



COMPASSION FATIGUE

- en begreppsanalys inriktad på hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård

COMPASSION FATIGUE

- a concept analysis focused on health care professionals in palliative care

Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning palliativ vård, 60 hp

Självständigt arbete, 15 hp, GPA105, HT2022

Nivå: Avancerad nivå

Författare

Christin Vikström

Sahar Jalileh Vand

Handledare

Viktoria Wallin

Examinator

Karin Bergkvist

Sammanfattning

- Bakgrund:** Compassion fatigue har beskrivits som ett tillstånd som främst drabbar hälso- och sjukvårdspersonal som kontinuerligt exponeras för andras lidande. Arbete inom den palliativa vården kan medföra arbetsrelaterad stress kopplad till olika faktorer såsom bristande kompetens, patienter som hastigt försämras i sitt hälsotillstånd samt organisatoriska faktorer såsom arbetsmiljö. De etiska riktlinjerna för sjuksköterskans profession belyser specifikt empati som en central del i mötet med patienten. Sjuksköterskor inom palliativ vård har beskrivits som särskilt utsatta för psykologisk stress som kan leda till compassion fatigue.
- Syfte:** Syftet var att undersöka innebörden av begreppet compassion fatigue med inriktning på hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård.
- Metod:** En begreppsanalys har genomförts i enlighet med metoden för begreppsanalys av Walker och Avant (2019).
- Resultat:** Tre definierande attribut till compassion fatigue framkom: *emotionell börda, minskad förmåga att visa empati* samt *fysisk och psykisk utmattning*. Förutsättningar för compassion fatigue var *upprepad exponering för andras lidande eller trauma, utövande av empati, brist på egenvård* samt *bristfälligt stöd (på arbetsplatsen och/eller socialt)*. Konsekvenserna för begreppet compassion fatigue var *förminskad tilltro till sin kompetens, försämrad kvalitet på vården* samt *risk för att säga upp sig*.
- Slutsats:** Inom palliativ vård exponeras hälso- och sjukvårdspersonalen kontinuerligt av lidande vilket gör dessa till en riskgrupp för utvecklandet av compassion fatigue. Denna begreppsanalys bidrar till ökad kunskap om begreppet compassion fatigue inom specialistområdet palliativ vård, dess orsaker och konsekvenser vilket i sin tur kan öka medvetenheten kring begreppets förekomst.

Nyckelord: Compassion fatigue, palliativ vård, begreppsanalys

Innehållsförteckning

<i>Inledning</i>	1
<i>Bakgrund</i>	1
Compassion fatigue	1
Utbrändhet	2
Arbetsmiljö och betydelsen av förebyggande arbete	2
Sjuksköterskans kompetensbeskrivning och ansvarsområde	3
Omvårdnad i palliativ vård.....	3
Begrepp	4
Problemformulering	5
<i>Syfte</i>	6
<i>Teoretiskt ramverk</i>	6
<i>Metod</i>	7
Urval.....	9
Datainsamling	9
Datanalys	10
<i>Forskningsetiska överväganden</i>	10
<i>Resultat</i>	11
Lexikal analys: Begreppets olika betydelser.....	11
Begreppets definierande attribut	15
Emotionell börda	15
Minskad förmåga att visa empati	15
Fysisk och psykisk utmattning	15

Fallbeskrivningar.....	16
Modellfall	16
Närliggande fall.....	17
Motsatsfall.....	18
Begreppets förutsättningar	18
Begreppets konsekvenser	19
Empiriska referenter.....	19
<i>Diskussion</i>	20
Resultatdiskussion.....	20
Metoddiskussion	22
<i>Slutsats</i>	25
<i>Kliniska implikationer</i>	25
<i>Förslag till fortsatt forskning</i>	26
<i>Referensförteckning</i>	27

Bilagor

Bilaga 1 Sökmatrix

Bilaga 2 Matris över utvalda artiklar

Inledning

Empati är en central del i såväl de etiska riktlinjerna för sjuksköterskor som i den palliativa vårdens värdegrund. Att arbeta nära lidande och att lindra densamma är en självklar del i det dagliga arbetet inom palliativ vård vilket ställer stora krav på personalen. Compassion fatigue är ett fenomen som är direkt kopplat till upprepad exponering för andras lidande, samtidigt är det ett begrepp som inte är vedertaget inom vården. Vad händer om personalen blir drabbad av compassion fatigue och deras förmåga att utöva empati i mötet med patienter blir nedsatt? Är compassion fatigue ett begrepp som existerar och diskuteras inom palliativ vård idag och har vi kunskap nog att känna igen det om det uppstår? Att undersöka innebörden av begreppet compassion fatigue, dess ursprung, egenskaper och sammanhang torde vara betydelsefullt både för patienten, den enskilda hälso- och sjukvårdspersonalen men även för hälso-och sjukvården som organisation.

Bakgrund

Compassion fatigue

Compassion fatigue som begrepp myntades i början av 1990-talet av Carla Joinson (1992). Hon beskrev det som en specifik form av utbrändhet som enbart riskerar drabba personer i vårdgivande yrken som utsätts för patienters akuta eller kroniska stress och obehag kontinuerligt. Några centrala faktorer som kan bidra till compassion fatigue hos hälso- och sjukvårdspersonal är att de själva är sitt viktigaste arbetsverktyg och att de tvingas skifta mellan olika roller som kan kollidera med varandra. Mänskliga behov är oändliga och hälso- och sjukvårdspersonalen kan uppleva att de känner sig otillräckliga i att de inte kan uppfylla samtliga av dessa behov (Joinson, 1992). Compassion fatigue kan drabba samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården (Figley, 1995) men Joinson (1992) beskriver sjuksköterskor som särskilt utsatta. Detta härleder Joinson (1992) delvis till personlighetsdrag hos sjuksköterskor, exempelvis att de tenderar att vara idealister, de uppmuntras att sätta andras behov före sina egna, vilket driver sjuksköterskor att bli mindre uppmärksamma på sina egna stressorer (Joinson, 1992). Figley (1995) beskrev compassion fatigue som “the cost of caring”, ett tillstånd av konstant stress och oro som kan drabba hälso- och sjukvårdspersonal som resultat av kontinuerlig exponering av andras lidande. Sjuksköterskor inom den palliativa vården beskrivs som särskilt utsatta för psykologisk stress som kan leda till compassion fatigue (Hussain, 2021; Linzitto & Grance, 2017). Hussain (2021) pekar bland

annat på den inre konflikt som kan uppstå mellan den medfödda föreställningen om sjukvården som ska ge oss hälsa och förhindra död och sjuksköterskans arbete inom den palliativa vården, där en värdig död är i fokus. Linzitto och Grance (2017) betonar att compassion fatigue och utbrändhet kan manifesteras av liknande symtom och komponenter.

Utbrändhet

Begreppet utbrändhet beskrivs som den fysiska och mentala utmattningen som kan leda till depersonalisering, negativ självbild samt en minskad känsla av prestation hos personer som arbetar inom vårdgivande yrken (Kearney et al., 2009; Keidel, 2002; Linzitto & Grance, 2017; Mota Vargas et al., 2016). Utbrändhet drabbar individer men även utbrändhet inom team lyfts som ett fenomen av Kearney et al. (2009), där hög personalomsättning, konflikter samt hög frånvaro kan vara symtom. I en översiktsstudie genomförd av Baqeeq et al. (2021) betonas det faktum att begreppen utbrändhet och compassion fatigue används synonymt i flertalet studier som granskades. Dock identifieras två förutsättningar som är specifikt för utbrändhet, dess koppling till arbetsmiljö samt den kumulativa effekten av symtom som ökar gradvis (Linzitto & Grance, 2017). Både Keidel (2002) och Linzitto och Grance (2017) belyser att utbrändhet är kopplat till arbetsmiljö och organisatoriska faktorer. Kearney et al. (2009) beskriver att utbrändhet kan resultera i att vårdpersonalen distanserar sig emotionellt, vilket forskarna menar är ett sätt att hantera utbrändhet. Vidare betonas att utbrändhet även innefattar känslan av inkompetens och underprestation på arbetet (Kearney et al., 2009). Konsekvenser av utbrändhet hos vårdpersonalen kan även negativt påverka kvaliteten på vården och kan resultera i ökat antal medicinska felbedömningar enligt Mota Vargas (2016).

Arbetsmiljö och betydelsen av förebyggande arbete

Socialstyrelsen (2022) påvisar ett samband mellan arbetsmiljö och patientsäkerhet och menar att hälso- och sjukvårdspersonalens stress och utmattning, både fysisk och psykisk sådan, är något som har en negativ inverkan på arbetsmiljön som i sin tur kan påverka patientsäkerheten negativt. Därför betonas vikten av att möjliggöra till reflektion och återhämtning ges på arbetsplatsen. Socialstyrelsen (2013) rekommenderar regelbunden handledning för personal som jobbar inom palliativ vård, antingen individuellt eller i grupp, då det kan underlätta utvecklingen av strategier för att möta och hantera de känslor arbetet för med sig. Moreno-Milan et al. (2021) har också påvisat att det finns en korrelation mellan det psykiska måendet hos hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård och kvalitén på vården, patientsäkerheten och patienternas nöjdhet med vården de erhåller. De framhäver

vikten av att arbeta för att hitta hållbara strategier för att understödja det psykiska måendet hos personalen som arbetar inom palliativ vård och belyser att ansvaret för personalens mående ligger på såväl individuell, social som organisatorisk nivå (Milan Moreno et al., 2021).

