



# Empatirötthet hos personalen inom akutmedicin

## - En litteraturöversikt

Beatrice Lindqvist

Examensarbete

Förstavård

2019

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Förstavård
Identifikationsnummer:	17 647
Författare:	Beatrice Lindqvist
Arbetets namn:	Empatittrötthet hos personalen inom akutmedicin - En litteraturöversikt
Handledare (Arcada):	Heikki Paakkonen
Uppdragsgivare:	APSLC- Arcada Patient and Learning Center
<p>Sammandrag:</p> <p>Vårdyrket kan vara krävande på flera sätt. Patientantalet ökar ständigt på en akutmottagning, stressen blir för stor för ambulanspersonalen och sannolikheten att man vårdar en patient som upplevt något traumatisk börjar höra till professionella vårdpersonalens vardag. Då pressen blir för stor för hjälparen kan hen utveckla empatittrötthet. Syftet med examensarbetet är att utforska fenomenet empatittrötthet och samtidigt göra begreppet mera känt för akutvårdspersonalen. Forskningsfrågan i examensarbetet är: Vilka olika faktorer påverkar förekomsten av empatittrötthet hos akutvårdspersonalen? Examensarbetets uppdragsgivare är Arcada Patient and Learning center. Skribenten har utfört en kvalitativ litteraturöversikt med induktiv innehållsanalys. Totalt inkluderades 10 artiklar i studien. Ett av inkluderingskriterierna är att artiklarna måste innehålla ”The professional quality of life scale” ProQOL som innehåller mätningar av tillfredsställande känsla, utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Dessa tre faktorer inverkar på förekomsten av empatittrötthet. Till studien inkluderades tre områden: förstavård på fält, jourarbete och militärmedicin. Områdena går under begreppet akutvårdare i studie. Resultatet visade att deltagare med sänkt nivå av tillfredsställande känsla och högre nivå av utbrändhet och sekundärtraumatisk stress har lättare att utveckla empatittrötthet. Andra faktorer som inverkar är otillräckligt stöd från kolleger och chefer, ingen utbildning i hantering av stress/ empatittrötthet, osäker arbetsmiljö, ingen debriefing, långa arbetsveckor, mindre yrkeserfarenhet, etniska kulturen, kvinnliga könet och fastanställd arbetstagare som jobbar inom akut medicin. Ett svårt ämne för att hitta väsentliga artiklar till studien. Begreppet empatittrötthet är relativt nytt, forskare använder olika engelska benämningar på ordet empatittrötthet och ytterst lite har forskats inom akutvårdspersonalen med ProQOL formuläret, vilket försvårade examensarbetet. Förslag till vidare forskning skulle vara att utföra en enkätstudie med hjälp av ProQOL formuläret på en akutmottagning eller ett räddningsverk i Finland.</p>	
Nyckelord:	Compassion fatigue, emergency department, emergency nursing, military health care, ProQOL, professional quality of life, secondary victimization, myötätuntouupumus
Sidantal:	33 + 19
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Förstavård
Identification number:	17647
Author:	Beatrice Lindqvist
Title:	Compassion fatigue among professionals in acute medicine - A literature review
Supervisor (Arcada):	Heikki Paakkonen
Commissioned by:	APSLC- Arcada Patient and Learning Center
Abstract:	
<p>To work in health care can be challenging in many ways. Emergency care personnel face a growing number of patients in emergency departments, daily pressures of working in the emergency care service and dealing with patients that have experienced trauma. The pressure can become too much for the professional worker who may develop compassion fatigue. The aim of this thesis is to explore the phenomenon of compassion fatigue and at the same time make the concept more familiar for emergency care personnel. It also aims to answer the research question: What different factors affect the occurrence of compassion fatigue in emergency care personnel? This thesis was commissioned by Arcada Patient Safety and Learning Center. The author has done a qualitative literature review with content analysis. A total of ten articles were included in the study. One of the inclusion criteria is that the articles must contain "The professional quality of life scale" ProQOL which contains measurements of: compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress. These three factors affect the presence of compassion fatigue. In this study were three study groups included of emergency care personnel; paramedics out in the field, emergency department workers and military health care professionals. The results showed that participants with low levels of compassion satisfaction and high levels of burnout and secondary traumatic stress are more likely to get compassion fatigue. Other factors that lead to higher levels of compassion fatigue are, insufficient support from colleagues and managers, lack of education in managing stress and compassion fatigue, insecure work environment, poor debriefing, long work-weeks, lack of professional experience, ethnic culture, being female and the professional workers are more likely to get compassion fatigue than the volunteers. permanent employees who work in emergency medicine. The author thinks it is a difficult subject to find the right articles for the study. The term compassion fatigue is relatively new. Researchers use different English designations for compassion fatigue and very little has been researched in relation to emergency care personnel with using ProQOL. Proposals for further research would be to perform a survey study at an emergency department or ambulance station using the ProQOL form and results from it.</p>	
Keywords:	Compassion fatigue, emergency department, emergency nursing, military health care, ProQOL, professional quality of life, secondary victimization, myötätuntouupumus
Number of pages:	33 + 19
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund.....</b>	<b>8</b>
2.1	Definition av compassion fatigue.....	8
2.1.1	<i>Faktorer som inverkar på den traumatiserade individen .....</i>	<i>8</i>
2.1.2	<i>Skillnad mellan empatitrötthet och post traumatisk stress syndrom .....</i>	<i>9</i>
<b>3</b>	<b>Insamling av artiklar.....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>syfte Och frågeställning .....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>teoretisk referensram.....</b>	<b>11</b>
5.1	Compassion Stress and Fatigue Model .....	11
5.2	Sammanfattning av den teoretiska referensramen .....	14
<b>6</b>	<b>Tidigare forskning .....</b>	<b>14</b>
6.1	Studie i USA .....	14
6.2	Undersökning i Pakistan.....	15
6.3	Systematisk litteraturstudie i Tyskland .....	16
6.4	Systematisk litteraturstudie i Australien.....	16
<b>7</b>	<b>Metod och material.....</b>	<b>17</b>
7.1	Datainsamling av artiklar .....	18
7.2	Professional Quality of Life Scale, ProQOL .....	19
7.3	Innehållsanalys.....	19
7.3.1	<i>Analysprocessens begrepp .....</i>	<i>20</i>
7.4	Forskningsetik .....	21
<b>8</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>21</b>
8.1	Professional Quality of life scale .....	22
8.2	Kön, ålder, erfarenheter, etniska bakgrunden och yrkesspecialiteter .....	22
8.3	Yttre faktorerers inverkan på empatitrötthet .....	23
<b>9</b>	<b>kritisk granskning.....</b>	<b>24</b>
<b>10</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>26</b>
	<b>Källor .....</b>	<b>29</b>

## **Figurer**

Figur 1 Compassion Stress and fatigue model, Figley 2002.....	11
Figur 2 Conceptual Model of compassion fatigue.....	15
Figur 3 Diagram of Professional Quality of Life .....	19

## FÖRORD

*“There is a cost to caring. Professionals who listen to client’s stories of fear, pain and suffering may feel similar fear, pain, and suffering because they care. Sometimes we feel we are losing our sense of self to the clients we serve. “*

*- Figley, 1995 p. 1*

*“Suffering and joy teach us, if we allow them, how to make the leap of empathy, which transports us into the soul and heart of another person. In those transparent moments we know other people’s joys and sorrows, and we care about their concerns as if they were our own.”*

*- F. Williams*

## 1 INLEDNING

Vårdyrket kan vara krävande på många sätt. Oftast handlar det om överbelastat arbete, personalbrist, långa arbetspass och tidspress. Som vårdare kan det vara väldigt svårt att känna sig tillräcklig och ett väldigt utmanande yrke. En del av vårdandet är att visa empati för den lidande. Som vårdare vill man kunna ge den bästa vården för patienten men för vissa kan bördan kännas för stor. Empatin, viljan och orken att vårda patienten kan bli överväldigande.

I studien ingår vårdpersonal som jobbar inom akutvården: förstavård, på jousen och inom militärmedicin. Denna yrkesgrupp bemöter mera den kritiskt sjuka patienten. I denna studie används benämningen akutvårdare för de tre ovannämnda.

Personalen har en väldigt hög fysisk och psykisk press som de jobbar under för att kunna ge den bästa vården för den utsatte. Vårdtiden är oftast väldigt kort och man utför bara de viktigaste vårdåtgärder som behövs för att upprätthålla livsfunktionerna. Inom akutvården bemöter vårdpersonalen patienter som kan ha svåra trauman, kritiska sjukdomar eller livshotande skador. Extremt viktigt att nämna är också bemötande av de mindre brådskande patientfall som till exempel kan bero på alkohol- eller drogmissbruk. Nämnda patientfall har en stor inverkan på hur vårdare i denna bransch orkar utföra det "vardagliga arbetet".

Ämnet *compassion fatigue* väckte direkt intresse hos mig när handledaren föreslog temat till mitt examensarbete. Framst för att jag aldrig hört talas om begreppet förut och en nyfikenhet uppstod att utforska mera vad begreppet betyder. Enligt Karolinska institutets svenska MeSH, blir den svenska översättningen av *compassion fatigue*; empatitrötthet. Definitionen lyder som följande: Stressrespons som uppstår hos individer i vårdgivande yrken (Karolinska Institutets Universitetsbibliotek). I detta arbete kommer jag använda mig av begreppet empatitrötthet och förklara dess innebörd och förekomst hos de som vårdar sjuka och utreda vilka faktorer som påverkar förekomsten av empatitrötthet.

## 2 BAKGRUND

I följande underrubriker tar jag fasta på vad empatitrötthet är. Syftet är att lyfta fram vilka olika faktorer som kan påverka på en traumatiserad person, samt att kunna urskilja skillnaden på empatitrötthet och post traumatisk stress syndrom.

### 2.1 Definition av compassion fatigue

Den vanligaste beskrivande definitionen av empatitrötthet är utvecklad av professor Charles R. Figley år 1995. Han beskriver begreppet enligt följande: “ Ett tillstånd av utmattning och dysfunktion av biologiskt, psykologiskt och socialt ursprung - ett resultat av långvarig exponering av medkänsl stress och allt vad det åberopå. “ (Figley, 1995: 253). Empatitrötthet kan beskrivas som en form av stress, där vårdaren utsätts för exponering av individens trauma istället för att själv uppleva den (Figley, 1995). En fri översättning av compassion fatigue till finska är *myötätuntouupumus*, begreppet är fortfarande väldigt okänt i Finland (Nurhonen, 2015: 40-41).

