är den empatiska förmågan en central del i arbetet. På de olika placeringar vi varit på under den verksamhetsförlagda utbildningen har det diskuterats mycket om sjuksköterskans arbetssituation. Sjuksköterskor har delat med sig av erfarenheter då orken att engagera sig har varit bristfällig och att man inte längre haft den emotionella orken att möta en patient. Att inte längre ha motivation till arbetet eller empati i vårdrelationer kan leda till att sjuksköterskans förmåga att vårda i hög grad påverkas. Diskussioner vi haft med verksamma sjuksköterskor och egna erfarenheter vi samlat på oss under den verksamhetsförlagda utbildningen har väckt en oro för vår framtida profession. Det ledde till att vi sökte mer information om utmattning hos sjuksköterskor, under sökningarna stötte vi på begreppet empatitrötthet och en nyfikenhet om vad detta innebär för sjuksköterskor väcktes.

BAKGRUND

Sjuksköterskans roll och ansvar

Det övergripande målet för hälso-och sjukvården är god vård där patientens förutsättningar och behov är vårdens utgångspunkt (Socialstyrelsen, 2023). En förtroendefull relation mellan sjuksköterska och patient där fokus ligger på patientens upplevelser och grundläggande behov är därför en förutsättning för god omvårdnad. För legitimerade sjuksköterskor och annan vårdpersonal finns det formulerat en kompetensbeskrivning som utgör ett stöd och beskriver ansvaret för omvårdnad av patienter. Denna kompetensbeskrivning innehåller de sex kärnkompetenserna varav en är personcentrerad vård (Bergbom, 2020). Begreppet personcentrerad vård likställs ofta som en beskrivning av god och humanistisk omvårdnad. Detta innebär att fokus i högre grad läggs på personen i fråga samt de resurser denne har i stället för att enbart fokusera på ohälsotillståndet. En viktig del i den personcentrerade vården är mötet mellan sjuksköterskor och patienter där patientens upplevelse av sjukdomstillståndet bör vara utgångspunkten för omvårdnaden (McCance & McCormack, 2020).

Att omsorgsfullt ta hand om sjuka, skadade och traumatiserade patienter är sjuksköterskors ansvar och skyldighet. Detta innebär att sjuksköterskor dagligen behöver

förhålla sig till och vara delaktiga i patienters upplevelser av smärta, trauma och lidande vilket kan vara påfrestande (Coetzee och Klopper 2010).

Sympati

Sympati handlar om medkänsla och att i professionen som sjuksköterska se vårdens åtgärder utifrån en unik människas behov. Sympati är en process där sjuksköterskan går in, bär och delar en annans lidande, detta befriar därmed en patient från att bära lidandet ensam. Sjuksköterskan rörs av lidandet och tar över detta och kommer sedan att vidta åtgärder för att lindra lidandet. För att kunna skapa en mellanmänsklig relation är både sympati och empati väsentliga delar (Travelbee, 1971).

Empati

Empati beskrivs vara en förmåga där sjuksköterskan kan förstå och delta i det tillstånd som en annan människa befinner sig i (Travelbee, 1971). Empati betyder ordagrant möjligheten att känna en annan människas känslor och lidande (Birkler, 2007). Empati kan ses som det mest meningsfulla element i en vårdande relation. Den komplexa teknologiska världen och kompetensen inom hälso- och sjukvården är nödvändig, men detta måste kompletteras med interpersonella färdigheter som empati, värme och respekt innan en patient känner sig vårdad (Sabo, 2006) Empati beskrivs som att ha ett centralt fokus och känsla med och i patientens värld. Detta kräver att sjuksköterskan är icke-dömande, uppfattar patientens världsbild, förstår den andres känslor samt att sjuksköterskan kan kommunicera denna förståelse (Najjar et al., 2009).

Empatitrötthet

Sjuksköterskan Carla Joinson introducerade begreppet compassion fatigue, översatt till empatitrötthet på svenska. Begreppet introducerades för att beskriva sjuksköterskors förlust av förmågan att vårda. I artikeln beskrivs empatitrötthet vara en form av utmattning (Joinson, 1992). Det finns ingen vedertagen översättning av "compassion fatigue", men Karolinska institutet har en ordlista, Medical Subject Headings [MeSH] där begreppet översätts till empatitrötthet (Karolinska Institutet u.å). Empatitrötthet är förekommande i yrken och branscher inom hälso- och sjukvården, exempelvis i sjuksköterskeyrket, och förklaras som priset för att vårda (Sabo, 2006). Empatitrötthet beskrivs vara den mentala och fysiska utmattning samt det känslomässiga

tillbakadragande som sjuksköterskor upplever efter att ha tagit hand om sjuka eller traumatiserade människor under en längre tidsperiod (Peters, 2018). Det handlar om ett tillstånd där en individ inom ett vårdande yrke förlorar sin vårdande förmåga då orken att praktisera yrket med empati inte längre finns kvar. Vid detta tillstånd minskar förmågan och intresset för att ta del av andras lidande (Joinson, 1992).

Empatirötthet och utmattningssyndrom

Empatirötthet och utmattningssyndrom ter sig på liknande sätt vad gäller symptom men utöver detta skiljer de sig åt och att förstå denna skillnad är väsentlig (Boyle 2011). Empatirötthet kan uppkomma hastigt och vid empatirötthet kan sjuksköterskor försöka kompensera en känsla av otillräcklighet genom att göra allt de kan för sina patienter. En sådan situation kan slutligen resultera i att sjuksköterskor inte har något kvar att ge. Utmattningssyndrom kan i stället uppkomma långsamt där sjuksköterskor under en process kan börja dra sig tillbaka (Boyle, 2011; Morrison & Joy, 2016). Orsaken till de två olika tillstånden skiljer sig åt, empatirötthet beror oftast på patientkontakten (Boyle, 2011). Utmattningssymtom kan i stället grunda sig i en bristande arbetsmiljö med exempelvis dåliga relationer med arbetsgivare eller kollegor, långa arbetsdagar och dålig lön (Morrison & Joy, 2016).

Förekomst orsak och konsekvenser

Förutom bristen på begreppsmässig klarhet som utgör empatirötthet och hur det skiljer sig från andra problem som exempelvis utmattning, saknas också giltiga och tillförlitliga instrument för att mäta empatirötthet och dess utsträckning. Sjuksköterskor med vissa personlighetsdrag har visat sig vara mer mottagliga för stress och empatirötthet vilka är sjuksköterskor som är alltför samvetsgranna, perfektionistiska och självutgivande (Najjar et al., 2009). Särskilt empatiska och omtänksamma sjuksköterskor löper större risk att absorbera den traumatiska stress som finns hos patienter och därför riskerar att drabbas av empatirötthet. Empatirötthet är således en unik form av utbrändhet som påverkar människor i vårdprofessionella yrken (Joinson, 1992).

Orsaken till empatirötthet är en naturlig konsekvens av att omhänderta och vårda människor som befinner sig i lidande situationer snarare än ett svar på en bristande arbetsmiljö. Empatirötthet kan vara slutliga resultatet av en progressiv och kumulativ

process där sjuksköterskor har haft långvarig, kontinuerlig och intensiv patientkontakt. Sjuksköterskor kan också ha använt sig själva som arbetsredskap och exponerats för stress. Sjuksköterskors hälsa kan påverkas djupt när denne vårdar patienter som upplever trauma, smärta och lidande vilket resulterar i ett fenomen som empatitrötthet (Sabo, 2006).

Konsekvenser av empatitrötthet kan på olika sätt yttra sig fysiskt, känslomässigt, socialt och intellektuellt (Coetzee & Klopper, 2010). Det följer att empatitrötthet påverkar, inte bara sjuksköterskor och patienter, utan även arbetsplatsen då det kan leda till minskad produktivitet, fler sjukdagar och högre omsättning (Najjar et al., 2009).