Sjuksköterskans kompetensbeskrivning och ansvarsområde

Sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnad, dels det vetenskapliga området men även det patientnära arbetet som tar sitt avstamp i en humanistisk människosyn (Svensk sjuksköterskeförening [SSF], 2017). I den sammanfattande kompetensbeskrivning, framtagen av Svensk sjuksköterskeförening (2017), beskrivs sjuksköterskans sex kärnkompetenser som är personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, informatik samt pedagogik. Vidare betonar sjuksköterskans kompetensbeskrivning det självständiga ansvaret för omvårdnad av patienter samt vikten av det etiska förhållningssättet som ska genomsyra sjuksköterskans arbete (svensk sjuksköterskeförening, 2017). International Council of Nurses [ICN], (2021) har arbetat fram etiska koder specifikt för sjuksköterskor som är internationell och en reviderad version av originalet som antogs 1953. ICN:s etiska kod är vägledande för både etiska ställningstaganden som etiskt agerande som berör fyra huvudområden inom sjuksköterskans profession. Empati är en central del av professionens värdegrund och betonas särskilt inom ramen för de etiska koder som berör sjuksköterskan och personer i behov av omvårdnad (ICN, 2021). Von Dietze (2000) menar att empati som en moralisk dygd kan öka vårdarens motivation till att värna om patienter vars tillstånd är obotbara.

Omvårdnad i palliativ vård

Enligt World Health Organization [WHO] (2002) utgår palliativ vård från ett förhållningssätt som syftar till att förbättra livskvalitén för patienter och deras närstående kopplat till de problem som kan uppstå i samband med livshotande sjukdom. Målet är att identifiera, bedöma och behandla smärta och andra problem (fysiska, psykosociala och spirituella) med syfte att förebygga och lindra lidande. Kirkpatrick et al. (2017) beskriver den palliativa vården som ett interprofessionellt och personcentrerat förhållningssätt som syftar till att förbättra livskvaliteten och värdesätta de val patienter med livsbegränsande tillstånd och deras närstående gör, detta inom alla vårdformer. Vården ges i ett kontinuum från det att patienten får sin diagnos till sorgarbetet som patientens närstående genomgår efter dennes bortgång (Kirkpatrick et al., 2017). WHO's definition har senare kompletterats med en definition från

International Association for Hospice and Palliative Care [IAHPC] vilken betonar perspektivet på lindring av symtom hos en person med svår sjukdom (Radbruch et al., 2020).

Den palliativa vårdens värdegrund bygger på fyra ledord som bör prioriteras bland andra konkurrerande värden: närhet, helhet, kunskap och empati (Regionala cancercentrum i samverkan [RCC], 2021; Socialstyrelsen, 2013). Då arbetet inom palliativ vård innehåller möten med svår sjukdom och död ställer det höga krav på personalens förmåga att visa empati och samtidigt vidhålla sin professionalitet (RCC, 2021).

Enligt Sjuksköterskor för palliativ omvårdnad [SFPO] (2019) ska specialistsjuksköterskan med inriktning palliativ omvårdnad i ett tidigt skede kunna uppmärksamma, identifiera och bedöma symtom och problem relaterade till komplexa tillstånd. Detta ska ske utifrån ett holistiskt perspektiv där personalen i dialog med patienter och i vissa fall närstående fokuserar på att identifiera fysiska, psykiska, sociala och existentiella problem och behov. Kirkpatrick et al., (2017) beskriver palliativ omvårdnad som inriktat på att lindra lidande och främja livskvalitet för alla patienter med progressiv sjukdom och livsbegränsande tillstånd och deras närstående, detta oavsett ålder, hälsotillstånd, vårdbehov och vårdmiljö. Sjuksköterskor inom palliativ vård kan uppleva arbetsrelaterad stress (Kirkpatrick et al., 2017; Powell et al., 2020). Denna stress kan ses kopplad till olika faktorer; personliga, patientrelaterade och organisatoriska. Personliga faktorer som kan leda till stress beskrivs delvis kunna vara bristande kompetens eller förberedelse att möta patienterna samt distraktioner i privatlivet. Faktorer relaterade till patienter kan innefatta att patienten hastigt försämras i sitt hälsotillstånd eller att patienten motsätter sig vården. Organisatoriska faktorer är sådana som kan kopplas till sjuksköterskans arbetsmiljö, såsom personal- eller resursbrist (Kirkpatrick et al., 2017).

Begrepp

Segesten (2017) menar att begrepp är mentala konstruktioner som bidrar till att skapa ordning i det vi ser och gör det möjligt för oss att kommunicera med varandra. Enligt Nationalencyklopedin (u.å) är begrepp det abstrakta innehållet hos en term. Med hjälp av Ogdens triangel förklarar Segesten (2017) vad ett begrepp är. Ogden var en brittisk språkforskare under 1900-talet som var intresserad av sambanden mellan språkliga uttryck, mentala bilder samt företeelser i verkligheten (Asp & Fagerberg, 2012). Triangeln består av tre delar vilka är företeelse i tillvaron (referent), den mentala bilden som densamma skapar

hos oss (begrepp) samt de språkliga uttryck som vi använder för att kommunicera begreppet till varandra (term). Varje del av triangeln har nära koppling till de övriga två. Vi har ett språk som tillåter oss att skapa mentala bilder, reflektera över saker samt kommunicera och överföra vår kunskap till andra. Segesten (2017) menar dock att olika användningsområden för samma begrepp beskriver olika saker. Fil kan exempelvis både vara en körbana men även något man äter till frukost. Vidare betonas skillnaden mellan begrepp som är konkreta, exempelvis ordet sjukhussäng och mer abstrakta begrepp som exempelvis tröst. De flesta begrepp har både en kontextbunden betydelse samt en allmän betydelse, detta exemplifieras med vad tröst innebär för ett barn som ramlat och slagit sig samt vad tröst kan innebära för en vuxen person som upplever sorg (Segesten, 2017). Arman (2019) menar att de begrepp vi lär oss blir mer nyanserade över tid och i takt med att vi får ny kunskap.

Asp och Fagerberg (2012) menar att det krävs ett välutvecklat begreppssystem vid kommunikation med andra inom samma disciplin, då detta resulterar i större samförstånd i samtal kring olika företeelser. En medvetenhet och förståelse av begreppet compassion fatigue beskriver Joinson (1992) som viktig faktor. En av de största utmaningarna med compassion fatigue är att uppmärksamma det, något som beskrivs kunna underlättas genom att öka förståelsen och medvetenheten kring begreppet. Compassion fatigue inom palliativ vård är ett område där forskningen fortfarande anses vara bristfällig (Cho & Cho, 2021; Baqea et al., 2021) vilket ytterligare stärker behovet av att utforska begreppet i den kontexten.

Problemformulering

Compassion fatigue har beskrivits som ett tillstånd som främst drabbar hälso- och sjukvårdspersonal som kontinuerligt exponeras för andras lidande. Begreppen utbrändhet och compassion fatigue används ibland synonymt inom forskningen då de kan manifesteras av liknande symtom och komponenter, dock finns det flertalet faktorer som skiljer dem åt. Arbete inom den palliativa vården kan medföra arbetsrelaterad stress kopplad till olika faktorer såsom bristande kompetens, patienter som hastigt försämras i sitt hälsotillstånd samt organisatoriska faktorer såsom arbetsmiljö. De etiska riktlinjerna för sjuksköterskans profession belyser specifikt empati som en central del i mötet med patienten samt som underlag för etiska ställningstaganden. Den palliativa vårdens värdegrund vilar på fyra ledord

varav empati är ett av dem. Sjuksköterskor inom palliativ vård har beskrivits som särskilt utsatta för psykologisk stress som kan leda till compassion fatigue. Inom kontexten palliativ vård är compassion fatigue fortfarande ett relativt outforskat område. Att öka medvetenheten kring begreppet är en central del i att synliggöra dess förekomst.

Syfte

Syftet var att undersöka innebörden av begreppet compassion fatigue med inriktning på hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård.

Teoretiskt ramverk

I en studie av Vachon och Guité-Verret (2020) beskrivs hur hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård kan få en upplevelse av lidande genom den upprepade exponering av död och lidande de utsätts för inom sina arbeten samt om de upplever att de inte kan utföra god vård. Vidare betonas också att detta lidande riskerar förstärkas om hälso- och sjukvårdspersonalen inte får dela med sig av sitt lidande (Vachon & Guité-Verret, 2020). Med utgångspunkt i detta bedömdes "Emancipatory Theory of Compassion" vara ett relevant teoretiskt ramverk för denna begreppsanalys. Teorin utvecklades av dr Jane Georges och tar avstamp i beskrivandet av lidandets varande och att lidandet i sig kan lindras genom *compassion* (empati) (Constantinides & Georges, 2022; Georges, 2013). Vidare beskrivs sjuksköterskan kunna lindra lidande genom att praktisera empati, samtidigt som avsaknad av empati i mötet med patienten kan resultera i att patientens lidande vidmakthålls. Det finns en drivkraft hos sjuksköterskor att genom empatiskt vårdande också jämna ut det maktförhållande som finns mellan sjuksköterska och patient (Constantinides & Georges, 2022; Georges, 2013). Den teoretiska referensramen har i denna begreppsanalys använts för att nyansera resultatdiskussionen då det finns kopplingar mellan begreppet compassion fatigue, lidande och praktiserande av empati.