När professor Figley började forska inom området empatitrötthet kallade han det först “*secondary victimization*” före han sen gick över till empatitrötthet (Figley, 1995: 2). Det ursprungliga uttrycket ger en annan syn på vad begreppet menar. Enligt Figley finns det ett “annat offer” än själva patienten, i detta fall är det frågan om personen som vårdar den utsatte som blir det andra offret. Bör poängteras att inte bara professionella hjälpare drabbas av empatitrötthet utan det kan även drabba en familjemedlem, vän eller kollega (Toivola, 2004).

#### 2.1.1 Faktorer som inverkar på den traumatiserade individen

Det finns olika psykologiska orsaker som påverkar den traumatiserade personen. Förutom empatitrötthet finns det andra benämningar som i följande kapitel kommer att definieras. (Figley, 1995) (Hannah m.fl., 2018)

- Sekundär traumatisk stress (*secondary traumatic stress*): Resultat av att arbeta i traumarelaterade situationer, den utsatte kännetecknas av uppmärksamhet och



spänning i andras lidande. Väldigt liknande symtom som post traumatisk stress syndrom, PTSS. (Figley, 1995)

- Tillfredsställande känsla (*compassion satisfaction*): Är det känslomässiga positiva svaret av att hjälpa andra, positiv attityd till arbetsinställningen samt kolleger och viljan att utföra något gott för samhället (Creamer m.fl. 2009). Utbrändhet och sekundär trauma har visat sig mildare vid tillfredsställande känsla. (Hannah m.fl., 2018).
- Utbrändhet: Långvarig exponering av påfrestande interpersonella situationer leder till minskad personlig prestation, fysisk och känslomässig utmattning och depersonalisering (Maslach m.fl, 2001) (Figley, 1995). Etiologiska skillnader är att utbrändhet är en reaktion av respons från miljöstressorer eller arbetet medan empatitrötthet är en relation/ ett samband med de lidande vilket ger konsekvenserna för vårdandet. Utbrändhet utvecklas stegvis och förvärras med tiden medan empatitrötthet händer väldigt plötsligt, akut på plats. (Boyle, 2011)

### **2.1.2 Skillnad mellan empatitrötthet och post traumatisk stress syndrom**

Post traumatisk stress syndrom är en mycket äldre benämning än empatitrötthet inom vården. Post traumatisk stress syndrom, PTSS blev godkänd som diagnos i DSM III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders) år 1980, PTSS har upprepade gånger ifrågasatts som diagnos sen dess (Fergusson m.fl., 2013) (Figley, 1995: 2). Människor kan bli traumatiserade både direkt och indirekt. Detta tyder på att en person kan bli traumatiserad av en annan persons traumatiska erfarenheter, som exempel kan vara: hot, skada, allvarlig olycka, sexuellt våld, plötslig eller oförväntad död av en familjemedlem, vän eller närstående. Vid PTSS blir personen traumatiserad av förflutna händelser (Black & Grant, 2014). Empatitrötthet kan således liknas med PTSS, där den yrkeskunniga vårdaren exponerats för patientens trauma. (Figley, 1995: 2-5).

I stort sett motsvarar empatitrötthetens symptom samma som i posttraumatisk stress syndrom. När den anställda avslutar arbetsdagen kan hen ta med jobbet hem, hen kan gå igenom patientkontakter och situationer i sina tankar och drömmar. Vilket i sin tur kan leda till fysiska och psykiska stressreaktioner; ångest, depression, sömnlöshet, cirkulationssjukdomar, aptit- och viktneidgång samt muskelsmärta och styvhet. Detta

leder i sin tur till nedsatt arbetsförmåga. (Nurhonen, 2015) (Figley, 1995) Varje enskild individ kan ha varierande symptom.

Som nämnts tidigare har empatitrötthet och PTSS väldigt liknande symptom, vilket betyder att den neurobiologiska bakgrunden är väldigt likartad. Somatiska symptom och flashbacks kan utvecklas som en följd av att hjärnaktiviteten övergår till ett allvarligt stressläge, det kognitiva materialet kan inte alltid samordnas med de emotionella minnesspåren (Toivola, 2004). De personer som lider av empatitrötthet kan leva i en evig "stridsberedskap" och spänning då de möts av olika patienters trauman. Det är vanligt att man undviker platser, personer, händelser och situationer som de upplevt som traumatiska tidigare (Toivola, 2004). Dessa symptom hör också till en del av kriterierna för att diagnostisera PTSS (Dickstein m.fl., 2015)

### **3 INSAMLING AV ARTIKLAR**

I detta arbete har skribenten samlat in artiklar till bakgrunden och tidigare forskningen från de vetenskapliga databaserna: PubMed online, Sage Journals, EBSCOhost academic searchelite, EBSCO Cinahl, Google Scholar, Arto och Terveysportti. I *bilaga 1* är en mer omfattad beskrivning om datasökning angående de artiklar som skribenten använt sig av i undersökningen.

Sökorden som använts: compassion fatigue, emergency care, emergency nursing, trauma, military health care, emergency department, secondary traumatic stress, burnout, Professional quality of life questionnaire och ProQOL.

### **4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING**

Syftet med arbetet är att utforska fenomenet empatitrötthet hos de akutvårdare som är först på plats för att hjälpa och samtidigt göra begreppet mera känt för vårdpersonalen. I studien analyseras främst förstavårdare, vårdpersonal på akutmottagning och vårdare

inom militären, som jobbar dagligen med kritiskt sjuka patienter och därmed upplever patientens traumatiska händelser.

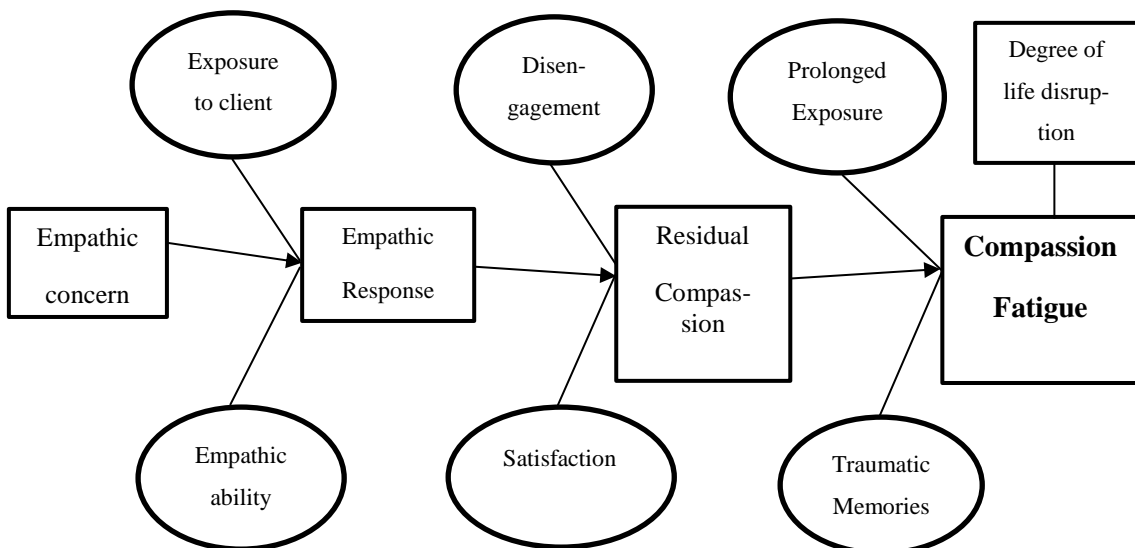
Frågeställningen är följande:

- Vilka olika faktorer påverkar förekomsten av empatitrötthet hos akutvårdspersonalen?

## 5 TEORETISK REFERENSRAM

I detta arbete har jag valt ut Charles R. Figleys, Compassion Stress and Fatigue Model som den teoretiska referensramen. I stycket under beskrivs olika variabler som utgår från en modell som bildar empatitrötthet. I modellen visas vad som kan leda till empatitrötthet och hur man kan behandla det (Figley, 2002: 1437).

### 5.1 Compassion Stress and Fatigue Model



Figur 1 Compassion Stress and fatigue model, Figley 2002

1. Exponering av patienten (*Exposure to client*). Detta betyder att vårdaren/den som hjälper blir direkt utsatt av den drabbade personens emotionella upplevelser och situation. (Figley, 2002: 1437)
2. Empatisk förmåga att ta hand om den drabbade (*Empathic Concern*). Hjälparen skall ha motivation att visa empati mot den som blir utsatt och är i behov av hjälp. Genom hjälparens motivation, utbildning och skicklighet vill man sträva till patientens bästa. (Figley, 2002: 1436)
3. Förmåga att känna empati (*Empathic Ability*). Denna modell föreslår att utan empati skulle man uppleva mindre stress och empatitrötthet. Men å andra sidan om all empati skulle tas bort skulle det finnas väldigt låg eller inte någon empatisk respons alls till de lidande. Att känna empati är en grundpelare för att kunna hjälpa andra och utföra arbetet med alla dess uppoffringar. (Figley, 2002: 1436)
4. Empatisk respons (*Empathic respons*) innebär att man ska minska den utsattes lidande genom att vårdaren har en empatisk förståelse. För att förstå och kunna leva sig in i den lidandes position är det viktigt med ett empatiskt bemötande, med tanke på den utsattes känslor, tankar och beteende. I denna situation förstår vårdaren mycket bättre om patienten känner ilska, nedstämdhet eller rädsla. Detta kan ha en negativ inverkan på den som hjälper den lidande medan det är en fördel för det utsatte. (Figley, 2002: 1437)
5. Att ta avstånd från den utsatte (*Disengagement*) är en av faktorerna som förebygger och sänker medkänslan för stress. Vårdaren måste medvetet acceptera att släppa taget om känslor, intryck och tankar som är förknippade med den lidande. Vårdaren måste ta avstånd från svåra upplevelser i jobbet för att kunna leva sitt eget liv. (Figley, 2002: 1438)
6. Tillfredsställelse (*Satisfaction*) är också en av faktorerna som förebygger och sänker medkänslan för stress. Känslan av att lyckas i arbetet ger en tillfredsställning.