Teoretisk referensram

Joyce Travelbees omvårdnadsteori handlar om mellanmännsliga relationer och kommer ligga till grund för denna litteraturstudie då empati utgör en central del i hennes teori. Människor är unika individer och ska betraktas och behandlas utefter det. Varje människa kommer någon gång erfara och uppleva förlust, lidande och smärta vilket är betydande i omvårdnades utformning. För att främja hälsa och förebygga ohälsa bör sjuksköterskan i omvårdnaden upprätta en kontakt och relation med patienten – en mellanmännslig relation. För att uppnå omvårdnadens syfte och mål måste en god mellanmännslig relation mellan patient och sjuksköterska förekomma. I denna kontakt bör mod, uthållighet och tillit återfinnas och kontakten växer fram i flera faser. De olika faserna är: det första mötet, framväxt av identitet, empati, sympati och etablerande av ömsesidig förståelse och kontakt. I Travelbees omvårdnadsteori beskrivs empati som en förmåga att förstå och delta i det tillstånd som den individuella patienten befinner sig i. Det finns en risk att sjuksköterskan missar de unika behoven som människan som vårdas har om sjuksköterskan inte ser människan som enskild och unik. När detta sker ligger tidigare erfarenheter till grund för omvårdnaden och klimatet inom vården blir baserat på sjuksköterskans handlande och tillvägagångssätt (Travelbee, 1971). Denna omvårdnadsteori användes för att bättre förstå hur empatitrötthet påverkar sjuksköterskans förmåga att skapa en betydelsefull relation med patienter.

Problemformulering

En av sjuksköterskors och annan vårdpersonals kärnkompetenser är personcentrerad vård vilket tar sig uttryck i mötet mellan sjuksköterskan och patienten. Det ställer höga krav på sjuksköterskans förmåga att möta patienten med empati och medkänsla. Empati är en viktig aspekt för att kunna ge god vård. Vid empatitrötthet orkar inte länge sjuksköterskan bemöta patienter på samma sätt utan kan i stället bli likgiltig och tillbakadragen vilket kan ge konsekvenser för den personcentrerade vården. Faktum är att empatitrötthet inte är ett allmänt känt begrepp och fenomen inom sjukvården vilket gör det svårt att identifiera. Sjuksköterskor som dagligen möter människor och skapar patientkontakt riskerar att drabbas av empatitrötthet men kunskap om vad detta tillstånd innebär för sjuksköterskan som individ saknas. Genom att bidra till kunskap om vad detta tillstånd är för sjuksköterskor och upplevelserna av det kan risken för att drabbas av ohälsa som sjuksköterska möjligtvis förebyggas, något som också möjliggör att vård av hög kvalite kan ges.

Syfte

Syftet med litteraturstudien är att beskriva sjuksköterskors upplevelser av empatitrötthet.

METOD

Design

Denna litteraturöversikt genomfördes som en strukturerad litteraturstudie med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter. Syftet med en litteraturöversikt är att skapa en översikt över befintlig forskning inom ett specifikt kunskapsområde (Friberg, 2017b).

Urval och datainsamling

För att strukturera det syfte som ligger till grund för litteraturöversikten identifierades sökord och sökblock med hjälp av uppställning enligt PEO (population, exposure och outcome) (Karolinska Institutet [KI], 2022). Datainsamlingen genomfördes via databaserna PubMed och CINAHL med användning av både ämnesord samt fritextord, se tabell 1. PubMed och CINAHL användes då dessa databaser innehåller forskning kring medicin och omvårdnad (Östlundh, 2022). En boolesk sök teknik genomfördes och termer

som AND och OR användes för att kontrollera hur de olika sökblocken kombinerades och trunkering (*) användes för att inkludera alla möjliga ändelser av ett ord (Östlundh, 2022).

Sökningarna begränsades till att inkludera forskning publicerad mellan 2013–2022 som syftar till att belysa sjuksköterskors upplevelser av empatitrötthet. De valda artiklarna är alla skrivna på engelska och är peer-reviewed. Då PubMed inte har peer review som en valbar begränsning har detta kontrollerats manuellt i artiklarna från den databasen. Peer-review, även kallat referentgranskning, är en process inom vetenskapliga publikationer där experter inom ett specifikt ämnesområde granskar en artikel innan den godkänns för publicering i en vetenskaplig tidskrift (Östlundh, 2022). Inklusionskriterier var att studierna skulle vara empiriska och fokusera på sjuksköterskans perspektiv. De tillämpade exklusionskriterierna var studier som innefattade yrkesgrupper utöver sjuksköterskor. Artiklar skrivna på engelska inkluderades då risken för felöversättningar eller feltolkningar vid analys minskades.

Tabell 1. Översikt över sökstrategi

Sökdatum	Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3
28/2-23	CINAHL	« nurs* » (fritextord)	AND	« compassion fatigue » (ämnesord)	AND	« experience OR experiences » (fritextord)
28/2-23	PubMed	« nurs* » (fritextord)	AND	« compassion fatigue » (ämnesord)	AND	« experience OR experiences » (fritextord)

Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
CINAHL	#1	« nurs* »	267 366
	#2	« compassion fatigue »	1 247
	#3	« experience OR experiences »	245 233
	#4	S1 AND S2 AND S3	222
Pubmed	#1	« nurs* »	398 010
	#2	« compassion fatigue »	102,633
	#3	« experience OR experiences »	106,162
	#4	S1 AND S2 AND S3	248

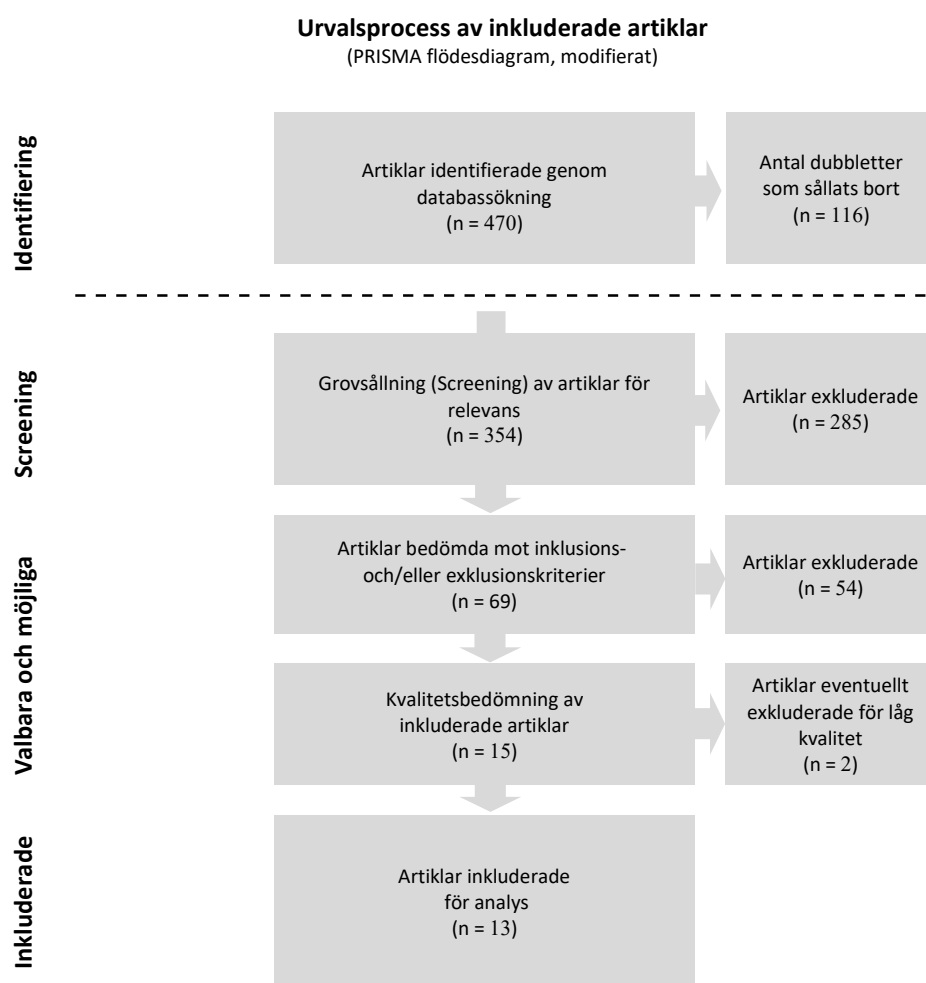
Begränsningar PubMed: English language, published 2013-01-01 – 2022-12-31.