Metod

För att svara till studiens syfte har en begreppsanalys valts som metod. En begreppsanalys ska enligt Polit och Beck (2021) syfta till att systematiskt analysera ett begrepp för att identifiera dess definitioner, dimensioner och gränser. Modellen för begreppsanalys som valts är Walker och Avants metod (2019) vilken lämpar sig väl för användning inom omvårdnadsvetenskapen. Walker och Avant (2019) belyser att en begreppsanalys bidrar till förståelse för ett begrepp vilket i sin tur skapar möjligheter för konsensus kring begreppet. Detta kan underlätta kommunikationen mellan exempelvis sjuksköterskor i det dagliga arbetet. En begreppsanalys kan också motverka att ett begrepp urvattnas och används slentrianmässigt eller inkorrekt (Walker & Avant, 2019). Begreppsanalysen har genomförts i enlighet med metoden för begreppsanalys av Walker och Avant (2019). Metoden består av åtta steg som redovisas nedan:

1. Val av begrepp

Författarna bör välja ett begrepp utifrån intresse eller som är kopplat till sitt verksamhetsområde (Walker & Avant, 2019). I denna begreppsanalys valdes begreppet *compassion fatigue* inom palliativ vård utifrån hälso- och sjukvårdspersonalens perspektiv då det ansågs finnas behov av att öka medvetenheten kring begreppet inom den aktuella kontexten.

2. Analysens syfte

Det är av vikt att välja ett syfte för begreppsanalysen för att utröna vad resultatet ska leda till, då en begreppsanalys inom omvårdnad ska ses som en brygga till vidare arbete inom omvårdnadsteori eller forskning. Syftet ska användas som en röd tråd genom hela arbetsprocessen (Walker & Avant, 2019). Med utgångspunkt i valt begrepp och kontext arbetades ett syfte som bedömdes vara relevant fram. Syftet ansågs kunna bidra till en ökad kunskap om begreppet inom aktuell kontext.

3. Identifiera begreppets användningsområden

Begreppets användningsområden söks på bred front genom ordböcker, lexikon och tillgänglig litteratur. Sökningar ska utökas till annan litteratur, inte enbart medicinsk litteratur eller omvårdnadslitteratur då det riskerar att ge en skev bild av begreppets användningsområde (Walker & Avant, 2019). I detta steg gjordes sökningar i

ordböcker, lexikon följt av sökningar i vetenskapliga databaser vilket närmare beskrivs under rubriken “Datainsamling”.

4. **Begreppets definierande attribut**

Detta kan ses som hjärtat av begreppsanalysen. Processen går ut på att ge en bild av det kluster av attribut eller karakteristika som vanligtvis förknippas med begreppet (Walker & Avant, 2019). De definierande attributen arbetades fram vilket beskrivits mer utförligt under rubriken “Dataanalys”.

5. **Identifiera modellfall**

Ett modellfall är ett exempel på hur begreppet kan användas vilket ska demonstrera begreppets alla definierande attribut. Modellfallet ska visa på hur begreppet i sin renaste form används i en kontext (Walker & Avant, 2019). Ett modellfall utifrån återfunna definierande attribut finns presenterat under “Resultat”.

6. **Identifiera ytterligare fall**

Närliggande fall är ett exempel som är besläktat med begreppet där begreppet beskrivs i en kontext där de flesta definierande attributen men inte alla ingår. Motsatsfall är ett tydligt exempel på vad begreppet *inte är*. I motsatsfallen återfinns inga av begreppets definierande attribut (Walker & Avant, 2019). Ett närliggande fall och ett motsatsfall finns presenterade under “Resultat”.

7. **Identifiera begreppets förutsättningar och konsekvenser**

Detta är ytterligare en process med syfte att ge en bredare förståelse för begreppets användningsområden och i vilka sammanhang det används. Begreppets förutsättningar eller antecedenter är de händelser eller fenomen som behöver äga rum innan begreppet kan uppstå. Begreppets konsekvenser är de händelser eller fenomen som uppstår som ett resultat av att begreppet uppstår (Walker & Avant, 2019). Begreppets förutsättningar och konsekvenser utvärderades vilket beskrivs närmare under rubriken “Dataanalys”.

8. **Empiriska referenter**

Empiriska referenter är klasser eller kategorier av verkliga fenomen vilka med sin existens demonstrerar begreppets förekomst. Som ett exempel på detta kan *kys* vara en empirisk referent för begreppet *känslor* (Walker & Avant, 2019). Under “Empiriska referenter” presenteras ett skattningsinstrument för att mäta compassion fatigue.

Urval

Polit och Beck (2021) menar att det kan vara av vikt att ta hänsyn till språk, tidsram för när studierna är publicerade och att studierna svarar till aktuellt syfte vid beslut om inklusions- och exklusionskriterier för den studie som ska göras. Med bakgrund av detta har vi använt inklusionskriterier: studier skrivna på svenska och engelska, studier som är peer reviewed i de databaser där det var tillämpligt och studier som bedömdes relevanta för begreppsanalysens syfte.

Datainsamling

Enligt Walker och Avant (2019) ska breda sökningar göras för att identifiera användningsområden för begreppet. Det innefattar sökningar i lexikon, ordböcker, olika typer av tillgänglig litteratur såsom skönlitteratur samt att efterfråga hur begreppet används av exempelvis vänner och kollegor (Walker & Avant, 2019). Vi har initialt eftersökt begreppet i sin helhet *compassion fatigue* i olika lexikon och ordböcker, efter konsultation med bibliotekarie på Stockholms stadsbibliotek (se Tabell 1).

Med utgångspunkt i studiens syfte gjordes sökningar efter vetenskaplig litteratur i databaserna PubMed, CINAHL och PsycInfo. Polit och Beck (2021) beskriver CINAHL och PubMed som två databaser som omfattar stor mängd av forskning inom området omvårdnad. Även databasen PsycInfo beskrivs som en relevant databas att genomföra sökningar i vid omvårdnadsforskning (Polit & Beck, 2021). I CINAHL och PsycInfo användes sökorden *compassion fatigue* och *palliative care*. För att kombinera de två sökorden användes den booleaska sökoperatören AND mellan begreppen. Polit och Beck (2021) beskriver att AND används för att avgränsa sökningen och OR för att utöka den. Sökningen i CINAHL resulterade i att elva artiklar valdes ut och lästes i fulltext varav fyra inkluderades i resultatet. I sökningen i PsycInfo valdes tre artiklar ut som lästes i fulltext. Ingen svarade däremot mot studiens syfte och inkluderades därför inte. Sökningen i PubMed utökades med sökorden *end of life care* och *hospice* för att få ett bredare sökresultat. Även där användes de booleaska sökoperatörerna AND och OR för att kombinera sökorden. Fritextsökningar gjordes i samtliga databaser, dessa sökningar genererade en mängd resultat som inte svarade till syftet varför sökningen smalnades av genom att begränsa till att endast söka efter artiklar där sökorden ingår i titel eller abstract. Därefter valdes 16 artiklar ut som lästes i fulltext varav sex inkluderades i resultatet. Ytterligare två artiklar inkluderades i resultatet efter manuell sökning via referenslistan av de inkluderade artiklarna (se Bilaga 1 för översikt av sökningar).

Datanalys

I enlighet med Segesten (2017) lästes samtliga av utvalda artiklar igenom flera gånger av författarna var för sig. Detta för att skapa en övergripande förståelse för materialet som helhet (Segesten, 2017). Walker och Avant (2019) rekommenderar att en sammanställning av artiklarna skrivs för att lättare kunna återfinna relevant information. Även detta steg gjordes individuellt. Segesten (2017) rekommenderar att författarna läser igenom materialet på nytt för att identifiera definierande attribut, förutsättningar och konsekvenser var för sig. Ett färgschema skapades för att lätt kunna identifiera och kategorisera begreppets definierande attribut, förutsättningar och konsekvenser. Dessa jämfördes och diskuterades sedan för att identifiera likheter vilka därefter delades in i kategorier under respektive område. Analysen resulterade i tre definierande attribut, fyra förutsättningar och tre konsekvenser. Modellfall, närliggande fall och motsatsfall formades utifrån de definierande attributen och ett skattningsinstrument presenterades som empirisk referent.