Belöningen för att kunna hjälpa någon som är i behov av hjälp ger en känsla av belåtenhet i det egna jobbet. Vårdaren får en insikt i att man inte kan hjälpa alla, genom ett ändamålsenligt tänkande kan hen lättare dra gränser mellan ansvaret för den utsatte och hans situation och den utsattes ansvar för sitt eget liv. (Figley, 2002: 1437–1438)

7. Resterande medkänsla av stress (*Residual Compassion Stress*) kan förekomma hos de som har en empatisk attityd och drivkraft att kunna hjälpa andra. Hos dessa individer ansamlas emotionell energi. Stress och för stor mängd av emotionell energi kan påverka livskvaliteten på ett negativt sätt. Om hjälparen inte kan behärska stressen kan hen som ett resultat av medkänslan och andra beståndsdelar utveckla empatitrötthet. (Figley, 2002: 1437)
8. Långvarig Exponering (*Prolonged Exposure*) är den fortgående känslan av ansvaret för den lidandes vårdande under en längre tid. Det är viktigt att den professionella hjälparen tar tillräckligt med semester och andrum från vårdandet för att undvika empatitrötthet och medkänsla av stress. (Figley, 2002: 1438)
9. Traumatiska händelser (*Traumatic memories*) kan igångsätta faktorer som ångest och depression samt även utlösa symptom av PTSS. Hjälparen kan ha blivit utsatt för en traumatisk upplevelse, hen kan ha varit med om en hotande eller krävande situation när hen vårdat patienter eller så har hen upplevt en traumatisk händelse utanför jobbet eller i hemmet. När minnen av dessa händelser kommer upp till ytan kan de orsaka en känslomässig reaktion. När vårdaren känner likheter och gemenskap i den situation som patienten eller den lidande individen är i kan det uppstå en emotionell reaktion. Då en situation utlöser olika minnen och känslor som hen upplevt förut eller i en likartad situation kan dessa leda till PTSS eller symptom så som djup nedstämdhet och rädsla. (Figley, 2002: 1438)
10. Med *Life Disruption* menas en oväntad situation eller en situation som är avvikande eller inte uppnår förväntningarna. Till exempel att vårdaren själv eller en anhörig insjuknar i en sjukdom, en anhörigs plötsliga död, omförändring i sin

livsstil eller ett yrkesmässigt eller personligt ansvar. När det sker en “*life disruption*” kan personen utveckla ett acceptabelt lidande, men om det kombineras med andra faktorer kan det leda till empatitrötthet. (Figley, 2002: 1438)

## 5.2 Sammanfattning av den teoretiska referensramen

Modellen byggs upp på ett antagande att känslomässig energi och empati generellt är den drivande kraften i ett produktivt arbete med lidandet. För det behövs ett upprätthållande och upprättande av en verksam terapeutisk allians och att framföra produktiva tjänster och inkludera ett empatiskt svar (Figley, 2002: 1436).

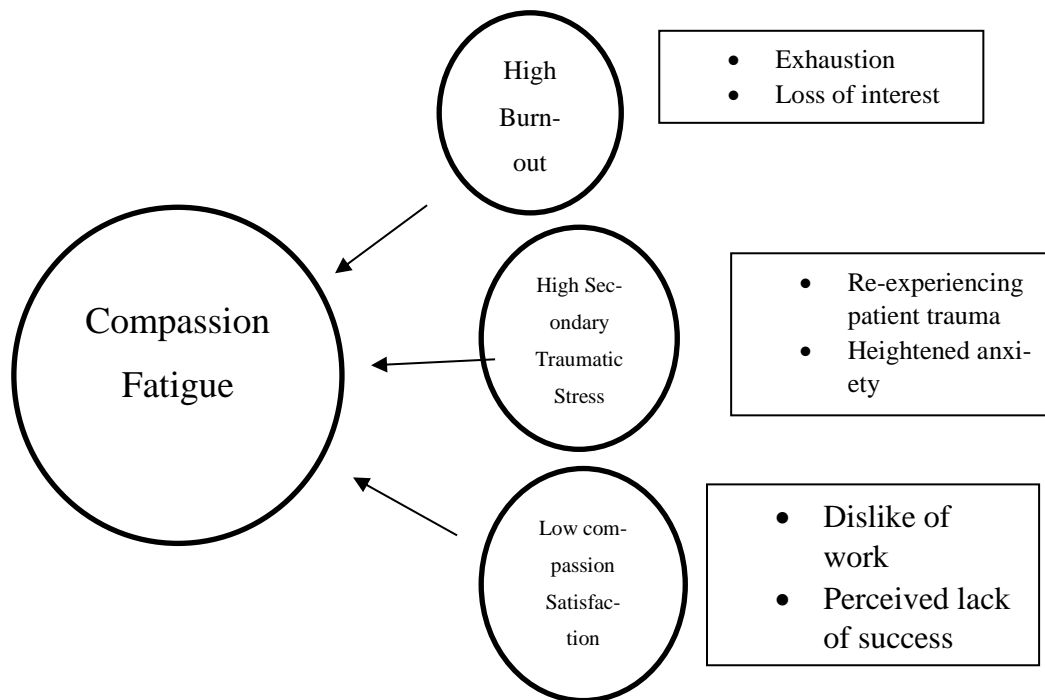
Empati och medlidsamhet innebär kostnader för vårdaren. Stress kan förekomma vid ett empatiskt möte med patienten, vilket i sin tur kan påverka hjälparen på både ett negativt och ett positivt sätt. Empatitrötthet kan lindras genom att den professionella hjälparen tar avstånd från den utsattes situation eller genom de positiva händelser i jobbet som ger tillfredsställelse. Negativa upplevelser kan påverka hjälparens livskvalitet; emotionella kraftlösheten, psykiska påfrestningen och stressen kan utveckla empatitrötthet (Figley, 2002: 1437–1438). I bilden ovanför förklaras det bra att ju längre reaktionen utvecklas desto mer påverkar det människans psykiska mående. Man kan jämföra situationen med en dominoeffekt.

## 6 TIDIGARE FORSKNING

### 6.1 Studie i USA

I en studie som gjorts i USA har det undersökts om empatitrötthet har ett samband med personlighetsdragen vänlighet och neuroticism, som betyder en tendens att reagera på hot, frustration eller förlust med negativa känslor t.ex. ångest, frustration, ilska (Karolinska Institutets Universitetsbibliotek) under den tid man arbetat på fältet. I studien deltog 70 yrkeskunniga personer, allt från läkare till socialarbetare som jobbade inom palliativa vården. För insamling av data använde de sig av ProQOL5, “*The Professional of Quality of Life Scale*”, denna validerade mätningen av empatitrötthet. En mer specifik

genomgång av denna skala finns längre fram i examensarbetet. Resultatet av denna forskning visade att de som jobbat länge inom palliativa området hade lägre nivåer av utbrändhet och högre nivåer av tillfredsställelse. Vänlighet var starkt förknippad med tillfredställande medkänsla medan neuroticism visade kraftiga associationer med utbrändhet och empatitrötthet (Baron m.fl., 2017).



Figur 2 Conceptual Model of compassion fatigue

## 6.2 Undersökning i Pakistan

I denna studie ville man ta reda på förekomsten av empatitrötthet hos hälsovårdspersonal i de militära sjukhusen Armed Forces Post Graduate Medical Institute: AFGMI, CMH Rawalpindi, MH Rawalpindi och CMH Sialkot. Studien utfördes i Pakistan där 254 personer deltog från december 2013 till juli 2014. Till deltagarna inkluderades läkare, sjuksköterskor samt manliga assistenter. Denna studie var en tvärsnitts jämförande studie. Studien använde sig av *Professional Quality of Life scale* för insamling av data. Resultaten visade följande: 79 deltagare låg nivå, 168 deltagare visade medelnivå och sju deltagare visade hög nivå av empatitrötthet. En signifikant skillnad sågs bland sjuksköterskor, läkare och assistenter. Läkarna hade en mycket högre nivå av empatitrötthet än andra

yrkesgrupper. Det var ingen skillnad mellan könen när det kom till empatitrötthet. (Khan m.fl., 2015)

### 6.3 Systematisk litteraturstudie i Tyskland

I en färsk litteraturstudie publicerad i Tyskland 2019 har man undersökt förekomsten av “*secondary traumatization*” hos “*first responders*”. I studien tas det upp hur svårt det är att hitta exakta definitioner av empatitrötthet, sekundär traumatisk stress och “*vicarious trauma*” då andra forskare kan definiera tema på ett annat vis. Efter urskiljning av 219 studier inkluderades 31 studier med inkluderingskriterierna: 1. Deltagarna måste vara “*first responders*” som arbetar på platsen där händelsen skett, t.ex. akut- och förstavårds medlemmar, polis, brandmän samt sök- och räddningspersonal. 2. Sekundär traumatisk stress, “*vicarious traumatization*” och empatitrötthet bedömdes kvantitativt med ett validerat frågeformulär eller uttrycksskalan “*European Journal of Psychotraumatology 3*” som mäter “*secondary traumatization*”. 3. Artiklar som skrevs på engelska eller tyska. Fokuset var på studier var man arbetar med traumatiserade individer på plats, akutmottagare och psykoterapeuter uteslöts. (Derezza-Greeven m.fl., 2019).

Resultatet visade på låg nivå av “*secondary traumatization*” hos “*first responders*”. Ett flertal studier visade beskrivande skyddande- och riskfaktorer för sekundär traumatisering. Faktorerna är ålder, kön, emotionell utmattning, utsatthet, socialt stöd, alkohol- och tobaksanvändning. Bland urvalet av studierna är det sju stycken som hade samlat in data av både professionella och volontärarbetare. I två av dessa studier framstår skillnader mellan volontärarbetare och professionell personal med avseende av symptomen på “*secondary traumatization*”. I ena studien som inkluderades fick den professionella räddningspersonalen högre poäng i sekundär traumatisk stress, medan det i en annan studie inte fanns skillnader mellan symptom av polisofficerare och volontärarbetare. I fem av studierna förklarades de som fulltids “*first responders*”. (Derezza-Greeven m.fl., 2019)

### 6.4 Systematisk litteraturstudie i Australien

Denna undersökning fokuserar på hur effektivt man med hjälp av olika insatser kan minska på empatitrötthet hos akutmottagare, sjuksköterskor och socialarbetare. Med olika



insatser menas i denna undersökning former av meditation, yoga, empatitrötthets grupp-träffar, transkranial stimulans via direktström osv. Inkluderingskriterierna var att de skulle standardisera och bekräfta åtgärder för empatitrötthet genom en kvantitativ utvärdering av ett ingrepp som rapporterade resultatet. Den mest använda mätaren i studien var ProQOL. Andra mätare användes även för att ta fasta på empatitrötthet, utbrändhet, sekundär traumatisk stress och tillfredsställande känsla eller *The Resilience scale*. Artikeln måste ta fasta på empatitröttheten direkt eller indirekt genom en känd riskfaktor för empatitröttheten, 229 träffar, varav 216 exkluderades. Studier exkluderades om de använt sig av en kvalitativ metodik, redovisade om empatitrötthet eller enbart fokuserade på prevalensen av empatitrötthet. 13 relevanta studier inkluderades, sjuksköterskor 10 stycken (varav en studie om akutsjuksköterskor), samhällets socialarbetare tre och inga studier om akutvårdspersonal. Alla studier följdes upp tre veckor till sex månader efter undersökning.