Begränsningar CINAHL: English language, published 2013-01-01 – 2022-12-31, peer reviewed, find all my search terms.

Sökdatum: 2023-02-28

Urvalsprocessen utfördes utifrån beskrivningen i Rosén (2017) där artiklar i ett första steg valdes ut utifrån titlarna. I detta steg exkluderades studier där titeln ej innehöll

”Compassion fatigue” samt de dubletter som hittats i de båda databaserna. I nästa steg lästes de utvalda artiklarnas abstract för att välja ut de artiklar som passade litteraturstudiens syfte samt de valda inklusionskriterierna. I det sista urvalssteget lästes kvarvarande artiklar i helhet och en kvalitetsgranskning genomfördes för att göra en sista exkludering innan analys, se figur 1.



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskningen genomfördes enligt mallar framtagna av Nilsson (2017a, 2017b) vilka Högskolan Dalarna tillhandahållit för att bedöma artiklars kvalitet. Dessa granskningsmallar klassificerar de vetenskapliga studierna i en tregradig skala; hög, medel

eller låg kvalitet. De artiklar som bedöms ha en låg vetenskaplig kvalitet kan bland annat innehålla intressekonflikter, det kan vara låg svarsfrekvens och/eller att resultaten redovisats på ett bristfälligt sätt. En artikel som i stället bedöms ha en hög kvalitet har till exempel inga intressekonflikter, hög svarsfrekvens och att resultatet redovisats korrekt. De artiklar som bedömdes ha en medelhög eller hög vetenskaplig kvalitet inkluderades i litteraturöversiktens resultat.

Dataanalys

En modell utvecklad av Friberg (2017a) användes för att analysera artiklarna. Som beskrivet i Fribergs modell granskades artiklarna först översiktligt av författarna till litteraturöversikten och sedan jämfördes likheter och skillnader i resultaten. Artiklarna lästes flera gånger för att ge en djupare förståelse. En kort sammanfattning av artiklarna skrevs och redovisades sedan i en tabell där syfte, metod och resultat dokumenterades (se bilaga A). En sammanställning genomfördes där artiklar med liknande resultat sorterades tillsammans och två kategorier samt fyra underkategorier identifierades utifrån detta (Friberg, 2017a). Slutligen identifierades likheter och skillnader i artiklarnas resultat vilket användes för att dra slutsatser och verifiera data (Friberg, 2017b).

Etiska överväganden

I alla studier behöver forskningsetiska överväganden göras. När människor är inblandade behöver ett forskningsetiskt resonemang vara en väsentlig del för att säkerställa att deltagares rättigheter, säkerhet, integritet och frivillighet att delta beaktas (Östlundh, 2022). I en litteraturöversikt hämtas data från redan publicerade artiklar vilket innebär att inga människor är direkt inblandade men de valda studierna som står till grund för översikten bör innehålla detta forskningsetiska resonemang. I urvalsprocessen inkluderades endast artiklar som var referentgranskade, alltså granskade av en ämnesexpert innan publicering, och vi förutsätter därmed att forskningsetisk hänsyn tagits i de utvalda artiklarna (Östlundh, 2022).

De etiska överväganden som har gjorts i denna litteraturöversikt är att alla studier som har relevans för besvarande av syftet inkluderats samt att ett så objektiva perspektiv som möjligt har bibehållits under hela processen. Genomförandet av litteraturstudien har skett

med transparens för att läsaren ska kunna bedöma trovärdigheten och tillförlitligheten i arbetet.

Författarnas egna personliga upplevelser och perspektiv kan påverka hur resultaten analyseras vilket kallas för förförståelse (Priebe & Landström, 2017). I litteratur skriven av Henricson (2017) beskrivs hur en medvetenhet kring eventuell förförståelse kan bidra till en minskad risk för att resultatet påverkas i en specifik riktning.

RESULTAT

Resultatet baseras på 13 studier med kvalitativ, kvantitativ eller mixad metod. Studierna genomfördes i länderna; USA (N=3), Turkiet (N=2), Australien (N=1), Finland (N=1), Grekland (N=1), Japan (N=1), Portugal (N=1), Slovakien (N=1), Spanien (N=1) och Sydafrika (N=1). Metoderna skiljde sig mellan de olika studierna och inkluderade intervjuer eller enkäter. En studie var av mixad metod där både intervju och enkät användes. Vid analys av dessa studier identifierades två huvudkategorier samt fyra underkategorier av sjuksköterskans upplevelser av empatitrötthet. Dessa kategorier presenteras i Figur 2.

Figur 2. Översikt över kategorier av sjuksköterskans upplevelser av empatitrötthet

<u>Huvudkategorier</u>	<u>Underkategorier</u>
Påverkan på välbefinnandet	Effekt på den egna hälsan
	Sociala förhållanden
Påverkan på professionell funktion och förmåga	Påverkan på omvårdnaden
	Arbetsförhållanden

Påverkan på välbefinnandet

Denna kategori omfattar hur empatitrötthet påverkar sjuksköterskans egna fysiska och psykiska hälsa samt vilken effekt empatitrötthet har på det sociala livet. Följande underkategorier ingår: *effekt på den egna hälsan* och *sociala förhållanden*.

Effekt på den egna hälsan

I flertalet av studierna redovisade sjuksköterskor samstämmiga upplevelser av en konstant trötthet där vila inte hjälpte (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Missouriidou et al., 2021; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez- García et al., 2020). Negativa känslor var något som sjuksköterskorna uttryckte påverkade dem även i deras privatliv exempelvis irritation, ångest, ledsamhet och depression (Gustafsson & Hemberg, 2022; Mason et al., 2014; Melvin, 2013; Missouriidou et al., 2021; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez- García et al., 2020). Sjuksköterskor uppgav att de ofta tänkte på och oroade sig över hur det skulle vara om de själva eller någon familjemedlem skulle varit i patienters situation (Fukumori et al., 2017). Detta kunde leda till att en del av sjuksköterskorna själva var tvungna att söka psykiatrisk vård på grund av de trauman de upplevt eller hört om i sin yrkesroll (Finley & Sheppard, 2017; Ondrejková & Halamová, 2022; Tellie et al., 2019). Sjuksköterskor med empatitrötthet relaterade ofta till patienter och deras familj och kunde känna deras lidande själva (Finley & Sheppard, 2017; Fukumori et al., 2017). Flertalet sjuksköterskor beskriver svårigheten med den personliga hanteringen av arbetet och hur det ofta ledde till att de negativa känslorna angående exempelvis avlidna patienter hängde kvar även efter arbetspassets slut (Fukumori et al., 2017; Melvin, 2013; Ondrejková & Halamová, 2022). Även andra fysiska symtom som huvudvärk, illamående, magsmärtor samt sömnsvårigheter framkom från vissa av studierna (Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022 Pérez-García et al., 2020). Några av studierna beskriver hur sjuksköterskorna levde med mörka tankar efter upplevelser från arbetet vilket ledde till insomningsbesvär, mardrömmar samt att de kunde ligga vakna under nätterna (Finley & Sheppard, 2017; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2020).