Forskningsetiska överväganden

Etiska överväganden handlar enligt Polit och Beck (2021) inte enbart om att värna om människovärdesprincipen utan också om att medvetet arbeta för att undvika alla former av oredlighet såsom fabricering, falsifiering och plagiering. Det innebär att avsiktligt undanhålla eller förvränga studiers resultat, samt att enbart presentera de data som stödjer den egna hypotesen (Kjellström, 2017; Polit & Beck, 2021). Samtliga texter i denna begreppsanalys har skrivits tillsammans och formulerats med egna ord för att undvika plagiering av originalkällan. Vidare har samtliga bärande delar i resultatet diskuterats grundligt för att säkerställa att tolkningen av texten stämmer överens med det som källan faktiskt beskriver. Genom att göra en bred sökning av begreppet har författarna även arbetat aktivt med att i så stor utsträckning som möjligt presentera all relevant information utan att lägga en värdering i huruvida informationen samstämmer med författarnas egna uppfattningar kring vad begreppet innebär. Detta har använts som ett redskap för att hantera eventuell förförståelse författarna hade om begreppet sedan tidigare. Enligt Kjellström (2017) är det av vikt att beakta etiska överväganden kopplade till hur texter tolkas och bedöms, då det finns risk för feltolkning på grund av begränsade metodologiska och språkliga kunskaper hos författarna. I denna

begreppsanalys har författarna genomgående under arbetets gång använt sig av ordböcker och lexikon för att säkerställa att texterna som varit på engelska har tolkats korrekt.

Resultat

Lexikal analys: Begreppets olika betydelser

Sökningar gjordes i fysiska ordböcker och lexikon såväl som internetbaserade sådana i enlighet med Walker och Avant (2019) (Se Tabell 1, 2 och 3).

Compassion fatigue som begrepp återfanns inte i några av de genomsökta fysiska ordböcker, synonymordböcker eller lexikon, varken på svenska eller engelska. Därför eftersöktes orden *compassion* respektive *fatigue* var för sig. Sökningar i Svensk MeSH (Medical Subject Headings, u.å) resulterade i den svenska översättningen *empatitrötthet* som beskrevs som stressrespons hos individer i vårdgivande yrken. Empatitrötthet återfanns inte i de genomsökta fysiska svenska ordböcker, synonymordböcker eller lexikon, varför även i detta fall separata sökningar gjordes på *empati* respektive *trötthet*. Ordet *compassion* härstammar från latinets *compati* som betyder lidande och tycka synd om. Empati härstammar från grekiskans *empathia* som betyder lidelse, under inflytande av tyskans *Einfühlung*. *Compassion* och *empati* beskrevs som medlidande, medkänsla samt inlevelse i andra personers känslor. *Fatigue* härstammar från det franska verbet *fatiguer* som i sin tur har sitt ursprung i latinets *fatigare* som betyder trötta, uttömma. *Fatigue* och *trötthet* beskrevs som utmattning, brist på tillgång till energi som yttrar sig som trötthetskänslor. *Trötthet* noterades även som ett begrepp inom teknologi som utmattning av metaller samt inom militären som handräckningstjänst.

Tabell 1. Översikt av sökning i engelska ordböcker och lexikon

Ordböcker, årtal	Compassion	Fatigue
The Oxford English Dictionary, 1989	Suffering together with another, participation in suffering; fellow-feeling, sympathy	Lassitude or weariness resulting from either bodily or mental exertion
Oxford Concise Dictionary of English Etymology, 1996	Stem of <i>compati</i> suffer with, feel pity	Weariness; fatiguing duty or labour (French verb <i>fatiguer</i>) (Latin <i>fatigare</i> , weary exhaust)
Norstedts Stora Engelsk-Svenska ordbok, 1997	Medlidande, medkänsla, förbarmande, barmhärtighet, deltagande	1. Trötthet, utmattning. 2 <i>tekn.</i> utmattning av metaller 3. ansträngning, knog, strapats. 4. <i>Mil</i> handräckning: a) handräckningstjänst b) handräckningsmannaskap
The Oxford Thesaurus, 1991		Weariness, tiredness, weakness, exhaustion, lassitude, listlessness, lethargy, languor, sluggishness, enervation

Tabell 2. Översikt av sökning i svenska ordböcker och lexikon

Ordböcker	Empati	Trötthet
Svensk Ordbok utgiven av Svenska Akademien, 2009 Nationalencyklopedin	(förmåga till) inlevelse i andra personers behov och reaktioner, <i>historia</i> : sedan 1955 av engelskans <i>empathy</i> med samma betydelse; av grekiskans <i>empathia</i> ”lidelse”, under inflytande av tyskans <i>Einfühlung</i> ”inlevelse”.	1. Det att vara trött, historiskt sedan 1620 2. Även utvidgat <i>materialtrötthet</i>
Termlexikon i Psykologi och Psykiatri, 2005	Inlevelse som bärs av medkänsla utan att övergå i medlidande och som hjälper psykologer, domare och dem som arbetar inom vården att sätta sig in i och förstå andras situation och sätt att uppleva denna.	Fysiologisk och psykologisk utmattning; brist på tillgång till energi som yttrar sig i trötthetskänslor; trötthet kan också vara ett rent psykologiskt fenomen som har med utträkning eller neurotiska besvär att göra.
Bonniers Svenska Ordbok, 2006	Inlevelse i en annan persons känslor	Det att vara trött
Nya Svenska Synonymordboken, 1998	Medkännande, medkänsla, inlevelse, förståelse, resonans, intellektuell identifikation, besjälning	1. Utmattning, överansträngning 2. Sömnighet, dåsigheit

Tabell 3. Översikt av sökning i internetbaserade ordböcker och lexikon

Ordböcker	Compassion fatigue
<p>Merriam-Webster Dictionary, 2022 https://www.merriam-webster.com/dictionary/compassion%20fatigue</p>	<p>1. medical : the physical and mental exhaustion and emotional withdrawal experienced by those who care for sick or traumatized people over an extended period of time</p> <p>2. apathy or indifference toward the suffering of others as the result of overexposure to tragic news stories and images and the subsequent appeals for assistance”</p>
<p>Psykologilexikon – Psykologiguide, 2022 https://www.psykologiguide.n.se/psykologilexikon/?Lookup=compassion%20fatigue</p>	<p>“Medkänsletrötthet, 'oförmåga att känna medlidande, att uppleva medkänsla', ett psykiskt tillstånd då man upplever en trötthet och utmattning inför andras olyckor och lidande.</p> <p>Compassion fatigue uppstår som en följd av lång, kontinuerlig och intensiv kontakt med patienter och annan stress i vårdarbetet.</p> <p>Term med likartad innebörd: sekundärt traumatiskt stressyndrom (eng: secondary traumatic stress disorder). Många gör dock en skillnad mellan compassion fatigue och detta syndrom. Compassion fatigue betraktas i så fall som en följd av lång, kontinuerlig och intensiv kontakt med patienter och annan stress i vårdarbetet och alltså är en form av utmattningssyndrom och inte som en traumatisering.”</p>

Begreppets definierande attribut

Emotionell börda

Emotionell börda var ett attribut kopplat till compassion fatigue inom palliativ vård som återkom i flera artiklar (Alkema et al., 2008; Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Melvin, 2012; Li et al., 2022; Portoghese et al., 2020; Wentzel et al., 2019). Att som hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård vid upprepade tillfällen bortse från sina egna känslor till förmån för patienten (Li et al., 2022) samt att använda känslor som arbetsredskap (Barnett et al., 2022) var associerat med compassion fatigue. Detta exemplifierades med den inre konflikt som uppstod när hälso- och sjukvårdspersonal visade känslor som inte var genuina eller undanträngde genuint upplevda känslor i mötet med patienter och deras närstående (Barnett et al., 2022). Förekomsten av internalisering av patienters lidande kunde skapa otydliga gränser i relationen mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen inom palliativ vård (Boyle, 2011; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Wentzel et al., 2019).

Minskad förmåga att visa empati

Bland de definierande attributen var *minskad förmåga att visa empati* en central faktor (Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Pelon, 2017; Wentzel et al., 2019). Minskade känslomässiga resurser hos hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård, som resultat av compassion fatigue, resulterade i en känsla av likgiltighet till sitt arbete och minskad empati för patienternas behov (Barnett et al., 2022). Hälso- och sjukvårdspersonalens minskade förmåga att visa empati i en terapeutisk relation har presenterats som ett huvudsymtom på compassion fatigue (Melvin, 2012; Melvin, 2015). Det betonades av Melvin (2015), Slocum-Gori et al. (2011) och Wentzel et al. (2019) att hälso- och sjukvårdspersonalen inom palliativ vård trots den minskade förmågan att visa empati fortfarande kunde vara yrkesverksamma och vårda sina patienter, dock på ett begränsat sätt.

Fysisk och psykisk utmattning

En gemensam komponent för compassion fatigue som återkom i inkluderade artiklar var *fysisk och psykisk utmattning* som beskrivits som resultat av kontinuerlig exponering för andras lidande (Alkema et al., 2008; Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Kase et al., 2017; Li et al., 2022; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Pelon, 2017; Portoghese et al., 2020; Slocum-Gori et al., 2011; Wentzel et al., 2019). Extrem trötthet som inte enbart var fysisk utan även emotionell (Wentzel et al., 2019). Compassion fatigue förklarades som tröttheten som kunde

uppstå som resultat av konstant uttryckande av medkänsla från hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård under en längre tid (Portoghese et al., 2020). Symtom som hade kopplingar till denna fysiska och psykiska utmattning är exempelvis *ångest* (Alkema et al., 2008; Melvin, 2012; Melvin, 2015), *depression* (Alkema et al., 2008; Boyle, 2011; Kase et al., 2017; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Slocum-Gori et al., 2011), *frustration* (Kase et al., 2017; Li et al., 2022), *sömnsvårigheter* (Alkema et al., 2008; Melvin, 2012; Melvin, 2015), *cynism* (Boyle, 2011; Portughese et al., 2020) och *apati* (Boyle, 2011; Melvin, 2012).