Resultatet av denna översyn avslöjade relativt ny evidens på att det finns en effektivitet då det kommer till ingripandet på empatitrötthet hos de sjukskötare och socialarbetare som är i riskzon. Åtta studier visade en signifikant skillnad i empatitrötthet eller en av ProQOL mätare av utbrändhet, sekundär traumatisk stress eller tillfredsställande känsla. Minskning på empatitrötthets riskfaktorer av sekundär traumatisk stress och utbrändhet visades mer specifikt i fem olika studier. I tre studier visade ökning på tillfredsställande känsla vilket är en förebyggande faktor för empatitrötthet. En studie lyckades med att visa en sänkning på både utbrändhet och sekundär traumatisk stress och öka på tillfredsställande känsla. (Cocker & Joss, 2016)

## **7 METOD OCH MATERIAL**

Att utföra en kvalitativ litteraturstudie var det mest lämpliga för denna studien med tanke på att belysa begreppet empatitrötthet. I nedanstående text beskrivs hur studien genomfördes.

## 7.1 Datainsamling av artiklar

Insamlingen av artiklarna till litteraturstudien skedde vid Terkko, terveyskirjasto från 13.2.-15.2.2019. Strategiskt urval har använts i denna studie. Källor valdes mycket utgående från vilka som belyser frågeställningen och syftet. Utifrån studiens syfte valdes olika deltagare och miljöer som passar in, även mindre deltagarundersökningar inkluderades i studien. Urvalskriterier av en teoretisk betydelse för undersökningen sätter rimliga gränser mellan varför och vilka artiklar som ska inkluderas (Forsberg & Wengström, 2013). De 10 artiklarna som inkluderas i denna studie undersöker inte en specifik vårdprofession utan den inkluderar allt från läkare till assistenter och även volontärarbetare inom akut medicin. En mera noggrann beskrivning på datainsamlingen finns i *bilaga 1*.

### Inklusionskriterier

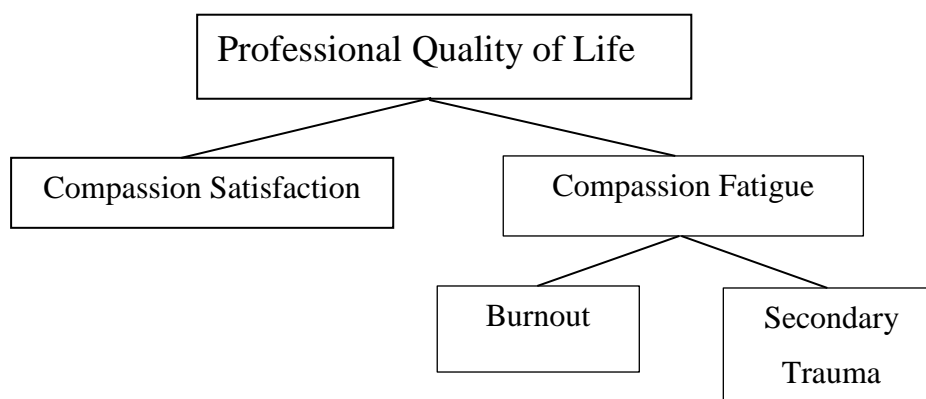
- Vetenskapliga artiklar
- Peer-reviewed
- Artiklar publicerade 2009 - 2019
- Innehöll sökorden
- Skriven på engelska, finska eller svenska
- Artiklarna använt sig av ProQOL; *Professional Quality of life Scale* i metoden
- Relevant till frågeställningen

### Exklusionskriterier

- Artiklar publicerade före 2009
- Artiklar som undersöker annan vårdpersonal förutom de 3 som inkluderats i arbetet
- Inte relevant för studien
- Instabil text
- Annat språk än de ovannämnda
- Artiklarna använt sig av en annan metod än ProQOL för undersökningen av empatirötthet

## 7.2 Professional Quality of Life Scale, ProQOL

Till följande en kort beskrivning av “The Professional Quality of Life Scale” formuläret som har använts som metod för att samla in information av deltagarna i alla artiklar, vilket är inkluderat i min studie. ProQOL är ett undersökningsinstrument som mäter empatitrötthet med hjälp av faktorerna utbrändhet, sekundär traumatisk stress och tillfredställande känsla. Den professionella hjälparens medkänsla kan påverka både på ett positivt och ett negativt sätt. Formuläret innefattar 30 olika frågor om personens positiva och negativa erfarenheter under de senaste 30 dagarna, därifrån räknar man ut resultatet i SPSS. Viktigt att komma ihåg är att detta test inte ger en diagnos (Stamm, 2010). I litteraturoversikten har det inte använts kvantitativa resultat utan data är insamlad i form av text.



Figur 3 Diagram of Professional Quality of Life

## 7.3 Innehållsanalys

Användningen av den kvalitativa forskningsmetoden induktiv innehållsanalys betyder att man med hjälp av ansatsen sätter fokus på själva människans subjektiva upplevelser av omvärlden med hjälp av att skapa mening, förståelse och tolkning. I den kvalitativa forskningen vill man lägga betoning på förståelsen av människans upplevelser, som exempel fenomenet i ett sammanhang. Datainsamlingen och samtidig analysering kan användas vid kvalitativ ansats. Numeriska eller statistiska värden används vanligtvis inte för att redovisa ett resultat utan man tittar på helhetsbilden. Vid denna typ av studie är det den

specifika kulturen och dess värderingar som betonar en fördjupning i och analys av forskningsprocessen. (Forsberg & Wengström, 2013)

### 7.3.1 Analysprocessens begrepp

Till följande beskrivs kvalitativa innehållsanalysens centrala begrepp: *Analysenhet, domän, meningsenhet, kondensering, abstraktion, kod, kategori och tema.*

Valet av *analysenhet* bör vara tillräckligt stor för att utgöra en helhet men tillräckligt liten för att den ska kunna hanteras i analysprocessen, till exempel ett fört protokoll i samband med observationer kan vara en analysenhet. *Domän* är delar av texten som handlar om ett specifikt område och utgör en stor struktur som är möjlig att identifiera med låg grad av tolkning, till exempel delar av en intervjutext. (Lundman & Hällgren, 2012: 188–193)

Meningsbärande del av texten är en *meningsenhet*, den kan bestå av ord, meningar och stycken av text som hör ihop genom sitt sammanhang och innehåll. Grunden för analysen utgörs av lagom stora meningsenheter. Vid för stora meningsenheter riskerar man att en del av innehållet går förlorat. Meningsenheterna kondenseras och abstraheras under analysprocessen. (Lundman & Hällgren, 2012: 188–193)

*Kondensering* betyder att man gör texten kortare, det centrala innehållet bevaras och inget väsentligt försvinner. Det blir en mera lätthanterlig text. Efter detta *abstraheras* den kondenserade texten och utrustas med koder, som senare förenas till olika kategorier och teman på olika abstraktionsnivåer. Abstrahera innebär att lyfta fram innehållet till en högre logisk nivå. (Lundman & Hällgren, 2012: 188–193)

Koder är redskap som hjälper forskaren att reflektera över sina data på ett nytt sätt. *Kod* är en etikett på meningsenhet som kortfattat beskriver dess innehåll, ett hänsynstagande till meningsenhetens kontext. Om flera koder har likadana innehåll bildas en *kategori*. I en kategori är innehållet likadant och innehållet skiljer sig från andra kategorier. Ingen data ska falla i två eller flera kategorier eller trilla emellan två kategorier. Termen på en

kategori ska svara på frågan “Vad?” och ha ett relaterande samband till innehållet på en beskrivande nivå. En kategori kan även ha olika underkategorier på olika abstraktionsnivå. Att knyta ihop det underliggande innehållet i olika kategorier är att skapa ett *tema*. Man vill hitta “den röda tråden” av innebörden som upprepas i kategori efter kategori. (Lundman & Hällgren, 2012: 188–193)

## 7.4 Forskningsetik

I examensarbetet har skribenten följt Arcadas regler för god vetenskaplig praxis. Att visa noggrannhet och observera ärlighet under arbetets gång är extremt viktigt. Ytterst viktigt med den etiska hållbarheten vid dataansaffnings-, bedömnings och undersökningsmetoder. Till avvikelser från god vetenskaplig praxis hör plagiat, förfalskning av iakttagelser, stöd av en annans persons forskningsidé eller försummelse vilket kan vara att skribenten bristfälligt hänvisar till tidigare forskning. (Arcada, 2017:1–4) Den etiska kommittén har gett tillstånd av de utsedda studierna i den systematiska litteraturstudien. Det är väsentligt att redovisa resultat vare sig det besvarar syftesfrågorna eller ej (Forsberg & Wengström, 2014).

## 8 RESULTAT

I denna undersökning ingår 10 vetenskapliga artiklar publicerade mellan 2009 - 2019. För att få en så stor spridning som möjligt har skribenten försökt inkludera studier från världens olika hörn, bara de går under inkluderingskriterierna. Studierna har utförts i USA (sex stycken), Pakistan, Storbritannien, Italien och Iran. I bilagorna “*Artiklarna i studien*” och “*Analysresultat*” finns mera information angående litteraturstudien. Resultatet av vilka faktorer som påverkar förekomsten av empatitrötthet hos akutvårdspersonalen tas upp i texten nedanför.

## 8.1 Professional Quality of life scale

Faktorerna utbrändhet, sekundär traumatisk stress och tillfredsställande känsla visade ett samband med *figuren 1* i tidigare forskning. Tillfredsställande känsla förbättrar livskvaliteten, arbetsprestationen och jobbets mening växer hos räddningspersonalen. Tillfredsställande känsla har en positiv effekt. Utbrändheten hos personalen var negativt förknippad med jobbets låga engagemang, vilket i sin tur leder till mindre tillfredsställande känsla, vilket höjer chanserna för empatitrötthet. (Amrad & Rafique, 2013)

I två av studierna där det främst undersöktes förekomsten av empatitrötthet hos akutsjuksköterskor kom det fram till olika resultat. I studien av (Craig m.fl., 2009) har akutsjuksköterskor medel-hög nivå av empatitrötthet, utbrändhet och låga nivåer av tillfredsställande känsla. Medan resultatet i studien (Chen m.fl., 2015) visade låga nivåer av utbrändhet, empatitrötthet och generellt hög nivå av tillfredsställande känsla.

## 8.2 Kön, ålder, erfarenheter, etniska bakgrunden och yrkesspecialiteter

I studierna har det framkommit varierande resultat om könet har en speciell inverkan på empatitrötthet. Det framkom ingen signifikant skillnad att könet har en inverkan på empatitrötthet (Chen m.fl., 2015) och tillfredsställande känsla och empatitrötthet (Amjad & Rafique, 2013). Medan det i en artikel förekom att kvinnor blir mera utsatta för utbrändhet och empatitrötthet (Cicogani m.fl., 2015).