Flertalet studier uppger hur sjuksköterskorna hade svårigheter att bearbeta det genomförda arbetspasset och samla ork inför nästkommande pass vilket gjorde att den egna hälsan påverkades negativt. En stor kraftsamling krävdes för att genomföra de mest basala sakerna som att äta eller duscha och åtgärder som visat sig skyddande mot empatitrötthet som träning, hälsosam kost och återhämtning föll bort (Finley & Sheppard, 2017; Ondrejková & Halamová, 2022) Sjuksköterskor uppgav att de letade efter svar och funderade kring när tillståndet till följd av empatitrötthet skulle gå över (Ondrejková &

Halamová, 2022). Empatitröttheten medförde existentiella funderingar så som meningen med livet, döden och vad som händer efter döden (Fukumori et al, 2017).

Sjuksköterskor berättade att de insåg vikten av att ta hand om sig själv och hitta sätt att hantera de negativa konsekvenserna av empatitrötthet (Tellie et al, 2019). Upplevelserna av empatitrötthet ledde till att sjuksköterskor fick nya insikter, lärde sig att ha medkänsla för sig själv och till att de växte som person (Gustafsson & Hemberg, 2022)

Sociala förhållanden

Sjuksköterskor beskrev hur empatitröttheten påverkade alla delar av deras liv och hur deras relationer med vänner och anhöriga blev lidande då de valde att isolera sig själva (Finley & Sheppard, 2017; Mason et al., 2014; Missouridou 2021; Pérez-García et al., 2020) Några sjuksköterskor uppgav att de isolerade sig när de hanterade deras känslor och humör i syfte att skydda sina privata relationer (Ondrejková & Halamová, 2022) I andra studier redovisades att empatitröttheten hos vissa sjuksköterskor ledde till känslor av irritation vilket togs ut på närstående då de kände att det ej fanns något forum på arbetsplatsen där de kunde prata om det (Gustafsson & Hemberg, 2022).

Sjuksköterskorna uppgav att de hade svårt att hinna med återhämtning trots att de var medvetna om vikten av det (Gustafsson & Hemberg, 2022). De beskriver även den svårighet flertalet sjuksköterskor upplevt med att ha ork kvar till dennes närstående efter ett arbetspass. Att hitta balansen mellan att vara emotionellt närvarande både på jobbet och i hemmet (Pérez-García et al., 2020). Några sjuksköterskor belyser däremot vikten av stöttning från familj och vänner samt hur betydelsefullt det var att få umgås med dem för att få hjälp att hantera konsekvenserna av empatitrötthet (Finley & Sheppard, 2017; Tellie et al., 2019). Sjuksköterskor beskrev hur kärlek, kramar och leenden från familj och andra människor hjälpte dem att hantera empatitröttheten (Ondrejková & Halamová, 2022).

Påverkan på professionell funktion och förmåga

Denna kategori omfattar hur empatitrötthet påverkar sjuksköterskans professionella funktion och förmåga, hur arbetet och omvårdnaden påverkas. Följande underkategorier ingår: *påverkan på omvårdnaden och arbetsförhållanden.*

Påverkan på omvårdanden

Sjuksköterskor hade höga krav vad gällde den vård och empati de förväntades ge (Gustafsson & Hemberg, 2022). Ett högt antal patienter kändes överväldigande och övermäktigt (Oktay, 2021; Tellie et al., 2019). I flertalet studier uppgav sjuksköterskor att empatitröttheten blev ett hinder för god omvårdad då de distanserade sig från patienter i syfte att undvika ytterligare emotionell påfrestning samt för att undvika att möta patienters lidanden (Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2020;). Ett fåtal sjuksköterskor valde att undvika särskilt sjuka patienter eller patienter vars situation kunde försämrans på grund av rädsla för att förlora patienter (Fukumori et al., 2017; Ondrejková & Halamová, 2022). Sjuksköterskor uttryckte att de kände en oro för att av ren instinkt undvika patienter och patientrelationer (Finley & Sheppard, 2017). Samtidigt kände sjuksköterskor en frustration av att ibland inte kunna undvika patienter (Pérez-García et al., 2020).

Empatitrötthet upplevs genom förändringar i sjuksköterskans professionella roll, exempelvis genom att sjuksköterskor bygger upp en barriär för att undvika empatin (Gustafsson & Hemberg, 2022). Omvårdnaden påverkades negativt av att sjuksköterskor inte orkade skapa relationer med patienter och deras närstående utan de kunde endast ge den mest basala och nödvändiga vården vilket innebar att den personcentrerade vården försvann (Gustafsson & Hemberg, 2022). Några sjuksköterskor kände att de inte heller hade tillräckligt med tid för att kunna skapa betydelsefulla mänskliga relationer (Finley & Sheppard, 2017). Sjuksköterskor upplevde känslor och skuld och skam då de kände att de inte kunde ge vård av hög kvalitet (Finley & Sheppard, 2017). Sjuksköterskor upplevde bristande intresse, ovilja att vårda och en oförmåga att möta lidande patienter, detta var en form av försvarsmekanism för att kunna behålla professionell och privat hälsa (Fukumori et al., 2017; Karabuga Yakar et al., 2022; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2020). Sjuksköterskor upplevde att de ibland hade dåligt beteende och kände att de var oempatiska mot patienter (Duarte & Pinto-Gouveia, 2019; Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022). Upplevelserna av empatitrötthet orsakade sjuksköterskor så mycket obehag att deras motivation till att ge vård minskade, de upplevde att de inte längre klarade av att möta patienter (Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2020). Vid empatitrötthet upplevde sjuksköterskor känslor av oro när de mötte lidande patienter, i

stället för att vara empatiska och känna in andras lidande (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017). Sjuksköterskor upplevde svårigheter i att hjälpa och vårda patienter med beaktande av deras upplevelser utan att bli för insatta och känslomässigt involverade (Fukumori et al., 2017; Melvin, 2015). Sjuksköterskor berättade att de blev apatiska och utförde omvårdnadsåtgärder utan känslor (Ondrejková & Halamová, 2022).

Sjuksköterskor berättade hur patienters familjer kunde ta kontakt och använda sjuksköterskan som känslomässigt stöd, något som upplevdes vara traumatiserande (Finley & Sheppard, 2017). Sjuksköterskor nämnde vikten av att sätta gränser för att kunna bibehålla en balans mellan det privata och professionella samt förmågan att vårda (Melvin, 2015). Några sjuksköterskor berättade däremot om svårigheter att upprätthålla gränser då de kände sig för fästa vid patienter (Finley & Sheppard, 2017).

Arbetsförhållanden

Sjuksköterskor redogjorde för hur deras arbetsglädje påverkades negativt då de upplevde känslor av otillräcklighet, ovilja att gå till jobbet, de tvekade på sina förmågor och kände att de inte passade som sjuksköterska (Fukumori et al., 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez- García et al., 2020). Några sjuksköterskor hanterade empatitröttheten genom att byta till mindre krävande arbetsuppgifter eller till en annan roll på arbetsplatsen (Melvin, 2013; Pérez-García et al., 2020). Upplevelserna medförde att sjuksköterskor ifrågasatte varför de valt sjuksköterskeyrket och övervägde att lämna yrket (Fukumori et al., 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Karabuga Yakar et al., 2022). För vissa sjuksköterskor resulterade empatitröttheten i att byta arbetsplats eller byta yrke helt (Gustafsson & Hemberg, 2022; Jakimowicz et al., 2017; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2020).