Fallbeskrivningar

Nedan följer tre fiktiva fall för att exemplifiera hur compassion fatigue kan användas. Fallen skapades utifrån identifierade attribut i enlighet med steg fem och sex i Walker och Avants (2019) modell.

Modellfall

Maryam har arbetat som sjuksköterska i fem år. Hon kom i kontakt med patienter med palliativa vårdbehov i hennes första arbete på en akutmottagning. Hon kände direkt att ett intresse för denna patientgrupp började växa fram vilket senare ledde till att hon sökte och fick arbete på en specialiserad palliativ vårdavdelning på samma sjukhus. Under den första tiden känner Maryam att hon verkligen trivs med sitt arbete. Hon känner att det är meningsfullt trots de olika livsöden och olika betungande situationer hon får hantera dagligen. Efter cirka ett år börjar känslor dyka upp hos Maryam som hon inte känner igen. Arbetsbördan på avdelningen har den senaste tiden varit hög precis som den kan vara periodvis. Maryam har varit delaktig i många situationer där hon känt att hon behövt uttrycka känslor som hon egentligen inte har till förmån för att skapa en bra relation med patienterna och deras närstående. Hon upplever också att det blir allt svårare att sluta tänka på patienterna när hon kommer hem och åsidosätter mer och mer sina egna känslomässiga behov. Maryam fortsätter att gå till sitt arbete och sköter sina arbetsuppgifter men hon märker att hon undviker situationer där det fordras av henne att hon ska visa empati. Hon känner en likgiltighet i mötet med patienterna och deras närstående, hon får allt svårare att sova, samt känner sig både fysiskt och psykiskt utmattad.

Kommentar: I Maryams situation framträder samtliga attribut för compassion fatigue. Den emotionella bördan, dels på grund av de svåra situationer som hon upplever på arbetet, dels det faktum att hon behöver uttrycka känslor eller hålla in känslor som inte stämmer överens

med vad hon känner i stunden. Maryam kan fortsätta arbeta dock undviker hon vissa situationer och upplever att det är svårt att vara empatisk gentemot patienter och närstående. Vidare uppvisar hon också symtom på mental och fysisk utmattning. I modellfallet presenteras även en arbetsmiljö som periodvis är stressigt med hög arbetsbörda, dock är detta inte den avgörande faktorn till att Maryam utvecklar compassion fatigue.

Närliggande fall

Eric har arbetat som sjuksköterska på en palliativ vårdavdelning i fem år. Han hade redan under sin utbildning bestämt sig för att arbeta inom palliativ vård och tycker att det är givande och meningsfullt. Det som tilltalar honom med just den palliativa vården är den unika möjligheten att få arbeta i nära relation med patienter och deras närstående samt att få utföra utmanande medicinsktkniska moment. Förra året började Eric känna sig trött och orkeslös samt få ångest. Han känner inte samma glädje över att gå till arbetet som han tidigare gjort. Han upplever att han i större utsträckning grubblar över patientfall som han varit delaktig i och har svårt att släppa arbetet när han kommer hem. När Eric är på arbetet upplever han att det blir det svårare att förmedla hopp till sina patienter och deras närstående vilket han anser vara en viktig del av sitt arbete. Han känner fortfarande stark empati för sina patienter och deras närstående men känner sig otillräcklig i att utföra tillräckligt god vård. I samband med detta byter avdelningen chef vilket resulterar i att många av Erics tidigare kollegor slutar och ersätts med bemanningspersonal. Detta medför krav på Eric att vara stöd till sina nya kollegor. Han måste också ta över mycket administrativa arbetsuppgifter vilket ökar hans arbetsbörda avsevärt. Dessa organisatoriska faktorer gör att Eric börjar fundera över att byta arbetsplats.

Kommentar: I Erics fall kan man skönja delar av de definierande attributen för compassion fatigue dock inte samtliga. Eric upplever fysisk och psykisk utmattning samt upplever att hans arbete med patienterna påverkas. Erics funderingar kring att byta arbetsplats har sin utgångspunkt i de organisatoriska problem som uppstår när Erics chef och kollegor byter arbetsplats. I det närliggande fallet är det tydligt att Eric fortsatt kan känna empati för patienter och närstående. Det går med bakgrund av detta inte att utesluta att Eric drabbats av utbrändhet och inte compassion fatigue.

Motsatsfall

Sara har arbetat som sjuksköterska på en palliativ vårdavdelning i fem år. Hon märkte när hon gjorde praktik inom den palliativa vården att arbetet tilltalade henne. Hon trivs med sitt arbete och brinner för att skapa en god relation till sina patienter och deras närstående. Många i Saras omgivning undrar hur hon kan arbeta med så sjuka patienter och veta att inget går att göra för att bota deras sjukdomar men Sara betonar att det är ett arbete som alla andra, att det meningsfulla i arbetet överväger de svåra situationerna hon är delaktig i. Hon känner att hon kan lämna arbetet när hon går för dagen och påverkas inte av det i sitt privatliv. Periodvis kan Sara känna sig trött och orkeslös men det är en trötthet hon kan sova bort och känner sig snabbt återställd igen. Sara har en tydlig men osynlig gräns för vad som är hennes professionella kontra privata känsloliv. Hon har lätt för att känna empati och visa den för sina patienter och närstående på ett adekvat sätt.

Kommentar: I Saras fall saknas samtliga definierande attribut. Den orkeslöshet och trötthet Sara upplever ibland åtgärdas genom vila och bättre sömn. Sara upplever inte den emotionella bördan och har nära till empati för patienter och närstående i sitt arbete.

Begreppets förutsättningar

De förutsättningar för compassion fatigue som framkommit av dataanalysen är:

- *Upprepad exponering för andras lidande eller trauma* (Alkema et al, 2008; Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Kase et al., 2017; Li et al., 2022; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Pelon, 2017; Portughese et al., 2020; Wentzel et al., 2019). Compassion fatigue har beskrivits kunna uppstå exempelvis som resultat av att upprepade gånger lyssna på beskrivningar av lidande och död, något som hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård ofta utsätts för (Alkema et al., 2008). Boyle (2011) har påvisat att sjuksköterskor inom palliativ vård vårdar patienterna under lång tid vilket gör att de blir en central del i dessa patienters liv och påverkas av det lidande de utsätts för.
- *Empati (utövande av)* (Alkema et al., 2008; Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Pelon, 2017; Portughese et al., 2020; Slocum-Gori et al., 2011; Wentzel et al., 2019). Att utöva empati som respons på patienters lidande är något som beskrivits som en nyckelkomponent för utvecklandet av compassion fatigue (Melvin, 2015). Barnett et al. (2022) har pekat på utövandet av empati som en central del av den palliativa vården.

- *Brist på egenvård* (Alkema et al., 2008; Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Kase et al. 2017; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Slocum- Gori et al., 2011; Wentzel et al., 2019). Melvin (2015) har påvisat att brist på egenvård, såsom regelbunden träning och sömn, kan leda till compassion fatigue.
- *Bristfälligt stöd (på arbetsplatsen och/eller socialt)* (Alkema et al., 2008; Boyle, 2011; Li et al., 2022; Melvin, 2012; Melvin, 2015; Portuguese et al., 2020). Li et al. (2022) har framhåvt bristen på socialt stöd, både från familj och på arbetsplatsen, som en viktig faktor för utvecklandet av compassion fatigue.

Begreppets konsekvenser

De konsekvenser för compassion fatigue som framkommit av analysen är:

- *Förminskad tilltro till sin kompetens* (Boyle, 2011; Kase et al., 2017; Pelon, 2017; Wentzel et al., 2019). Hälso- och sjukvårdspersonalen kunde tolka symtom på compassion fatigue, såsom exempelvis apati gentemot sitt arbete, som tecken på bristande kompetens (Pelon, 2017) och även en känsla av försämrad prestation i relation till sitt jobb (Wentzel et al., 2019).
- *Försämrad kvalitet på vården* (Alkema et al., 2008; Barnett et al., 2022; Boyle, 2011; Kase et al., 2017; Li et al., 2022; Melvin, 2015; Pelon, 2017). Medicinska felbedömningar beskrevs av Kase et al. (2017) och Boyle (2011) som en av konsekvenserna av compassion fatigue. Boyle (2011) har också framhåvt brister i dokumentationen samt undvikande av svåra patientsituationer hos hälso- och sjukvårdspersonalen med compassion fatigue.
- *Risk för att säga upp sig* (Boyle, 2011; Melvin, 2015; Pelon, 2017). Hälso- och sjukvårdspersonalen med compassion fatigue har visats ha större frånvaro från sina jobb (Boyle, 2011) och att de tenderar vilja avsluta sina anställningar (Boyle 2011; Pelon, 2017).

Empiriska referenter

I analysen framkom att compassion fatigue kan mätas genom att använda skattningsinstrument. Ett exempel på ett sådant skattningsinstrument var *Compassion Fatigue - Short Scale* (CF-SS) vilket är ett validerat skattningsinstrument bestående av 13 frågor vilka är kopplade till compassion fatigue (Adams et al., 2006).