Erfarenheter och kunskaper ledde också till tudelat resultat. I den ena amerikanska studien visade det att äldre sjuksköterskor hade högre nivå av tillfredsställande känsla och yngre sjuksköterskor hade högre nivå av utbrändhet och empatitrötthet (Chen m.fl., 2015). Studien utförd i Pakistan visade att erfarenheter inte hade en inverkan på empatitrötthet och tillfredsställande känsla (Amjad & Rafique, 2013). Akutsjuksköterskors utbildning hade ingen inverkan på empatitrötthet (Chen m.fl., 2015).

I studier där personal som jobbar med akutmedicin och personal inom andra specialiteter jämfördes, blev det olika resultat. I två av artiklarna var det ingen signifikant skillnad mellan akutvårdspersonal och annan specialitet inom vården när det kom till utbrändhet och empatitrötthet (Bellolio m.fl., 2015) (Craig J. m.fl. 2009). Studien i USA (Craig m.fl., 2009) visade dock att det förekom små skillnader i empatitrötthet, utbrändhet och tillfredsställande känsla bland de olika yrkesinriktningarna. Studien som utfördes i Iran (Ariapooran, 2014) fick resultatet att akutsjuksköterskor lättare drabbas av empatitrötthet och utbrändhet.

I två av studierna visade det att volontärarbetare hade mindre risk för utbrändhet (Liu m.fl., 2018) och högre tillfredsställande känsla (Cicognani m.fl., 2009). Ett annat intressant resultat i artikeln (Liu m.fl., 2018) visade att hispaniker har högre tillfredsställande känsla och lägre utbrändhet än kaukasier. Slutsatsen är att den etniska bakgrunden, olika seder och traditioner har en betydelse på empatitrötthet.

### **8.3 Yttre faktorerers inverkan på empatitrötthet**

Socialt stöd, kommunikation och välmående på jobbet har en stor inverkan på empatitrötthet. Socialt stöd från organisationen och kommunikation med jobbkollegor sänker utbrändhet och sekundär traumatisk stress (Liu m.fl., 2018). Empatitrötthet och utbrändhet ökar om det inte finns socialt stöd (Ariapooran, 2014). Mindre risk för empatitrötthet och utbrändhet om cheferna visar stöd till de underordnande (Chen m.fl., 2015). Debriefing ökar tillfredsställande känsla och sänker utbrändhet (Liu m.fl., 2018). Vid förekomst av långa arbetsveckor/skift förekommer det högre nivåer av sekundär traumatisk stress och utbrändhet (Bellolio m.fl., 2014).

Dysfunktionella hanteringsstrategier, t.ex. distraktion och självkritik, har en negativ inverkan på empatitrötthet och sekundär traumatisk stress (Cicognani m.fl., 2009). Tillfredsställande känsla ökar vid känsla av gemenskap, användning av olika hanteringsstrategier och psykologisk mottaglighet (Cicognani m.fl., 2009) (Liu m.fl., 2018).

Studien som utfördes vid nivå 1 traumacenter i USA undersökte osäker arbetsmiljö som en bidragande faktor till empatitrötthet. Utbrändhet är vanligare hos personal som känner sig osäker i jobbet. Den sjukvårdspersonal som utsätts för våld har högre chans för utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Verbala hot/ ord och spottning bidrar till högre sekundär traumatisk stress och utbrändhet samt lägre tillfredsställande känsla. Det framkom att de som lider av högre utbrändhet och lägre tillfredsställande känsla lättare rapporterar våldsamma händelser och beteenden. (Copeland & Henry, 2018)

Olika former av utbildnings- och stresshanteringsprogram har visat en positiv inverkan på empatitrötthet, vilket förbättrat resultaten i ProQOL. (Flarity m.fl., 2013) (Liu m.fl., 2018). I artikeln där de jämförde militärpersonal som haft stridsutplacering eller ej, hade det ingen inverkan på empatitrötthet och inte heller yrkesprofessionen (April m.fl., 2016). I diskussionsdelen av denna artikel togs det upp utbildningen till sjukvårdspersonal som blivit sänd på utplacering, personalen har blivit utrustade för stressen vid traumasjukvård och detta kan vara en orsak varför det inte uppstod någon skillnad i empatitrötthet (April m.fl., 2016).

## **9 KRITISK GRANSKNING**

Till skribentens uppgift hör det att granska sin studie kritiskt och värdera hur arbetet genomförts, dessutom ska resultatet ses över noggrant. Det är också viktigt att ge förslag till vidare forskning och betrakta studien med bredare perspektiv. (Bergeling & Tebelius, 1987: 139)

Benämningen empatitrötthet har funnits över tjugo år men fortfarande är det en väldigt okänd term. Vid datainsamlingen var det svårt att hitta relevanta artiklar. En artikel i studien poängterade även hur svårt det är att hitta rätta artiklar eftersom de flesta forskare använder olika benämningar på empatitrötthet, vilket skribenten också kunde hålla med om. Dock, finns det massvis med artiklar angående empatitrötthet, vilka har utforskats inom vården. Speciellt inom palliativ vård, bland barnmorskor och socialarbetare. Litteraturstudie utförd med enbart akuvårdare som jobbar inom ambulansen var omöjlig, speciellt om det skulle vara färskare studier. Skribenten vidgade sina inkluderingskriterier till



personal som jobbar inom akutmedicin. Även detta visade sig vara en utmaning för skribenten.

För att göra det enklare för läsarna att förstå vad skribenten menar har den gemensamma benämningen akutvårdare använts för de tre områden inom akutmedicin som inkluderades i studien. Om detta är det bästa benämningen kan diskuteras men deltagarna i artiklarna vårdar patienter i olika akuta situationer.

För att få ett noggrannare resultat har skribenten valt ut artiklar som använt sig av ProQOL formuläret. Eftersom det finns flera olika formulär angående empatitrötthet ansågs det vara bäst att välja en som användes i alla artiklar. ProQOL var ganska lätt att förstå sig på. Skribenten har försökt få en så bred geografisk spridning som möjligt av undersökningar inom empatitrötthet, men som det ses i urvalet av artiklar i denna studie är USA det land som utfört mest undersökningar som föll inom inkluderingskriterierna. Inga relevanta studier av empatitrötthet kunde hittas inom akutvårdspersonalen i Finland, dock har ProQOL översatts till finska men ingen studie har utförts på personalen inom akutmedicin. Nu i efterhand går det att argumentera om skribenten hade för snäva inkluderingskriterier?

Resultatet i denna studie hade mycket gemensamt med tidigare forskning och skribenten fick på så vis inte mycket nytt resultat angående faktorer som påverkar empatitrötthet. Det blev mer så att resultatet i denna studie kunde säkerställa tidigare forskning. Forskningsfrågan skulle ha kunnat omformuleras för att få ett bredare resultat, dock anser skribenten själv att hon gjort begreppet empatitrötthet mera bekant och besvarar på forskningsfrågan: *Vilka olika faktorer påverkar förekomsten av empatitrötthet hos akutvårdspersonalen?*

En viktig sak att nämna i den kritiska granskningen är att nästan alla källor i arbetet är skrivna på engelska. Skribenten har själv tolkat och översatt texten, översättningen kan ha misstolkats.

Det ansågs vara mest logiskt för skribenten att utföra en kvalitativ litteraturstudie eftersom tiden började bli för knapp men även för att denna sorts av examensarbete lämpar sig till denna studie med tanke på frågeställningen och ämnet.

## 10 DISKUSSION

I diskussionsdelen av arbetet diskuteras det om studiens helhet, där de olika delarna sammanförs. Här ska arbetets viktiga delar diskuteras och resultatet reflekteras mot den teoretiska referensramen (Bergeling & Tebelius, 1987: 139).

Syftet med studien var att göra begreppet empatitrötthet känt för läsarna och att utreda vilka faktorer som påverkar förekomsten av empatitrötthet hos personal inom akutmedicin. Bakgrundsmaterialet försöker beskriva begreppet empatitrötthet så brett som möjligt. Andra viktiga begrepp som utbrändhet, sekundär traumatisk stress och tillfredsställande känsla behövdes nödvändigt tydliggöras, eftersom begreppen använts i varje artikel i denna studie och är även huvudpelarna i ProQOL- formuläret som mäter empatitrötthet. Forskningsfrågan ger en större överblick av faktorer som påverkar empatitrötthet hos akutvårdare och inte förekomsten. I några av artiklarna som valts med i studien har det också framkommit hur vanligt empatitrötthet är hos deltagarna i just den artikeln. Detta har nämnts i resultatet men mera som tilläggsinformation och inte för att besvara forskningsfrågan.

Vid jämförelse av tidigare forskning och resultatet kommer det fram flera gemensamma samband. I tidigare forskning som gjorts på personal inom den palliativa vården framkommer det att olika personlighetsdrag har en inverkan på riskfaktorerna utbrändhet, sekundär traumatisk stress och tillfredsställande känsla. Det nämns även att arbetserfarenheter inverkar på resultatet i ProQOL. Samma resultat framkom i denna studie. Det intressanta är att två resultat är från helt olika vårdinriktningar. Vad vi nu kan konstatera är att ovannämnda faktorer inverkar på empatitrötthet för både akutvårdspersonalen och personalen inom palliativ medicin.

Andra gemensamma samband med tidigare forskning är att olika form av stödgrupper, kommunikation, utbildning och stresshanteringstillfällen har förbättrat poängen i ProQOL. De sänker på utbrändhet och sekundär traumatisk stress och höjer på tillfredsställande känsla. Volontärarbetarna hade bättre poäng än professionella yrkesutövare i ProQOL både i tidigare forskning och i denna studie. Det förekom samband i denna studie och tidigare forskning av faktorerna i "Professional Quality of life scale".

Varierande resultat angående utbildning, yrke och kön framkom i tidigare forskning och likaså i denna studie. Vad som måste tas i beaktande här är att alla artiklar inte har samlat in lika noggrann information om demografiska faktorer. Andra faktorer som påverkar empatitrötthet hos akutvårdare är osäker arbetsmiljö och den etniska bakgrunden. Dessa faktorer har inte framkommit i studiens tidigare forskning men i denna undersökning har det visat sig vara bidragande faktorer till empatitrötthet.