I flertalet studier beskrivs sjuksköterskors behov av ett väl fungerande samarbete på arbetsplatsen där de upplevde stöttning av sina kollegor, något som upplevdes vara en väsentlig del för återhämtning och undvikande av empatitrötthet (Finley & Sheppard, 2017; Fukumori et al., 2017; Mason et al., 2014; Melvin, 2013; Ondrejková & Halamová, 2022; Tellie et al., 2019) Det fanns ett behov av att få prata och ventilera med en kollega efter att ha varit med om tuffa händelser på jobbet (Tellie et al., 2019) Sjuksköterskor beskrev även ett behov av stöd från chefer samt andra ansvariga på arbetsplatsen

(Fukumori et al., 2017; Melvin, 2013) Vid empatitrötthet uttryckte sjuksköterskor ett behov av fler kollegor på arbetsplatsen (Tellie et al., 2019). Sjuksköterskor visade sig däremot ha hög arbetsmoral då de ofta fortsatte att prioritera jobbet först och försökte bibehålla professionalitet trots att empatitröttheten tagit all energi (Gustafsson & Hemberg, 2022). Sjuksköterskor kände sig drivna att fortsätta tack vare ansvaret och stoltheten som professionell (Fukumori et al., 2017).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Resultatet visade att sjuksköterskor som drabbas av empatitrötthet upplever såväl fysiska som psykiska besvär. Att de fysiska besvären yttrar sig i till exempel sömnsvårigheter och huvudvärk är vanligt medan de psykiska symtomen ofta innebär en känsla av otillräcklighet, nedstämdhet eller irritation. De psykiska besvären ledde i vissa fall till att sjuksköterskorna själva behövde söka vård för att hantera upplevelserna av empatitrötthet. Det pris sjuksköterskor betalar för att vårda (Sabo, 2006) är därmed högt. Resultaten som visar upplevelser av fysiska och psykiska besvär stärks av Coetzee & Klopper (2010) vars studie lyfter fram att empatitrötthet påverkar en person fysiskt, känslomässigt, socialt, andligt samt intellektuellt. Att den som ska vårda drabbas av ohälsa på grund av att den visat empati – och därmed uppfyllt en av grundstenarna i sjuksköterskeyrket (Sabo, 2006) – är problematiskt.

Resultaten i litteraturöversikten visar att sjuksköterskor som drabbas av empatitrötthet upplever att deras privata relationer påverkas negativt. Antingen tar de ut sina känslor på vänner och närstående som inte bearbetats på jobbet eller så väljer de att isolera sig själva i syfte till att försöka vårda och bevara de privata relationerna. Även dessa resultat styrks av Coetzee & Klopper (2010) som beskriver hur empatitrötthet kan yttra sig genom apati, irritabilitet samt likgiltighet som i sin tur kan leda till försämrade relationer med närstående. För att kunna fungera i sitt arbete behöver man tillfälle till återhämtning och ha fungerande privata relationer är en viktig del i att kunna återhämta sig (Ondrejko, 2022). När upplevelser i yrket leder till att privata relationer försämras påverkas alltså återhämtningen negativt vilket i sin tur leder till negativa konsekvenser i arbetet – det blir en negativ spiral som rimligtvis ökar empatitröttheten ytterligare och dessutom kan skapa stress som kan leda till utmattning (Morrison & Joy, 2016).

I litteraturöversikten framkom det att sjuksköterskor som drabbas av empatitrötthet beskriver hur de distanserar sig från patienter och anhöriga i ett försök att ta vara på den egna hälsan och undvika ytterligare lidande. Resultatet visade också att sjuksköterskor inte längre orkade delta i patienters lidande. Det innebär att resultaten visar att sjuksköterskor med empatitrötthet upplever att deras möjligheter att ge personcentrerad vård minskade eller till och med försvann och att den vård som ges inte längre genomsyras av empati. Detta kan kopplas till beskrivningen av personcentrerad vård (McCance & McCormack, 2020) som belyser vikten av en relation mellan sjuksköterska och patient samt att patientens upplevelse ligger till grund för omvårdnaden. Detta styrks också av Oxelmark et al. (2017) som redogör för att interaktionen och relationen mellan sjuksköterskan och patienten ligger är grunden till den personcentrerade vården. Det kan tänkas att relationerna mellan sjuksköterska och patient blir lidande när sjuksköterskor väljer att aktivt undvika patienter. Detta innebär också att sjuksköterskor inte har möjlighet att ta del av patientens unika uppfattning och önskemål kring omvårdnaden vilket skulle kunna medföra att omvårdnaden styrs av det som behöver göras i stället för en mellanmänsklig kontakt. Möjligtvis skulle detta kunna medföra ett missnöje hos patienter som upplever en bristande vårdkontakt men också ett missnöje hos sjuksköterskan som kan uppleva att god vård ej kan erbjudas.

Vidare kan sjuksköterskans distansering ses i ljuset av Travelbees omvårdnadsteori så talar det för att god vård inte alltid uppnås när sjuksköterskan drabbats av empatitrötthet. I Travelbees teori beskrivs vikten av en kontakt och att det är denna som ligger till grund för omvårdnaden. I teorin beskrivs även vikten av empati i vårdrelationen (Travelbee, 1971). Att distansera sig från patienter innebär således att kontakten inte går att bygga på vilket medför att grunden för omvårdnaden försvinner. Att inte längre orka vårda med empati och inte låta empatin genomsyra arbetet kan påverka kvaliteten av vården. Litteraturöversiktens resultat visar att sjuksköterskor vid empatitrötthet känner sig oempatiska och förlorar den empatiska förmågan. I Travelbees teori ses empati som en central del och är en av faserna för att bygga på den mellanmänskliga relationen (Travelbee, 1971). Finns empatin inte längre kvar hos sjuksköterskan i mötet med patienten kan således ingen vårdrelation byggas på och grunden för god vård försvinner. Kanske är det när sjuksköterskor går in i patienternas känslor för mycket som empatitrötthet uppstår. När sjuksköterskor tar på sig allt för mycket av patienters lidande

och sorg. Om sjuksköterskor i stället kan känna med patienten och sätta sig in i dennes situation utan att gå in och känna känslorna för djupt verkar det rimligt att tro att risken för empatitrötthet minskar.

I litteraturöversikten framkommer att sjuksköterskor upplever att empatitrötthet påverkar både förmågan och viljan att utföra sitt arbete. Resultaten visade hur sjuksköterskor beskriver att arbetsglädjen försvann och hur flertalet sökte sig till enklare arbetsuppgifter eller andra arbetsplatser i hopp om att må bättre. Vid empatitrötthet minskar både sjuksköterskans förmåga och intresse för att ta del av patienters lidande (Joinson, 1992). Minskad arbetsglädje kan i sin tur leda till organisatoriska problem efter en tid om det till exempel innebär minskad produktivitet och fler sjukdagar eller en i allmänhet sämre arbetsmiljö (Najjar et al., 2009). En minskad förekomst av empatitrötthet hade gynnat alla inblandade. Patienten som får god vård, arbetsplatsen som får behålla välmående sjuksköterskor, familj och närstående som inte behövt påverkas negativt av sjuksköterskans upplevelser men framförallt sjuksköterskan som fått behålla arbetsglädjen och en fysisk och psykisk hälsa.