Diskussion

Resultatdiskussion

En av förutsättningarna för compassion fatigue var *upprepad exponering för andras lidande*. Detta stöds även av Showalter (2010) som beskrivit att personer som arbetar i vårdgivande yrken är en riskgrupp för utvecklandet av compassion fatigue. Detta då de arbetar i nära kontakt med patienter och deras närstående och upprepat utsätts för lidande i form av exempelvis livshotande sjukdom, förestående död och sorg. O'Mahony et al. (2018) och Keidel (2002) lyfter dock personlighetsdragen hos hälso- och sjukvårdspersonalen som en avgörande faktor i huruvida upprepad exponering för andras lidande riskerar att utvecklas till compassion fatigue hos den enskilda individen. En neurotisk personlighet är något som setts vara en riskfaktor för utvecklandet av compassion fatigue (O'Mahony et al., 2018). Även Joinson (1992) beskriver att personlighetsdrag kan vara en bidragande faktor för utvecklandet av compassion fatigue. Trots att resultatet indikerar att upprepad exponering för lidande kan ses som en förutsättning för compassion fatigue går det dock inte att utesluta att andra personbundna faktorer har en betydelse. Det kan argumenteras för att om två sjuksköterskor med olika personlighetsdrag hypotetiskt utsätts för samma mängd lidande under samma tid kommer dessa två sannolikt att inte ha lika stor risk att drabbas av compassion fatigue. Cho och Cho (2021) och Jo et al. (2020) belyser att det finns en koppling mellan resilience (återhämningsförmåga) och utvecklandet av compassion fatigue. Resilience har visats minska risken för utvecklandet av compassion fatigue hos hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård (Cho & Cho, 2021).

Emotionell börda var ett av de definierande attributen för compassion fatigue. Detta kan manifesteras på flera olika sätt, exempelvis genom att som hälso- och sjukvårdspersonal åsidosätta sina egna känslor till förmån för patienterna. Även Kim och Kim (2020) tar upp att sjuksköterskor inom specifikt palliativ vård tenderar att åsidosätta sina egna känslor till förmån för patienterna och deras närstående. Flera studier har påvisat att en del av den emotionella bördan som upplevs av hälso- och sjukvårdspersonalen kan ses förekomma i form av internalisering av patienternas lidande, vilket även andra forskare har konstaterat (Figley, 1995; Grech et al., 2018; Showalter, 2010). Detta kan bland annat skapa otydliga gränser i relationen mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonalen, vilket även styrks av Showalter (2010).

Lidande har tagits upp ur flera perspektiv i resultatet; dels som en förutsättning för compassion fatigue där hälso- och sjukvårdspersonalens exponering för patienternas lidande betonas, dels som ett lidande som upplevs av hälso- och sjukvårdspersonalen i form av den emotionella bördan som ses som ett definierande attribut för compassion fatigue. I teorin *Emancipatory theory of compassion* (Georges, 2013) har lidande antagits som universellt och något som kan lindras genom *compassion* (empati). Empati är också ett centralt begrepp i såväl den palliativa vårdens värdegrund (RCC, 2021; Socialstyrelsen, 2013) som i ICN's (2021) etiska kod för sjuksköterskor. Empati är således något som kan förväntas genomsyra en sjuksköterskas förhållningssätt, kanske framför allt inom den palliativa vården. Georges (2013) menar också att sjuksköterskor, antingen medvetet eller omedvetet, kan skapa miljöer där lidande kan vidmakthållas, när sjuksköterskan inte är förmögen att uttrycka empati gentemot patienten. Det kan med bakgrund av detta argumenteras för att hälso- och sjukvårdspersonalen som exponeras för patienters lidande och arbetar för att lindra densamma genom *compassion* riskerar att själva hamna i ett lidande. Då ett av de definierande attributen för compassion fatigue är *minskad förmåga att visa empati* kan det diskuteras huruvida den minskade empatin hos hälso- och sjukvårdspersonalen i sin tur bidrar till ett ökat lidande för patienten. Som tidigare beskrivits är lindrande av lidande en central del inom palliativ vård vilket ytterligare styrks i en studie av Vachon och Guité-Verret (2020) som belyser att lidande hos patienter är något som hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård exponeras för kontinuerligt.

Risk för att säga upp sig var en av konsekvenserna av compassion fatigue hos hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård vilket beskrivits i många av artiklarna i resultatet. Detta tas även upp av Grech et al. (2018), Showalter (2010) och Cho och Cho (2021). I kontrast till detta visade Cramond et al. (2020) att psykologer inom palliativ vård inte upplever compassion fatigue i samma utsträckning som inom andra specialiteter. Det torde finnas många möjliga orsaker till att hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård säger upp sig. Det går inte att utesluta att det kan finnas personliga skäl såväl som orsaker kopplade till compassion fatigue. En uppsägning skulle kunna böttna i en känsla av att inte kunna göra ett bra jobb, vilket också framkommit som en konsekvens av compassion fatigue, eller känslan av att inte kunna visa empati för patienter och deras närstående, som är ett av de definierande attributen.

En av konsekvenserna för compassion fatigue var *försämrad kvalitet på vården*. Detta styrks även av Sansó et al. (2015), Baqea et al. (2021) och Cho och Cho (2021). Som kontrast till den tidigare beskrivna konsekvensen *risk för uppsägning* framkom att hälso- och sjukvårdspersonalen i vissa fall fortsätter att arbeta men att vården de utför är av sämre kvalitet. Det är tydligt att båda dessa konsekvenser i slutändan påverkar patienterna och deras närstående, samt oundvikligt även arbetsmiljön, men frågan är vilken som orsakar mest lidande och för vem? Inom den palliativa vården finns ett samband mellan hälso- och sjukvårdspersonalens psykiska mående och kvaliteten på den vård de bedriver och att även arbetsmiljön har ett samband med patientsäkerheten och patienternas upplevelse av vården (Moreno-Milan et al., 2021). Sjuksköterskor kan medvetet eller omedvetet, genom att utöva empati, lindra eller vidmakthålla lidande (Georges, 2013). Det kan argumenteras för att patienternas lidande förstärks som resultat av att hälso- och sjukvårdspersonalen inom palliativ vård fortsätter att arbeta trots att deras förmåga att bedriva god vård är nedsatt. Det går att ställa sig frågan om inte detta kan leda till en av konsekvenserna av compassion fatigue: *minskad tilltro till sin kompetens* som i sin tur torde kunna bidra till att hälso- och sjukvårdspersonalen inom palliativ vård riskerar drabbas av lidande.

Majoriteten av studierna som inkluderades i denna begreppsanalys hade ett tydligt fokus på professionen sjuksköterskor utan att författarna hade som mål att rikta in sig på endast sjuksköterskans profession. Sjuksköterskor inom palliativ vård beskrevs i flera studier i resultatet som en riskgrupp för utvecklandet av compassion fatigue. Detta styrks även av Abendroth och Flannery (2006) och O'Mahony et al. (2018) som framhåvt sjuksköterskan inom palliativ vård som särskilt utsatt för risk att drabbas av compassion fatigue. Det går att argumentera för att sjuksköterskan som profession har fått ett större fokus i denna begreppsanalys jämfört med andra professioner inom den palliativa vården.

Fallbeskrivningarna är ett exempel på hur sjuksköterskorna i resultatet har fått en framhävd roll, då samtliga fall innefattar sjuksköterskor. Fallbeskrivningarna konstruerades i enlighet med Walker och Avant (2019) utifrån insamlade data. Hade en större mängd av data haft en annan profession i fokus hade fallbeskrivningarna sannolikt konstruerats utifrån detta.

Metoddiskussion

Begreppsanalysen genomfördes utifrån Walker och Avants (2019) modell för begreppsanalys med åtta steg. Det finns olika modeller för begreppsanalys, dock går det att argumentera för

att det är en styrka att använda en metod som lämpar sig väl inom omvårdnadsvetenskapen. Segesten (2017) beskriver att olika metoder för begreppsanalys har sin utgångspunkt i olika områden, såsom exempelvis filosofi och lingvistik. Med utgångspunkt i detta är det sannolikt att resultatet i denna begreppsanalys hade sett annorlunda ut vid användandet av en annan metod för begreppsanalys. Ett medvetet val gjordes att använda det engelska begreppet “compassion fatigue” i stället för den svenska översättningen “empatirötthet”, som återfanns i Svensk MeSH. Detta för att underlätta läsbarheten och bibehålla stringensen i arbetet samt för att underlätta förståelsen för den empiriska referenten där Compassion Fatigue –Short Scale presenterats.

Målet i arbetet har varit att följa stegen systematiskt men vissa avgränsningar har gjorts utifrån relevans för syftet. Samtliga fallbeskrivningar som beskrivits av Walker och Avant (2019) under steg sex presenterades inte utan begränsades till “Närliggande fall” och “Motsatsfall”. Det kan argumenteras för att resultatet hade blivit mer nyanserat och heltäckande om samtliga fall beskrivits. Samtidigt bedömdes de icke presenterade fallen som att de inte skulle tillföra någon relevant information till aktuellt resultat och möjligtvis bidra till minskad stringens i arbetet.