Ett annat ämne som bör nämnas är förekomsten av empatitrötthet hos akutvårdare. Detta besvarar inte forskningsfrågan men det har förekommit både i denna studie och tidigare forskning och anses därför relevant att nämna. I två artiklar från tidigare forskning framkommer det att akutvårdspersonal har lågnivå av empatitrötthet i ProQOL. I denna studie visade en artikel på medel-hög nivå av empatitrötthet och utbrändhet medan det i den andra artikeln visade låg nivå av empatitrötthet. Varför just en artikel visade totala motsatsen i resultatet till de övriga artiklarna är intressant. Kan det ha en inverkan var studien är utförd eller hur många deltagare som inkluderades i studien?

I den teoretiska referensramen "*Compassion stress and fatigue model*" nämner Figley tio variabler vilka ger en mer förståelse för de olika bidragande faktor till empatitrötthet. Det är inte bara en händelse eller ett patientbemötande som inverkar på empatitrötthet utan de olika variablerna har en inverkan med varandra. Detta mönster kunde ses i resultatet i denna studie, det är inte bara en faktor som har en inverkan utan flera faktorer har en inverkan med varandra.

Figley nämner att tillfredsställelse har en reducerande effekt på empatitrötthet. Eftersom ProQOL formuläret mätte specifikt tillfredsställande känsla kan det konstateras att

tillfredsställelse minskar empatitrötthet, vilket resultatet också visades i denna studie. Andra faktorer som förekom i både den teoretiska referensramen och resultatet är exempelvis stress och att lära sig ta avstånd från den lidande. Resultatet i arbetet visade hur viktigt det är med utbildning, stöd och olika hanteringsstrategier för förebyggandet av empatitrötthet, vilket kan kopplas till Figleys variabel "*disengagement*" där han poängterar hur viktigt det är att "släppa taget" på känslor, tankar och sensationer som är kopplat till den lidande. Den teoretiska referensramen gav en djupare inblick på variabler t.ex. empati, medan det i resultatet från denna studie framkommer att yttre faktorer som t.ex. långa arbetsveckor också har en inverkan på empatitrötthet.

Förslag till vidare forskning skulle vara att utföra en kvantitativ studie. Utforska förekomsten av empatitrötthet på en jourmottagning eller räddningsverk i Finland med hjälp av ProQOL formuläret.

## KÄLLOR

Amjad R. & Rafique R. 2013. Quality of life at work as predictor of job commitment in 1122 Rescue workers. *Pakistan Journal of Psychology*. Vol. 44, nr. 1, s. 81–93. Tillgängligt: EBSCOhost. Hämtad 15.2.2019

April M. D., Cragun J. N. & Thaxton, R. E. 2016, The impact of combat deployment on health care provider burnout in a Military Emergency Department: A cross-sectional professional quality of life scale V survey study. *Military medicine*. Vol. 181, nr. 8, s. 730–734. Tillgängligt: PubMed Online. Hämtad 15.2.2019

Arcada., 2017. *God vetenskaplig praxis i studier i Arcada*, Helsingfors

Ariapooran, S. 2014. Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. Vol 19, nr 3, s. 279-284. Tillgängligt: PubMed online. Hämtad 15.2.2019

Baron A., Gerhart J., Hoerger M., Levine S., O'Mahony, S. & Ziadni M. 2017, Compassion Fatigue Among Palliative Care Clinicians: Findings on Personality Factors and Years of Service. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. Vol. 35 s. 343-347. Tillgängligt: Sage Journals. Hämtad 1.2.2019

Bellolio, M. F., Cabrera D., Cambell, R. L., Hess, E. P., Lohse., C. M., Sadosty A. T. & Sunga, K. L. 2014, Compassion Fatigue is similar in Emergency residents compared to other medical and surgical specialities. *Western Journal of Emergency medicine*. Vol. 15, nr 6, s. 629-635. Tillgängligt: PubMed online. Hämtad: 15.2.2019

Bergeling, A-S & Tebelius, U. i red.: Patel, Runa & Tebelius, Ulla. 1987, *Grundbok i forskningsmetodik*, Lund: Studentlitteratur

Black D. W., & Grant, J., E. 2014, *DSM 5 Guidebook: The Essential Companion to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Tillgängligt: Helsingfors Universitet, E-bok. Hämtad 29.1.2019

Boyle D. A. 2011, Countering compassion Fatigue: A Requisite Nursing Agenda. *The online Journals of Issues in Nursing*. Vol 16, nr 1. Tillgängligt: Google Scholar. Hämtad 28.2.2019

Chen, H-C., Heaston, S., Hunsaker, S., & Maughan, D. 2015, Factors that influence the development of compassion fatigue, Burnout and compassion Satisfaction in Emergency department nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 47, nr. 2, s. 186-194. Tillgängligt: Sigma Global Nursing excellence. Hämtad 15.2.2019

Cicognani E., Palestini L., Pietrantonio L. & Prati G. 2009, Emergency Workers' Quality of Life: The Protective Role of Sense of Community, Efficacy Beliefs and Coping Strategies. *Social Indicators Research: Dordrecht*. Vol. 94, nr 3, s. 449-463. Tillgängligt: ProQuest. Hämtad 15.2.2019

Copeland D. & Henry M. 2018, The relationship between workplace violence, perceptions of safety, and Professional Quality of Life among emergency department staff members in a Level 1 Trauma Centre. *International Emergency Nursing*. Vol. 39, s. 26-32. Tillgängligt: ScienceDirect. Hämtad 15.2.2019

Cocker F. & Joss N. 2016, Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 13, nr 6. Tillgängligt: Google Scholar, Hämtad 20.2.2019

Craig, J., Hoopes, C., Janvrin, D. R., Reimels E. & Wetsel, M. A. 2009, Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency nursing*. Vol. 36, nr. 5, s. 420-427. Tillgängligt: ScienceDirect. Hämtad 15.2.2019

Creamer M., Forbes D. Lloyd D. & Phelps A. 2009, Caring for Careers in the Aftermath of Trauma. *Journal of Aggression, maltreatment & Trauma*. Vol. 18, nr 3, s. 313-330. Tillgängligt: Taylor & Francis online. Hämtad 28.2.2019

Derezza-Greeven C., Greinacher A., Herzog W. & Nikendei C. 2019, Secondary traumatization in first responders: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*. Vol. 10, nr 1. Tillgängligt: Google Scholar; Taylor & Francis Online. Hämtad 20.2.2019

Dickstein B. D., Weathers F. W., Angkaw A. C., Nievergelt C. M., Yurgil K., Nash W. P., Baker D. G., Litz B. T. and the Marine Resiliency Study Team. 2015, Diagnostic Utility of the Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Checklist for Identifying Full and Partial PTSD in Active-Duty Military. *Assessment*. Vol. 22, nr 3 s. 289–297. Tillgängligt: Sage journals. Hämtad 30.1.2019

Fergusson D., Horwood J. & Mulder R. 2013, Post-traumatic stress disorder symptoms form a traumatic and nontraumatic stress response dimension. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. Vol. 47, nr 6, s. 569–577. Tillgängligt: Sage Journals. Hämtad 29.1.2019

Figley, C. R. 1995, *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Stress Disorder in Those Who Treat the traumatised*. Brunner/Mazel Psychosocial stress series No.23. UK. Edited by Charles R. Figley, Ph.D.

Figley, C. R. 2002. Compassion fatigue: psychotherapists `chronic lack of self-care. *Psychotherapy in practice*. Vol 58, nr 11, s. 1433-1441. Tillgängligt: Google Scholar. Hämtad: 3.2.2019

Flarity K., Gentry, J., E. & Mesnikoff N. 2013, The Effectiveness of an Educational Program on Preventing and Treating Compassion Fatigue in Emergency Nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*. Vol. 35, nr. 3, s. 247-258. Tillgängligt: Wolters Kluwer-Ovid. Hämtad: 15.2.2019

Forsberg, C. & Wengström Y., 2013, *Att göra systematiska litteraturstudier*. 3 uppl., Stockholm. Natur & kultur, s. 54–55

Forsberg, C. & Wengström Y. 2014, *Att göra systematiska litteraturstudier*. 2 uppl., Stockholm. Natur & kultur. S. 219

Hannah B. & Woolgar M. 2018, Secondary trauma and compassion fatigue in foster carers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 23, nr 4, s. 629–643. Tillgängligt: Sage Journals. Hämtad 29.1 2019

Hällgren Granheim U. & Lundman B. 2012, Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Granskär, M. & Höglund-Nielsen B. Författarna och studentlitteratur. 2 upplagan. Kap. 11 Kvalitativ Innehållsanalys, s. 188–193

Karolinska Institutet Universitetsbibliotek, svensk MeSH. *Medical Subjects headings*. Tillgängligt: <https://mesh.kib.ki.se/term/D000068376/compassion-fatigue> . Hämtad: 3.12.2018

Khan A. A., Khan M. A. & Malik N. J. 2015, Compassion fatigue amongst health care providers. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*. Vol. 65, nr. 2, s. 286 - 89. Tillgängligt: EBSCOhost. Hämtad 20.2.2019.

Liu X., Miller A., Unruh L., Wharton T. & Zhang N. 2018, Individual and organizations factors associated with professional quality of life in Florida EMS personnel. *International Journal of Emergency Services*. Vol. 7, nr. 2, s. 147-160. Tillgängligt: EmeraldInsight online. Hämtad 15.2.2018

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. 2001, Job burnout. *Annual Review of Psychology*. Vol. 52, s. 397–422. Tillgängligt: Google Scholar. Hämtad 30.1.2019



Nurhonen, P. 2015, Myötätunto - Työn voimavaara vai takkaa? *Super*. 2015: 6 - 7, s. 40 - 41. Tillgängligt: Arto. Hämtad 29.1.2019

Stamm B. H. 2010, *The Concise ProQOL Manual*. Tillgängligt: [https://www.proqol.org/uploads/ProQOL\\_Concise\\_2ndEd\\_12-2010.pdf](https://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf) Hämtad: 12.2.2019

Toivola, K. 2004. Myötätuntouupumus – auttajantyön työperäinen riski. I: *Työterveyslääkäri*: 22(3), s. 330–332 Tillgängligt: Arto. Hämtad: 29.1.2019

## BILAGA 1, Sökhistorik

Skribenten besökte Terkko, terveyskirjasto 13.2-15.2.2019. Där började skribenten med att söka artiklar på Helka bibliotek artikelsökning genom att logga in med sitt bibliotekskort, Helka bibliotek har tillgång till många vetenskapliga databaser. Där använde sig skribenten av sökorden: *compassion fatigue AND ProQOL AND emergency department*. Skalade ner till en mera noggrann sökning, vetenskapliga E-artiklar som är publicerade från 2009–2019 och sen till de artiklar som kan läsas i sin helhet online. Detta gav 102 träffar. Efter skribenten läst abstraktet på artiklarna valdes det ut 21 artiklar som fokuserar sig mera på vårdpersonal inom akutmedicin. Efter en mera detaljerad genomgång av artiklarna valde skribenten sex artiklar som använt sig av Professional Quality of life scale som metod i artiklarna.