Litteraturöversiktens resultat visar ett behov av en väl fungerande arbetsplats med stöttning från kollegor. Sjuksköterskor berättade om ett behov av att få stöd från arbetsplatsen och hur detta spelade en stor roll i återhämtningen samt undvikandet av empatitrötthet. En hög arbetsbelastning med högt antal patienter kändes också övermäktigt. Detta är något som styrks av Wynn (2021) som påstår bidragande faktorer till en ökad empatitrötthet är hög arbetsbelastning och för lite stöd på arbetsplatsen. En väl fungerande arbetsplats där empatitröttheten uppmärksammas i ett tidigt stadium gör det möjligt att förhindra att tillståndet förvärras, detta möjliggör också att återhämtningen underlättas (Wynn, 2021). Hunsaker et al. (2015) beskriver också hur risken för empatitrötthet ökar om stöd från kollegor och arbetsledare inte finns. Det kan tänkas att förbättringar i arbetsmiljön således kan förhindra att sjuksköterskor drabbas av empatitrötthet, något som styrks av Cao och Chen (2021) som beskriver hur en positiv arbetsmiljö kan minska empatitrötthet. Detta talar också för att verksamheter inom hälso- och sjukvården bör fånga upp sjuksköterskor som lider av empatitrötthet, detta då verksamheten kan erbjuda ett stöd som sjuksköterskor upplever att de har ett behov av. Detta visar även hur arbetsplatser med hjälp av arbetsmiljön kan stötta sjuksköterskor, en arbetsmiljö där sjuksköterskor får

möjlighet att reflektera och hantera känslor som jobbet medför. Det kan tänkas att detta skulle medföra att sjuksköterskor väljer att stanna kvar i yrket och kan erbjuda vård av god kvalitet. Att förebygga empatitrötthet är väsentligt, inte bara för sjuksköterskors skull men även för patienterna då kvaliteten på vården kan äventyras vid empatitrötthet.

Metoddiskussion

Databaserna PubMed och CINAHL användes vid sökningen av artiklar då de anses vara av relevans för denna typ av forskning enligt Östlundh (2022) som beskriver att dessa databaser innehåller forskning kring medicin och omvårdnad. Vid genomförande av sökningen strävande författarna till litteraturöversikten efter sensitivitet och specificitet. Sensitivitet avser att utforma sökningen på ett sådant sätt att alla eventuellt relevanta mål träffas, medan specificitet beskriver att endast artiklar som är lämpliga för det specifika syftet inkluderas (Rosén, 2017). Dubletter återfanns i de två databaserna vilket enligt litteraturen kan öka trovärdigheten samt ger sökningen en högre sensitivitet (Henricson, 2017).

Empatitrötthet översattes till engelska genom användning av svensk MeSH, vilket resulterade i sökordet "Compassion fatigue" som användes i alla sökningar tillsammans med den engelska termen "Nurse". För att uppnå syftet med litteraturstudien inkluderades sökordet "Experience" för att söka efter studier som fokuserar på sjuksköterskors upplevelser av empatitrötthet. Vid genomförande av testsökningar användes kompletterande sökord/synonymer men detta resulterade i studier som ej besvarade denna litteraturöversikts syfte. Vid utveckling av sökstrategin inkluderades till exempel sökordet "Perspective" men då detta mest inkluderade sjuksköterskors syn på empatitrötthet och inte deras upplevelser som hade besvarat syftet, så användes inte det i den slutgiltiga sökningen. Booleska söktermerna "AND" och "OR" användes för att öka träffsäkerheten i sökningen genom att specificera den (Karlsson, 2017). Trunkering (*) användes i syfte att inkludera alla möjliga ändelser på ordet Nurs. Detta gjorde att även nurses och nursing utöver nurse inkluderades i sökningarna vilket ses som en styrka då inga artiklar missas på grund av formulering. Ytterligare booleska termer kan användas såsom "NOT" men detta användes ej då detta kunde leda till en alltför begränsad sökning. För att precisera sökningen användes i stället inklusionskriterier som var att studierna skulle vara empiriska och fokusera på sjuksköterskans perspektiv samt exklusionskriterier såsom årtal, engelskt

språk samt att studierna skulle vara peer-reviewed se tabell 1. Att använda artiklar som är peer-reviewed stärker litteraturöversiktens trovärdighet (Henricson, 2017). De angivna sökorden tillsammans med urvalskriterierna bedömdes generera en rimlig mängd relevanta artiklar för att besvara syftet.

Litteraturöversikten inkluderade studier från flera olika länder. Att inkludera studier med ett brett spektrum av nationaliteter kan tänkas vara en styrka då det kan styrka studiens överförbarhet men även en svaghet då hälso- och sjukvården kan skilja sig i olika delar av världen. Detta kan till exempel bero på annorlunda syn på sjuksköterskerollen, annan syn på patienten eller kulturell skillnad i synen på sjukdom och lidande. Överförbarhet är enligt Lundman och Hällgren (2017) förmågan att överföra studiens resultat till andra situationer och konstellationer vilket kan tänkas göras av litteraturöversiktens resultat då sjuksköterskor från samtliga länder har liknande upplevelser av empatitrötthet. Alla de studier som ingick baserades på sjuksköterskors perspektiv då andra yrken uteslöts enligt exklusionskriterierna. Då det inte endast är sjuksköterskor som drabbas av empatitrötthet kan resultaten tänkas ge en bristfällig syn på upplevelserna av empatitrötthet inom hela hälso- och sjukvården. Ingen exkludering genomfördes dock utifrån antal år inom yrket, arbetsplats eller vidareutbildning. Hade denna exkludering gjorts kan ett resultat ha visat på om empatitrötthet är vanligare på vissa arbetsplatser eller om till exempel nyutbildade sjuksköterskor drabbas i högre utsträckning. Med hjälp av vidare forskning hade då även skillnader mellan olika arbetsplatser kanske kunnat identifierats. Denna litteraturöversikt utfördes av två personer vilket ökar reliabiliteten (Henricson, 2017). Detta gör att fler personer läst artiklarnas innehåll och risken minskade att något skulle falla bort eller feltolkas vid urval samt kvalitetsgranskning. Vid genomförande av analysen fanns en förförståelse vilket var oundvikligt då verksamhetsförlagd utbildning genomförts under sjuksköterskeutbildningen som har gett en inblick i yrket. I litteratur skriven av Henricson (2017) beskrivs hur en medvetenhet kring eventuell förförståelse kan bidra till en minskad risk för att resultatet påverkas i en specifik riktning. Detta har reflekterats över under hela arbetets gång för att möjliggöra ett så objektivt resultat som möjligt.

Slutsats

Denna litteraturöversikt visar att upplevelsen av empatirötthet hade en negativ påverkan på sjuksköterskor i deras yrkesroll samt på den egna hälsan. För att kunna bedriva god och säker vård krävs förmågan att skapa relationer till patienter och dennes närstående vilket sjuksköterskorna upplevde att empatiröttheten försvårade. Vidare förklarade sjuksköterskorna även att en stressig arbetsmiljö framkallade en känsla av hjälplöshet vilket i sin tur kan påverka patientsäkerheten negativt. För att bli stärkta i arbetsrollen krävs stöd och kunskap samt tid till återhämtning och vila.

Klinisk betydelse

Även om det inte alltid är på ett negativt sätt så påverkas onekligen sjuksköterskan av mötet och kontakten med patienter. Att vårda patienter medför därmed en risk att drabbas av empatirötthet. Litteraturöversiktens resultat kan bidra till en diskussion kring emotionella påfrestningar inom sjuksköterskeyrket, vilket kan skapa möjligheter för sjuksköterskor att vara bättre förberedda på de utmaningar som yrket kan komma att medföra. Litteraturöversiktens resultat skulle även kunna användas av verksamheter för att synliggöra att empatirötthet finns samt hur det uttrycker sig, med hjälp av resultatet skulle förbättringar i arbetsmiljön kunna genomföras för att tillgodose sjuksköterskors behov och därmed förebygga utsträckningen av att drabbas. Vidare kan resultatet också användas för att förstå när och hur åtgärder bör implementeras för att hjälpa sjuksköterskor att hantera empatiröttheten.