Polit och Beck (2021) betonar vikten av att beakta val av språk och tidsram för när studierna publicerats i valet av inklusions- respektive exklusionskriterier. Samtliga av de vetenskapliga artiklarna som valts ut till resultatet har varit på engelska vilket kan påverka vår tolkning då ingen av författarna har engelska som modersmål. Ingen tidsram har använts vilket kan ses som en styrka för att få ett bredare sökresultat. Ingen av de inkluderade studierna har genomförts i Sverige vilket kan påverka resultatets applicerbarhet till svenska förhållanden. Då den palliativa vården är uppbyggd på olika sätt i olika länder går det att argumentera för att dessa förhållanden kan ha inverkan på resultatet i respektive studier och i sin tur även vår tolkning av resultatet.

Walker och Avant (2019) uppmanar till att göra breda sökningar på begreppet vilket ska bidra till en mer omfattande och nyanserad beskrivning av begreppet. Den breda sökningen smalnades naturligt dels på grund av kontexten som valdes, dels på grund av att begreppet *compassion fatigue* i sig är avgränsat. Det var tvunget att i ordböcker och lexikon dela upp begreppet och söka på *compassion* för sig och *fatigue* för sig då begreppet i sin helhet inte återfanns i vedertagna ordböcker och lexikon. Det kan ifrågasättas huruvida vårt resultat

tillfördes någon specifik relevans genom att presentera den breda beskrivningen av begreppet, exempelvis genom att presentera beskrivningen av *fatigue* som “utmattning av metaller”. Det som kan argumenteras vara positivt med att göra breda sökningar i detta fall var att det bidrog till en förståelse för att compassion fatigue är ett relativt outforskat begrepp, vilket i sig stärker behovet av denna begreppsanalys. Walker och Avant (2019) uppmanar till att inte begränsa litteraturen till endast vetenskaplig utan att även inkludera exempelvis populärvetenskaplig litteratur och skönlitteratur. Detta har medvetet uteslutits till förmån för ett mer vetenskapligt underbyggt resultat. Dock kan det ha inneburit att resultatet blev mindre nyanserat. Kvalitetsgranskning av artiklar ska ske utifrån kvalitetsgranskningsmallar som är anpassade efter vald design (Mårtensson & Fridlund, 2017; Polit & Beck, 2021). Inkluderade artiklar granskades inte med hjälp av ett kvalitetsgranskningsinstrument då ingen mall för kvalitetsgranskning av artiklar i en begreppsanalys återfanns samt att det i Walker och Avants (2019) metod för begreppsanalys inte finns ett krav på att detta ska göras. Detta är något som kan ha påverkat resultatet, då vissa av de inkluderade artiklarna kanske hade valts bort vid användandet av en kvalitetsgranskningsmall. Samtidigt följdes stora delar av kvalitetsgranskningsmallen genom att presentera inkluderade artiklar, som svarade mot syftet, i en matris för att ge en överblick över artiklarna. För att säkerställa god kvalitet på artiklarna valdes avgränsningen *peer reviewed* i de databaser där det var tillämpligt. Polit och Beck (2021) beskriver att avgränsningen *peer reviewed* innebär att artiklarna innan publicering har granskats av experter inom området, något som kan användas för att säkerställa kvalitet på artiklarna.

Med utgångspunkt i att göra breda sökningar (Walker och Avant., 2019) valdes att inte inkludera *hälso- och sjukvårdspersonal* som sökord i de vetenskapliga databaserna. Detta kan ha påverkat de artiklar som framkom i sökresultatet. Å andra sidan fick hälso- och sjukvårdspersonalen och sjuksköterskan i synnerhet organiskt en central roll i resultatet då de artiklar som framkom i sökresultatet riktades in på dessa. Det kan argumenteras för att sjuksköterskans framträdande roll i resultatet går att tolkas som ett indirekt urval. Begreppsanalysen antogs ur ett brett perspektiv med syfte att undersöka innebörden av begreppet compassion fatigue i enlighet med Walker och Avants (2019) metod. Med utgångspunkt i detta har minimalt med urvalskriterier tillämpats för att få en heltäckande bild av innebörden av begreppet.

I Walker och Avants (2019) modell för begreppsanalys finns övergripande instruktioner kring hur definierande attribut, begreppens förutsättningar och konsekvenser systematiskt ska arbetas fram. Detta har givit ett större utrymme för kreativitet i denna process som kan ses som en styrka men riskerar också skapa ett för stort tolkningsföreträde kring vad som förväntas ingå under varje rubrik. I enlighet med Segesten (2017) lästes artiklar inkluderade i resultatet av författarna var för sig vilket sedan resulterade i en diskussion kring vilka definierande attribut, förutsättningar och konsekvenser som kunde skönjas. Flera gånger var det svårt att särskilja exempelvis vad som tolkades vara ett attribut eller en konsekvens varpå kompromisser gjordes. Det går att ställa sig frågan hur systematiskt detta är och att det därför torde kunna ha inverkan på resultatet.

En artikel som använts i resultatet saknar beskriven metoddel vilket kan ses som en svaghet. Samtidigt är både forskaren till artikeln och artikeln frekvent återkommande på området. Med den vetskapen beslutades att inkludera artikeln i resultatet då den ansågs relevant för syftet.

Slutsats

I denna begreppsanalys undersöks begreppet compassion fatigue med inriktning på hälso- och sjukvårdspersonal inom palliativ vård. Compassion fatigue är ett relativt beforskat begrepp, dock inte inom kontexten palliativ vård. Inom palliativ vård exponeras hälso- och sjukvårdspersonalen kontinuerligt av lidande vilket gör dessa till en riskgrupp för utvecklandet av compassion fatigue. Symtomen på compassion fatigue kan vara desamma som för exempelvis utbrändhet. Samtidigt finns tydliga skillnader i vad som orsakar dessa fenomen och vilka konsekvenser de medför. Denna begreppsanalys bidrar till ökad kunskap för begreppet compassion fatigue inom specialistområdet palliativ vård, dess orsaker och konsekvenser vilket i sin tur kan öka medvetenheten kring begreppets förekomst. Compassion fatigue drabbar både den enskilda hälso- och sjukvårdspersonalen, patienterna och påverkar kvalitén på vården samt arbetsmiljön negativt. Compassion fatigue riskerar också, både på kort och lång sikt, öka vårdlidandet.

Kliniska implikationer

Genom att introducera begreppet compassion fatigue i den palliativa vården och bidra till en medvetenhet kring innebörden av begreppet skapas förutsättningar för att arbeta preventivt för att minska risken för att hälso- och sjukvårdspersonalen och till följd även patienterna påverkas negativt. Då arbetsgivaren har ett tydligt arbetsmiljöansvar på en arbetsplats är det av stor vikt att denne tar ett aktivt ansvar för att implementera det preventiva arbetet.

Förslagsvis kan etikronder vara ett forum där compassion fatigue diskuteras kopplat till svåra patientfall. Vidare kan även compassion fatigue inkluderas i exempelvis medarbetarsamtal och där diskuteras inom ramen för psykosocialt välbefinnande på arbetsplatsen. Här skulle exempelvis skattningsinstrumentet för compassion fatigue kunna vara ett bra underlag för dialog och kartläggning. Vid personalhandledning kan diskussioner föras för att synliggöra eventuella riskmoment i det dagliga arbetet som skulle kunna leda till utvecklandet av compassion fatigue. En medvetenhet kring compassion fatigue och möjligheten att arbeta preventivt för att förhindra dess uppkomst och i förlängningen dess konsekvenser kan bidra till nytta för såväl patient, personal och samhället i stort.

Förslag till fortsatt forskning

Att ytterligare undersöka begreppet compassion fatigue inom kontexten palliativ vård ses som indicerat baserat på aktuellt kunskapsläge. Förslagsvis kan en intervjustudie med sjuksköterskor inom palliativ vård som är sjukskrivna på grund av psykiska och fysiska symtom som kan tyda på compassion fatigue genomföras. Då det är tydligt att compassion fatigue riskerar drabba personer som exponeras för andras lidande finns det också ett behov av att studera förekomsten av fenomenet hos exempelvis närstående till patienter inom palliativ vård. Det är också befogat att vidare studera vilka skyddande faktorer som finns mot utvecklandet av compassion fatigue samt hur dessa kan stärkas. En fråga att studera vidare är hur compassion fatigue ska behandlas när det väl uppstått, detta som komplement till befintlig forskning kring preventivt arbete.

Referensförteckning

Referenser markerade med asterisk (*) före är artiklar inkluderade i resultatet

Abendroth, M., & Flannery, J. (2006) Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8, 346-356.
<http://dx.doi.org/10.1097/00129191-200611000-00007>

*Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *The American journal of orthopsychiatry*, 76(1), 103–108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>

*Alkema, K., Linton, J. M., & Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*, 4(2), 101–119.
<https://doi.org/10.1080/15524250802353934>

Arman, M. (2019) Teori för vårdande i utveckling. I M. Arman, K. Dahlberg, & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (ss. 279–296). Liber.

Asp, M., & Fagerberg, I. (2012). Begreppsutveckling på livsvärldsfenomenologisk grund. I L. W. Gustin, & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (ss. 65-77). Studentlitteratur.