Search.proQuest.com:

- *Emergency workers' quality of life: the protective role of sense of community, efficacy beliefs and coping strategies*. Cicognani E., Palestini L., Pietrantonio L. & Prati G., 2009

ScienceDirect.com:

- *The relationship between workplace violence, perceptions of safety, and professional quality of life among emergency department staff members in a level 1 trauma centre*. Copeland D. & Henry M., 2018
- *Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties*. Craig, J., Hoope, C., Janvrin, D. R., Reimels E. & Wetsel, M. A. 2009

EmeraldInsight online:

- *Individual and organizations factors associated with professional quality of life in Florida ems personnel.* Liu X., Miller A., Unruh L., Wharton T. & Zhang N. 2018

EBSCOhost:

- *Quality of life at work as predictor of job commitment in 1122 Rescue workers.* Amjad R. & Rafique R., 2013.

PubMed online:

- *Compassion Fatigue is similar in Emergency residents compared to other medical and surgical specialities,* Bellolio, M. F., Cabrera D., Cambell, R. L., Hess, E. P., Lohse., C. M., Sadosty A. T. & Sunga, K. L. 2014.

Skribenten utförde även en annan artikelsökning vid Helka bibliotek med sökorden: *military health care AND ProQOL AND compassion fatigue*. Publicerat mellan åren 2009 - 2019, valde också att de vetenskapliga artiklarna skulle finnas tillgängliga online. Detta gav 49 träffar. Efter skribenten läst abstraktet valdes sex artiklar som fokuserar mera på vårdpersonalen inom akutmedicin. En artikel inkluderades med.

PubMed online:

- *The impact of combat deployment on health care provider burnout in a Military Emergency Department: A cross-sectional professional quality of life scale V survey study.* April M. D., Cragun J. N. & Thaxton, R. E. 2016

Vid användningen av sökorden *emergency nursing* AND *professional quality of life* AND *compassion fatigue* gav 142 träffar. Skalade ner sökningen genom att välja ämne: *nursing*, publicerat mellan 2009–2019, skrivet på engelska och att hela texten är tillgängligt online. Efter en genomgång av artiklarna visade det sig att många artiklar redan uppkommit i andra sökningar men fyra artiklar plockade jag ut för noggrannare genomgång. Dessa fyra artiklar valdes med:

PubMed online:

- *Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: the role of perceived social support*. Saeed Ariapooran, 2014.

Wolters Kluwer- Ovid:

- *The Effectiveness of an Educational Program on Preventing and Treating Compassion Fatigue in Emergency Nurses*. Flarity K., Gentry, J. E. & Mesnikoff N. 2013.

Wiley online Library:

- *Factors that influence the development of compassion fatigue, Burnout and compassion Satisfaction in Emergency department nurses*. Chen, H-C., Heaston, S., Hunsaker, S., & Maughan, D. 2015

På den finska databasen Arto skrev jag in sökordet: *myötätuntouupumus*. Detta gav 24 träffar. Ingen av de finska artiklarna inkluderades eftersom de inte hölls inom inkluderingskriterier.

STUDIE	SYFTE	METOD	URVAL	RESULTAT
A) Quality of life at work as predictor of job commitment in 1122 Rescue workers. Amjad R. & Rafique R., 2013. Pakistan	<p>Studiens syfte var att undersöka arbetslivskvalitetens förutsägelser kring arbetsplikten hos 1122 räddningspersonal.</p> <p>Hypoteser: 1. Empatirötthet, tillfredställande känsla och utbrändhet kommer att förutsäga arbetsförpliktelser 2. Det är sannolikt att det finns ett positivt sammandband mellan empatirötthet och utbrändhet 3. Det är sannolikt med ett negativt samband av empatirötthet och tillfredställande medkänsla 4. Det är troligt med ett negativt samband mellan utbrändhet och tillfredställande medkänsla.</p>	Demografisk informations formulär, Organisatorisk engagemangsskala (OCQ), Professional quality of life scale (ProQOL) användes för insamling av data.	60 arbetstagare på Punjab Emergency service 1122 Räddningsavdelning (akutmedicinska tekniker= akutvårdare, brandman, chaufför, stationskoordinator, dator- teledonoperatör, revisor, skiftledare, DERT (Disaster Emergency Response Team). Minst två års arbetserfarenhet inom organisationen, om deltagarna blivit diagnostiserat med någon psykiskt sjukdom exkluderades de från studien.	<p>Tillfredställande känsla på jobbet var den enda signifikanta förutsägelsen --&gt; förbättrad livskvalitet på jobbet kan i slutändan förbättra arbetsprestationen --&gt; organisationen växer bland 1122 räddningspersonal. Utbrändhet hos personalen vara negativt förknippat med lågt jobbengagemang.</p> <p>Tillfredställande känsla kan bidra med lägre utbrändhet och empatirötthet, det bidrar till en förutsägelse att vara nöjd på jobbet.</p> <p>Positivt samband mellan empatirötthet och utbrändhet och dessa två har en negativ inverkan på tillfredställande medkänsla. Ingen signifikant skillnad mellan kön, upplevelser och utbildning mellan organisationens stöd, empatirötthet och tillfredställande medkänsla.</p>

<p>B) The impact of combat deployment on health care provider burnout in a Military Emergency Department: A cross-sectional professional quality of life scale V survey study. April M. D., Cragun J. N. &amp; Thaxton, R. E. 2016, USA.</p>	<p>Med denna studie ville man jämföra kopplingen av empatitrötthet mellan tidigare stridsutplacering och militärens akutmedicinska personal. Hypotes: De som just hade varit på stridsutplacering har en högre risk för utbrändhet och sekundär traumatisk stress i ProQOL V.</p>	<p>Det utfördes en icke-experimentell tvärsnittstudie under en 30 dagars period där alla frivilliga fick delta, ProQOL V insamlade data av tillfredsställande känsla, utbrändhet och sekundär traumatisk stress.</p>	<p>I undersökningen inkluderade 105 deltagare från San Antonio Military Medical center, avd. akutmedicin: läkare inom akutvård, sjuksköterskor med kritisk vård träning och medics utbildade i CCC (Combat casualty care). 33 läkare (16 st hade just varit på stridsutplacering), 42 sjuksköterskor (20 hade just varit på stridsutplacering) och 30 medics (varav 11 hade just varit på stridsutplacering).</p>	<p>Resultat: Det fanns inga statistiska signifikanta skillnader i utbrändhet, empatitrötthet eller tillfredsställande medkänsla hos de som just utfört en stridsutplacering i jämförelse med de som aldrig haft en stridsutplacering. Varken yrke eller utplaceringsstatus visade sig självständigt vara förknippad med resultatet av utbrändhet, sekundär traumatisk stress eller tillfredsställande medkänsla. (En möjlig förklaring till att vi inte hitta någon koppling mellan utplacering och skadlig empatitrötthet är att vår studerande inom akutvårdspersonal är speciellt utbildad och utrustad för att klara av stressen av traumavård vid stridsutplacering och fortbildningsträning = diskussion i artikeln.)</p>
--	---	--	---	---

<p>C) Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. Ariapooran, S. 2014, Iran.</p>	<p>Denna studie utfördes för att bestämma förekomsten av symtom på empatitrötthet och utbrändhet och betydelsen av de som upplevt socialt stöd vid förutsägelsen av dessa symtom hos iranska sjuksköterskor.</p>	<p>Korrelationsbeskrivande undersökningsforskningsdesign. För insamling av data användes ProQOL och Multidimensional scale of perceived social support (MSPSS) och socio-demografisk parameter. Data samlades in från början av år 2013 i tre en månaders perioder.</p>	<p>200 sjukskötare från sjukhusen: Mehr, Imam Hussein och Gharazi i Malayer, Iran deltog i studien. 27 stycken exkluderades från studien iom att de inte fyllt i formulären rätt. Det slutgiltiga deltagarantalet 173, 61.3% män och 38.7% kvinnor. 54,3% var akutsjuksköterskor. Bland dessa var: 83 % gift, 17 % singel. 19 % associerad examen, 71 % Bachelor examen och 10 % master examen. Medeltal i ålder 31,7 år och medeltal av jobberfarenhet 10,06 år.</p>	<p>Resultat visar att 45,7% var i fara för empatitrötthet och 15,03% risk för utbrändhet bland alla sjuksköterskorna. Empatitrötthet 54,3 % på akutsjukvårdare och 35,4,% av icke-akutsjuksköterskor. Utbrändhet: 19,2 % av akutsjuksköterskor och 11,4 % av icke-akutsjuksköterskor. Om sjuksköterna inte får nått någon socialt stöd från familjen eller vänner, har de iranska sjuksköterskorna ett korrelation att utveckla utbrändhet och empatitrötthet. Viktigt att börja utveckla stödsystem för sjuksköterskor som är utsatta av burnout eller empatitrötthet.</p>
--	--	---	---	---

<p>D) Compassion Fatigue is similar in Emergency residents compared to other medical and surgical specialties. Bellolio, M. F., Cabrera D., Cambell, R. L., Hess, E. P., Lohse., C. M., Sadosty A. T. &amp; Sunga, K. L. 2014, UK.</p>	<p>Denna studie ville undersöka det aktuella tillståndet av empatitrötthet hos akutmedicinska läkare och bedömning av bidragande faktorer till empatitrötthet.</p>	<p>ProQOL frågeformuläret. Demografisk information samlades upp anonymt i form av elektronisk undersökning. Det samlades även upp uppgifter om dag- och nattskiftfördelning, timmarnas arbetsförlastning och jobb med barn.</p>	<p>I studien inkluderades 255 läkare inom olika vårdspecialiteter; akutmedicin, neurologi, ortopedi, familj medicin, pediatrik, obstetrik och allmän medicin. Svartsfrekvens: 75 %, dvs. 188 frågeformulär analyserades. 54 % män, 18% inom akutmedicin, 45 % icke op-specialitet och 37% med operationsspecialitet.</p>	<p>Resultat visar att 45,7% var i fara för empatitrötthet och 15,03% risk för utbrändhet bland alla läkarna. Högre utbrändhetspoäng för de som har mer än &gt;80h jobb/vecka och de som främst arbetar nätter. Lägre utbrändhet hos de som jobbar &lt;80 h/vecka och inte jobbar nattskift. Läkarna inom akutmedicin hade liknande poäng som hos andra läkarspecialiteter i komponenter som inverkar på empatitrötthet. Sekundär traumatisk stress poäng högre för de som jobbar &gt;80/h vecka. De som jobbar med barn hade högre risk för sekundär traumatisk stress än de som inte jobbar med barn.</p>
--	--	---	--	--