Vidare forskning

Enligt befintlig forskning finns en enighet kring upplevelserna av empatirötthet hos sjuksköterskor. Detta betonar vikten av vidare forskning inom området för att få en djupare och bredare förståelse kring sjuksköterskors upplevelse av empatirötthet. Genom att fortsätta forska och undersöka förekomst, orsak och konsekvenser av empatirötthet kan fler sjuksköterskor bli medvetna om fenomenet och hur det bäst ska motverkas och behandlas.

REFERENSER

* Artiklar som använts i resultatet

Bergbom, I. (2020). Vårdande kompetens, personcentrerad vård och organisationer. Leksell, J., Lepp, M. (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (2 uppl., s. 89–113). Liber.

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad – etik och människosyn*. Liber.

Boyle, D., A., (2011). Countering compassion fatigue: A requisite nursing agenda. *The online journal of issues in nursing*, 16(1), <https://doi.org/10.3912/ojin.vol16no01man02>

Cao, X., & Chen, L. (2021). Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 29(5), 1054–1063. <https://doi.org/10.1111/jonm.13243>

Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 235–243. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>

* 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(1), 114-121. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.04.002>

* Finley, A. B., & Sheppard, G. K. (2017). Compassion Fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 21(3), 61-66. [10.1188/17.CJON.E61-E66](https://doi.org/10.1188/17.CJON.E61-E66)

* Fukumori, T., Miyazaki, A., Takaba, C., Taniguchi, S., & Asai, M. (2017). 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/10.1002/pon.4555>

Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl. s. 129–138) Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 141–151) Studentlitteratur.

* Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: A Qualitative study. *Nursing Ethics*, 29(1), 157–170. 10.1177/09697330211003215

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 411–419). Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 111–117). Studentlitteratur.

Hunsaker, S., Chen, H-C., Maughan, 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.1212review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(1), 1-10.

* Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. (2017). Compassion satisfaction and fatigue: A cross-sectional survey of Australian intensive care nurses. *Australian Critical Care*, 31(6), 396-405. 10.1016/j.aucc.2017.10.003

Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116, 118–119, 120.

* Karabuga Yakar, H., Oguz, S., Bulut, B., Kapusuz, C., Abi, P., 6 Yavus, R. (2022). Compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases. *International Journal of*

Occupational Safety and Ergonomics, 29(1), 109-114.

10.1080/10803548.2021.2025314

Karlsson, E. K. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–77).

Studentlitteratur.

Karolinska institutet [KI]. (25 oktober 2022). *Systematisk litteraturöversikt som examensarbete*. Karolinska institutet Universitetsbiblioteket. <https://kib.ki.se/sokavardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete>

* Mason, M. V., Leslie, G. Clark, K., Lyons, P., Walke, E., Butler, C., & Griffin, M. (2014). Compassion Fatigue, Moral Distress, and Work Engagement in Surgical Intensive Care Unit Trauma Nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 33(4), 215-225. 10.1097/DCC.0000000000000056

McCance, T., & McCormack, B. (2020). Personcentrerad omvårdnad. Leksell, J., Lepp, M. (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (2 uppl., s. 76-88). Liber.

* Melvin, S. C. (2013). Professional compassion fatigue: what is the true cost of nurses caring for the dying. *International Journal of Palliative Nursing*, 18(12), 606-611. 10.12968/ijpn.2012.18.12.606

* Missouridou, E., Mangoulia, P., Pavlou, V., Kritsotakis, E., Stefanou, E., Bibou, P., Kelesi, M., & Fradelos, C. E. (2021). Wounded healers during the COVID-19 syndemic: Compassion fatigue and compassion satisfaction among nursing care providers in Greece. *Perspectives in psychiatric care*, 1(1), 1-12. 10.1111/ppc.12946

Morrison, L. E., & Joy, J. P. (2016). Secondary traumatic stress in the emergency department. *Journal of advanced nursing*, 72(11), 2894–2906.

<https://doi.org/10.1111/jan.13030>

Najjar, N., Davis, L. W., Beck-Coon, K., & Carney Doebbeling, C. (2009). Compassion fatigue: A review of the research to date and relevance to cancer-care providers. *Journal of Health Psychology, 14*(2), 267–277. <https://doi.org/10.1177/1359105308100211>

Nilsson, U. (2017a). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Nilsson, U. (2017b). *Granskningsmall för kvantitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

* Oktay, D., & Ozturk, C. (2021). Compassion fatigue in nurses and influencing factors. *Perspectives in psychiatric care, 58*(4), 1691-1700. [10.1111/ppc.12977](https://doi.org/10.1111/ppc.12977)

* Ondrejková, N., & Halamová, J. (2022) Qualitative analysis of compassion fatigue and coping strategies among nurses. *International journal of Nursing Sciences, 9*(4), 467-480. [10.1016/j.ijnss.2022.09.007](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.007)

Oxelmark, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T., & Ringdal, M. (2017). Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care. *Scandinavian journal of caring sciences, 32*(2), 612–621. <https://doi.org/10.1111/scs.12486>

* Pérez-García, E., Ortega-Galán, A. M., Ibáñez-Maseri, O., Ramos- Pichardo, D. J., Fernández-Leyva, A., & Ruiz-Fernández, D. M. (2020). Qualitative study in the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses. *International journal of Mental Health Nursing, 30*(2), 469-478. [10.1111/inm.12807](https://doi.org/10.1111/inm.12807)

Peters, E. (2018). Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nursing forum, 53*(4), 393-591. <https://doi.org/10.1111/nuf.12274>

Priebe, G & Landsström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori*

och metod – från idé till examination inom omvårdnad (2 uppl., s. 25–40).

Studentlitteratur.

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 375–387).

Studentlitteratur.

Sabo, B. M. (2006). Compassion fatigue and nursing work: can we accurately capture the consequences of caring work?. *International journal of nursing practice*, 12(3), 136–142.
<https://doi-org.proxy.kib.ki.se/10.1111/j.1440-172X.2006.00562.x>

Socialstyrelsen. (13 april 2023). *God och nära vård*.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/>

* Tellie, J. M., Leech, R., & Van Wyk, N. (2019). Strategies for Nurses in Antiretroviral Clinics to Mitigate Symptoms of Compassion Fatigue. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 21(1), 1-18. [10.25159/2520-5293/4907](https://doi.org/10.25159/2520-5293/4907)