Baqeas, M. H., Davis, J., & Copnell, B. (2021). Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review. *BMC palliative care*, 20(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00784-5>

*Barnett, M. D., Hays, K. N., & Cantu, C. (2022). Compassion fatigue, emotional labor, and emotional display among hospice nurses. *Death studies*, 46(2), 290–296.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1699201>

*Boyle D. A. (2011). Countering compassion fatigue: a requisite nursing agenda. *Online journal of issues in nursing*, 16(1), 2. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man02>

Cho E-J., & Cho H.H. (2021). Factors influencing compassion fatigue among hospice and palliative care unit nurses. *Journal of hospice and palliative care*, 24(1) 13-25.

<https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.1.13>

Compassion fatigue. (2022). I Svensk MeSH. Hämtad 4 december, 2022, från

<https://mesh.kib.ki.se/term/D000068376/compassion-fatigue>

Constantinides, S. M., & Georges, J. M. (2022). To a centrality of compassion: operationalizing the emancipatory theory of compassion. *Advances in Nursing Science*, 45(2), 114–126. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000411>

Cramond, L., Fletcher, I., & Rehan, C. (2020). Experiences of clinical psychologists working in palliative care: a qualitative study. *European journal of cancer care*, 29(3), e13220.

<https://doi.org/10.1111/ecc.13220>

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. I C. R Figley (Red.) *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. (ss. 1-20). Brunner-Routledge.

Georges, J. M. (2013). An emancipatory theory of compassion for nursing. *Advances in nursing science*, 36(1), 2–9. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e31828077d2>

Grech, A., Depares, J., & Scerri, J. (2018). Being on the frontline: nurses' experiences providing end-of-life care to adults with hematologic malignancies. *Journal of hospice and palliative nursing*, 20(3), 237–244, doi: 10.1097/NJH.0000000000000043

Hussain, F. A. (2021). Psychological challenges for nurses working in palliative care and recommendations for self-care. *British journal of nursing*, 30(8), 484–489. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.12968/bjon.2021.30.8.484>

International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Rev. utg). <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0133/1656659417947/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20uppslag.pdf>

Jo, M., Na, H., & Jung, Y. E. (2020). Mediation effects of compassion satisfaction and compassion fatigue in the relationships between resilience and anxiety or depression among

hospice volunteers. *Journal of hospice and palliative nursing*, 22(3), 246–253, doi: 10.1097/NJH.000000000000064

Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing (Jenkintown, Pa.)*, 22(4), 116–121. <https://doi.org/10.1097/00152193-199204000-00035>.

*Kase, S. M., Waldman, E. D., & Weintraub, A. S. (2019). A cross-sectional pilot study of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in pediatric palliative care providers in the United States. *Palliative & supportive care*, 17(3), 269–275, <https://doi.org/10.1017/S1478951517001237>

Kearney, M. K., Weininger, R. B., Vachon, M. L., Harrison, R. L., & Mount, B. M. (2009). Self-care of physicians caring for patients at the end of life: "Being connected... a key to my survival". *Journal of the American medical association*, 301(11), 1155–1164, <https://doi.org/10.1001/jama.2009.352>

Keidel G.C. (2002). Burnout and compassion fatigue among hospice caregivers. *American journal of hospice and palliative medicine*, 19(3), 200-205, doi:10.1177/104990910201900312

Kim, H., & Kim, K. (2020). Palliative cancer care stress and coping among clinical nurses who experience end-of-life care. *Journal of hospice and palliative nursing*, 22(2), 115–122, <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000624>

Kirkpatrick, A. J., Cantrell, M. A., & Smeltzer, S. C. (2017). A concept analysis of palliative care nursing: advancing nursing theory. *Advances in nursing science*, 40(4), 356–369, <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000187>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (ss. 57-80). Studentlitteratur.

*Li, J., Wang, Q., Guan, C., Luo, L., & Hu, X. (2022). Compassion fatigue and compassion satisfaction among Chinese palliative care nurses: a province-wide cross-sectional survey. *Journal of nursing management*, 30(7), 3060–3073, <https://doi.org/10.1111/jonm.13708>

Linzitto, J. P., Grance, G., (2017). Health professionals' quality of life in relation to end of life care. *Current opinion in supportive and palliative care* 11(4), 306-309, doi:

10.1097/SPC.0000000000000307

*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,

<https://doi.org/10.12968/ijpn.2012.18.12.606>

*Melvin, C. S. (2015). Historical review in understanding burnout, professional compassion fatigue, and secondary traumatic stress disorder from a hospice and palliative nursing perspective. *Journal of hospice & palliative nursing* 17(1), 66-72, doi:

10.1097/NJH.0000000000000126

Moreno-Milan, B., Breitbart, B., Herreros, B., Dague, K. O., & Pereira, M. C. C. (2021). Psychological well-being of palliative care professionals: who cares? *Palliative & supportive care*, 19(2), 257–261, <https://doi.org/10.1017/S1478951521000134>

Mota Vargas, R., Mahtani-Chugani, V., Solano Pallero, M., Rivero Jiménez, B., Cabo Domínguez, R., & Robles Alonso, V. (2016). The transformation process for palliative care professionals: The metamorphosis, a qualitative research study. *Palliative medicine*, 30(2), 161–170, <https://doi.org/10.1177/0269216315583434>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (ss. 421-438). Studentlitteratur.

Nationalencyklopedin. (u.å.). Akvakultur. I *NE.se*. Hämtad den 7 november 2022, från <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/akvakultur>

O'Mahony, S., Ziadni, M., Hoerger, M., Levine, S., Baron, A., & Gerhart, J. (2018). compassion fatigue among palliative care clinicians: findings on personality factors and years of service. *The American journal of hospice & palliative care*, 35(2), 343–347, <https://doi.org/10.1177/1049909117701695>

*Pelon S. B. (2017). Compassion fatigue and compassion satisfaction in hospice social work. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*, 13(2-3), 134–150, <https://doi.org/10.1080/15524256.2017.1314232>

Polit, D. F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer.

*Portoghese, I., Galletta, M., Larkin, P., Sardo, S., Campagna, M., Finco, G., & D'Aloja, E. (2020). Compassion fatigue, watching patients suffering and emotional display rules among hospice professionals: a daily diary study. *BMC palliative care*, 19(1), 23, <https://doi.org/10.1186/s12904-020-0531-5>

Powell, M. J., Froggatt, K., & Giga, S. (2020). Resilience in inpatient palliative care nursing: A qualitative systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 10(1), 79, <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2018-001693>

Radbruch, L., De Lima, L., Knaul, F., Wenk, R., Ali, Z., Bhatnagar, S., Blanchard, C., Bruera, E., Buitrago, R., Burla, C., Callaway, M., Munyoro, E. C., Centeno, C., Cleary, J., Connor, S., Davaasuren, O., Downing, J., Foley, K., Goh, C., Gomez-Garcia, W., ... Pastrana, T. (2020). Redefining palliative care—a new consensus-based definition. *Journal of pain and symptom management*, 60(4), 754–764, <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>

Regionala Cancercentrum i Samverkan. (2021). *Palliativ vård i livets slutskede: Nationellt vårdprogram*. Hämtad 27 Oktober, 2022, från <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/palliativ-varld/>

Segesten, K. (2017). Att göra en begreppsanalys. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur.

Showalter S. E. (2010). Compassion fatigue: what is it? Why does it matter? Recognizing the symptoms, acknowledging the impact, developing the tools to prevent compassion fatigue, and strengthen the professional already suffering from the effects. *The American journal of hospice & palliative care*, 27(4), 239–242, doi: 10.1177/1049909109354096

Sjuksköterskor för palliativ omvårdnad [SFPO]. (2019). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå: specialistsjuksköterska med inriktning palliativ vård*. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://swenurse.se/download/18.2583e78a172e5093ed635b/1593001299928/kompetensbeskrivning-palliativ-v%C3%A5rd-2019.pdf>

*Slocum-Gori, S., Hemsworth, D., Chan, W. W., Carson, A., & Kazanjian, A. (2013). Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: a survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative medicine*, 27(2), 172–178, <https://doi.org/10.1177/0269216311431311>

Socialstyrelsen. (2013). Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede: Vägledning, rekommendationer och indikatorer Stöd för styrning och ledning. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf>

Socialstyrelsen. (2022). *Samlat stöd för patientsäkerhet - Arbetsmiljö*. Hämtad 7 december 2022 från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varvardskador/riskomraden/arbetsmiljo/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf>

Vachon, M., & Guité-Verret, A. (2020). From powerlessness to recognition the meaning of palliative care clinicians' experience of suffering. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15(1), 1852362, <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1852362>

Von Dietze, E., & Orb, A. (2000), Compassionate care: a moral dimension of nursing. *Nursing Inquiry*, 7(3), 166-174, <https://doi.org/10.1046/j.1440-1800.2000.00065.x>

Walker, L. O., & Avant, K. C. (2019). *Strategies for theory construction in nursing* (6th ed.). Pearson.

*Wentzel, D., Collins, A., & Brysiewicz, P. (2019). Describing compassion fatigue from the perspective of oncology nurses in Durban, South Africa. *Health SA gesondheid*, 24, a1279, <https://doi.org/10.4102/hsag.v24i0.1279>

World Health Organization. (2002). *National Cancer Control Programs: Policies and managerial guidelines (2nd ed.)*. Hämtad 27 oktober 2022 från <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42494/9241545577.pdf?sequence=1&isAllo>