Wynn F (2021) Burnout or Compassion Fatigue? A Comparative Concept Analysis for Nurses Caring for Patients in High-Stakes Environments. *International Journal for Human Caring*, 21, 59-71.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. 2019 Portugal	The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms	To explore the role of several psychological factors in professional quality of life in nurses	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor från 5 olika sjukhus, sjuksköterskorna jobbade på onkologiska avdelningar <u>Datainsamling</u> : Enkäter <u>Dataanalys</u> : Statistisk analys	N=221 sjuksköterskor 196 Kvinnor 25 Män	25% av sjuksköterskorna hade höga värden av empatitrötthet enligt ProQOL. Sjuksköterskor som är mer benägna att drabbas av negativa konsekvenser av att vårda var dömande mot sig själva. Sjuksköterskor upplevde personliga känslor av stress när de vårdade lidande patienter vid empatitrötthet och kunde inte längre vara empatiska och delta i patienters lidande.	Hög
Finley, A. B., Sheppard, G. K. 2017 USA	Compassion Fatigue; exploring early-career oncology nurses experiences	The study seeks to qualitatively argument early-career oncology nurses' unique compassion fatigue experiences	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor från onkologiska avdelningar som inte jobbat längre än 7 år som sjuksköterskor. <u>Datainsamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	N= 5 Sjuksköterskor	Upplevelserna av empatitrötthet var att internalisera patienters smärta och rädsla, att inte kunna sluta tänka på patienter som avlidit, att känna sig känslomässigt tom, att anta att patienter kommer att dö. Sjuksköterskor upplevde också utbrändhet och fysisk utmattning.	Hög
Fukumori, T., Miyazaki, A., Takaba, C., Taniguchi, S., Asai, M. 2017 Japan	Cognitive reactions of nurses exposed to cancer patients' traumatic experiences: A qualitative study to identify triggers of the onset of compassion fatigue	The study aims to describe the components of nurses' cognitive reactions from their exposure to cancer patients' traumatic experience to the onset of compassion fatigue	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor med daglig kontakt med cancerpatienter <u>Datainsamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Innehållsanalys	N= 30 Sjuksköterskor 29 Kvinnor 1 Man	Upplevelserna av empatitrötthet inkluderade känslor av otillräcklighet, vilja stötta patienter och deras närstående, en önskan att slippa arbetsuppgifter, konflikter mellan tro och verklighet, funderingar kring meningen med allt och en känsla av maktlöshet.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Gustavsson, T., & Hemberg, J. 2022 Finland	Compassion Fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses	To explore compassion fatigue experienced by nurses and how it affects them as persons and professionals.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som upplevt empatitrötthet och som kunde dela med sig av sina erfarenheter. <u>Datainsamling:</u> Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Innehållsanalys	N=7 sjuksköterskor	Empatitrötthet var utmattande för sjuksköterskan både som professionell och privatperson. Empatitrötthet påverkade sjuksköterskans förmåga att vårda, det ledde till en kris.	Hög
Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. 2017 Australien	Compassion satisfaction and fatigue: A cross-sectional survey of Australian intensive care nurses	To examine factors predicting and contributing to compassion satisfaction and compassion fatigue experienced by critical care nurses in Australian intensive care units.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> purposive sampling, sjuksköterskor från två olika intensivvårdsenheter. <u>Datainsamling:</u> Enkäter <u>Dataanalys:</u> statistisk analys	N= 98 sjuksköterskor 70 Kvinnor 28 Män	Sjuksköterskor som har jobbat kortare tid och har mindre erfarenhet upplever mer empatitrötthet jämfört med sådana som jobbar längre och har mer erfarenhet. Dessa sjuksköterskor kan också lämna yrket relaterat till empatitröttheten.	Medel
Karabuga Yakar, H., Oguz, S., Bulut, B., Kapsuz, C., Abi, P., & Pavuz, R. 2022 Turkiet	Compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases.	To determine the level of compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases and the factors that affect it.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som självständigt vårdade kroniskt sjuka patienter <u>Datainsamling:</u> Enkäter <u>Dataanalys:</u> Regressionsanalys	N= 259 sjuksköterskor	Sjuksköterskor upplever empatitrötthet på en måttlig nivå. Upplevelserna av empatitrötthet medför en vilja att lämna yrket. Sjuksköterskor som upplever empatitrötthet är ovilliga att ge vård till sina patienter	Hög
Mason, M. V., Leslie, G., Clark, K., Lyons, P., Walke, E., Butler, C., & Griffin, M. 2014 USA	Compassion Fatigue, Moral Distress, and Work Engagement in Surgical Intensive Care Unit Trauma Nurses	To examine the effects of compassion satisfaction as well as compassion fatigue, moral distress and educational level on work engagement	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som jobbade med intensivvård <u>Datainsamling:</u> Enkäter <u>Dataanalys:</u> Innehållsanalys	N= 26 sjuksköterskor	58% av sjuksköterskorna hade medelhög nivå av empatitrötthet. Sjuksköterskor upplevde att dela med sig av jobbiga händelser till exempelvis kollegor vad viktigt vid empatitrötthet	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Melvin S. C 2013 USA	Professional compassion fatigue: what is the true cost of caring?	Further exploration of the prevalence of PCF	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Erfarna speciellt utvalda sjuksköterskor som upplevt empatitrötthet <u>Datainsamling:</u> Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> kvalitativ analys	N=6 sjuksköterskor	Alla deltagare hade någon gång upplevt empatitrötthet men en av deltagarna upplevde tydligt empatitrötthet under studiens gång. Empatitröttheten medförde en påverkan på den fysiska och emotionella hälsan.	Hög
Missouridou, E., Mangouliá, P., Pavlou, V., Kritsotakis, E., Stefanou, E., Bibou, P., Kelesi, M., & Fradelos, C. E. 2021 Grekland	Wounded healers during the COVID-19 synderic: Compassion fatigue and compassion satisfaction among nursing care providers in Greece	The aim of this study was to investigate compassion fatigue and compassion satisfaction in nursing care providers in COVID-19 units	<u>Design:</u> Mixad metod <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som jobbade heltid på COVID-19 avdelningar. <u>Datainsamling:</u> Enkäter och semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys och innehållsanalys	N= 105 sjuksköterskor	Adekvat kunskap och förberedelser, tydligt och ansvarsfullt ledarskap av chefer samt att kunna dela med sig till kollegor vad gäller kunskap, erfarenhet och ansvar hjälpte sjuksköterskorna att hantera överväldigande känslor på covidavdelningar.	Hög
Oktay, D., & Ozturk, C. 2021 Turkiet	Compassion fatigue in nurses and influencing factors.	To investigate compassion fatigue in nurses and the factors influencing the condition	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Purposive sampling, Sjuksköterskor från 6 olika sjukhus <u>Datainsamling:</u> Enkät <u>Dataanalys:</u> statistisk analys	N= 284 sjuksköterskor 250 Kvinnor 34 Män	De flesta deltagare hade enligt ProQOL upplevt empatitrötthet till någon grad. Faktorer som påverkar svårighetsgraden av empatitrötthet är ålder, om man är gift, har barn samt vart man jobbar.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ondrejková, N., & Halamová, J. 2022 Slovakien	Qualitative analysis of compassion fatigue and coping strategies among nurses	To investigate stressful factors contributing to the development of compassion fatigue in nurses, their experiences of compassion fatigue, and the coping strategies they used to cope with compassion fatigue.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor från centrala Europa <u>Datainsamling</u> : Online enkätundersökning med öppna frågor <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	N= 86 sjuksköterskor	Upplevelserna av empatitrötthet delades in i sju olika kategorier, emotionella, beteendemässiga, somatiska, spirituella, kognitiva, påverkan på privata relationer och påverkan på arbetet. Upplevelserna innefattade trötthet, svårigheter att sova, smärta, tankar om döden och omotivation till jobbet.	Hög
Pérez- García, E., Ortega-Galán, A. M., Ibáñez-Masero, O., Ramos-Pichardo, J. D., Fernández-Leyva, A., & Ruiz-Fernández, D. M. 2021 Spanien	Qualitative study on the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses	To understand the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor från offentliga sjukvården i Spanien som har/haft empatitrötthet <u>Datainsamling</u> : Gruppintervjuer <u>Dataanalys</u> : Innehållsanalys	N= 43 sjuksköterskor 37 Kvinnor 6 Män	Konsekvenserna av empatitrötthet var svårigheter att utföra jobbet, påverkan på privata samt familjerelationer, stress samt en önskan att sluta på jobbet.	Hög
Tellie, J. M., Leech, R., & Van Wyk, N. 2019 Sydafrika	Strategies for nurses in Antiretroviral Clinics to Mitigate Symptoms of Compassion Fatigue	To describe strategies that nurses who work in antiretroviral clinics use to mitigate the symptoms of compassion fatigue.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor som jobbat på en ARV klinik permanent i mer än sex månader <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Induktiv innehållsanalys	N=7 sjuksköterskor	Empatitrötthet har en negativ påverkan på hälso- och sjukvårdspersonals välbefinnande. Empatitrötthet påverkar sjuksköterskor fysiskt, psykiskt och emotionellt. Det påverkar också sjuksköterskors beteende mot andra människor.	Medel