<p>E) Factors that influence the development of compassion fatigue, Burnout and compassion Satisfaction in Emergency department nurses. Chen, H-C., Heaston, S., Hunsaker, S., &amp; Maughan, D. 2015, USA.</p>	<p>Att fastställa förekomsten av tillfredsställande medkänsla (CF), empatitrötthet (CS) och utbrändhet hos sjuksköterskor som jobbar på en akutmottagning runtom i USA. B) Att undersöka vilka demografiska och arbetsrelaterade komponenter påverkar på utvecklingen av CS, CF och utbrändhet hos just denna vårdspecialitet.</p>	<p>Detta var en icke-experimentell beskrivande och förutsägbar studie med hjälp av en självstyrd undersökning. Professional Quality of Life Scale och ett demografisk formulär.</p>	<p>ProQOL5 skickades ut till 1000 utvalda sjuksköterskor i USA, varav 284 returnerades (28% svarsfrekvens). Sjuksköterskorna ska vara registerade sjuksköterskor med minst ett år erfarenhet inom akutavdelning. Andra krav: Arbete minst 8 h/vecka på akutavdelning, interagera med patienter på akutavdelning minst 8h/vecka.</p>	<p>Resultatet visade: Låga nivåer av empatitrötthet (CF) och utbrändhet (Burnout) och det generella genomsnittet av hög nivå av tillfredsställande känsla (CS) bland denna grupp av akutsjuksköterskor. Det visade även om cheferna visar låg nivå på stöd till arbetstagarna --&gt; högre chans för CF och utbrändhet och vice versa. Ju äldre en sjukskötare var desto högre nivå av tillfredsställande känsla, och ju yngre en sjukskötare var desto högre utbrändhetspoäng- och empatitrötthetspoäng. Ingen skillnad mellan könen när det kommer till utbrändhet, tillfredsställande känsla samt empatitrötthet. Ingen signifikant skillnad i empatitrötthet bland olika utbildnings bakgrund.</p>
---	--	---	---	--

<p>F) Emergency Workers' Quality of Life: The Protective Role of Sense of Community, Efficacy Beliefs and Coping Strategies. Cicognani E., Palestini L., Pietrantoni L. &amp; Prati G. 2009, Italien.</p>	<p>Undersöka livskvaliteten i arbetet hos de som jobbar inom akutarbete. Undersöka sambandet mellan empatitrötthet, utbrändhet och tillfredsställande känsla tillsammans med olika hanteringsstrategier och psykosociala variabler (gemenskap, självförmåga och samhällsekonomin).</p>	<p>Denna studie använde sig av många olika skalor/formulär: ProQOL, COPE Inventory, Italian Sense of Community Scale, Perceived Collective Efficacy for members of volunteering associations, Perceived Personal Efficacy for members of volunteering associations och ett demografisk formulär fylldes i. Insamlingen av data påbörjades våren 2007.</p>	<p>764 akutarbetare, 71,3 % män och 28,7% kvinnor. Ålder från 18-66 år. Studien inkluderade: brandmän, civila volontärer och olika kategorier av akutmedicinsk service. 78.4% är volontärarbetare och de resterande är fulltids akutarbetare. Mera kvinnliga volontäraarbetare än män. Nivån av utbildningen är på medelhög nivå. 14,7 % har utfört obligatorisk utbildning, 56,3% high school utbildning och resterande 29,1 % har universitets utbildning.</p>	<p>Tillfredsställande medkänsla har en positiv samband med effektiva övertygelser, känsla av gemenskap och användningen av strategier för aktiv hantering. Utbrändhet och empatitrötthet har speciellt samband med användningen av dysfunktionella hanteringsstrategier som distraktion och självkritik. Volontärarbetare inom akutpersonal upplever mera tillfredsställande känsla än de som arbetar fulltid. Det kvinnliga könet visade högre poäng i empatitrötthet och utbrändhet samt lägre poäng i tillfredsställande känsla hos räddningspersonal. Ökning av räddningspersonalens livskvalitet genom att förbättra psykosociala kompetenser.</p>
---	--	---	--	---

<p>G)The relationship between workplace violence, perceptions of safety, and Professional Quality of Life among emergency department staff members in a Level 1 Trauma Centre. Copeland D. &amp; Henry M. 2018, USA.</p>	<p>Undersöka förhållandena mellan exponering av våld i arbetsplatsen, våldtolerans, våldförväntningar, uppfattningar om arbetsplatsens säkerhet och professionell livskvalitet; tillfredsställande medkänsla, utbrändhet och sekundär traumatisk stress bland akutavdelningspersonal.</p>	<p>En tvärsnittsdesign studie utfördes, ProQOL V, demografisk formulär samt ett formulär om våld och säkerhet på arbetsplatsen.</p>	<p>164 personer deltog från en förorts Nivå 1 Trauma centers akutavdelning i västra USA, svarfrekvens: 63%. Dessa yrken inkluderades: registrerad sjuksköterska, psykiatrisk personal, läkarassistenter, sjuksköterskastuderande, assistentpersonal (laboratorie och radiologi) och administrativ personal. Både fulltid- och deltidspersonal deltog. Från ålder 51-70 var det för lite deltagare, så de exkluderades från studien.</p>	<p>Utbrändhet visade signifikant högre poäng hos de deltagare som rapporterade att de kände sig osäker i arbetet. Exponering av våld av något slag ledde till högre nivåer av utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Tillfredsställande medkänsla påverkades inte av övergripande exponeringen av våld. Tillfredsställande medkänsla var lägre och utbrändhet och sekundär traumatisk stress poängen var högre hos hälsovårdspersonal som blev utsatta av följande våldsbeteenden: verbala ord, spottning, hot över rättegång, verbala hot av patientens familjemedlemmar/besökare. Rapportering av våldsamma händelser gjordes mera av personer av lägre tillfredsställande känsla medans den som hade högre av utbrändhet rapporterade beteenden.</p>
--	---	---	---	---

<p>H) Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. Craig, J., Hoope, C., Janvrin, D. R., Reimels E. &amp; Wetsel, M. A. 2009, USA.</p>	<p>Denna studie undersöker empatitrötthet, tillfredsställelse och utbrändhet hos akutsjuksköterskor och andra utvalda sjuksköterskor inom olika specialiteter.</p>	<p>Tvärsnittsstudie utfördes i mars-juni 2008. I undersökningen användes The Professional Quality of Life (ProQol R-IV).</p>	<p>Kriterier till deltagande: Registrerad sjuksköterska eller akutsjuksköterska; måste ha mer än ett års erfarenhet inom akutvård, intensivvård, nefrologi eller onkologi. Också ett arbetsschema med mer än 8 timmar/vecka var inbjudna till studien. Studien utfördes i USA 138 undersökningsblanketter skickades ut, varav 114 returnerades, svarsfrekvensen 83%.</p>	<p>82 % av akutsjuksköterskor visade en medel till hög nivå av utbrändhet medan 86 % hade medel till hög nivå av empatitrötthet. Det uppnådde ingen statistisk nivåskillnad mellan akutsjuksköterskor och sjuksköterskor inom de andra specialiteterna när det kom till empatitrötthet, tillfredsställelse och utbrändhet. Det visade en lägre nivå av tillfredsställelse hos akutsjuksköterskor, intensivsjuksköterskor hade högre grad av utbrändhet och onkologi sjuksköterskorna reflekterade högre risk av empatitrötthet.</p>
---	--	--	--	---

<p>I) The Effectiveness of an Educational Program on Preventing and Treating Compassion Fatigue in Emergency Nurses. Flarity K., Gentry, J., E. &amp; Mesnikoff N. 2013, USA.</p>	<p>Att undersöka behandlingseffekten hos ett mångfaldigt utbildningsprogram för att minska empatitrötthet, utbrändhet och öka på tillfredsställande känsla hos akutsjuksköterskor som deltar i träningen. Utbildningsprogrammet bestod av två träffar var det diskuterade i grupp om empatitrötthet, hade undervisning och tillgång till elektronisk material och DVD. De gick även igenom 5 element hur man förebygger och behandlar empatitrötthet. Målet i programmet: Ökning av tillfredsställande känsla och minskning av empatitrötthet och utbrändhet i deltagarnas pre- och postpoäng.</p>	<p>Pre- och posttest design. ProQOL och demografiskformulär fylldes i före och efter utbildningsprogrammet.</p>	<p>Memorial Hospital, University of Colorado Health två akutavdelningar i Colorado Springs, deltog i studien. Ett bekvämlighetsprov bestod av akutsköterskor som själv valde att delta i studien. 73 akutsjukvårdare deltog i studien, 38% hade jobbat &gt; 20 år som registrerad sjuksköterska och 58 % hade jobbat &lt; 8 år inom akutmedicin.</p>	<p>59 posttest formulär returnerades och analyserades. Resultat från Posttest: ökning av tillfredsställande känsla, minskning av utbrändhet och sekundär traumatiska stress symptom. 50,8% rapporterade hög nivå av tillfredsställande känsla i pretestet och 61 % rapporterade hög nivå av tillfredsställande känsla i posttestet. 49 % rapporterade låg-medel av tillfredsställande känsla i pretest och 39% låg-medel nivå tillfredsställande känsla i posttestet. -&gt; 10 % förbättring efter interventionen/utbildningsprogrammet. Utbrändhet i pretest 34 personer medel-hög nivå och i posttestet 14 personer medel-hög nivå av utbrändhet --&gt; 34% förbättring efter interventionen. Sekundär traumatisk stress; pretest: 35 personer medel- hög, posttest: 24 personer medel-hög. 19 % förbättring.</p>
---	--	---	--	---

<p>J) Individual and organizations factors associated with professional quality of life in Florida EMS personnel. Liu X., Miller A., Unruh L., Wharton T. &amp; Zhang N. 2018, USA.</p>	<p>Större inblick i individuella och arbetsrelaterade faktorer som påverkar dessa negativa hanteringsmekanismer (utbrändhet, sekundär traumatisk stress och reducerat tillfredsställande känsla) hos EMS- personal. Det är också okänt hur uppfattad organisatorisk och medarbetare stöd, debriefing metoder eller individuella egenskaper är förknippade med ovannämnda coping mekanismer i EMS personal. Denna studie, som var en del av en doktorsavhandling med fokus på organisationspolitiken, utnyttjade konstruktionsutvecklingen (CSDT) asitsfoundation.</p>	<p>En beskrivande korrelations, icke-experimentell och tvärsnitts administrationsstudie. Dessa fomulär användes: ProQOL 5 , The Perceived Coworker Support survey, Survey of Perceived Organizational Support, the Brief Resilience Survey och frågor angående debriefing övningar. Denna beskrivande och korrelationsstudie var icke-experimentell och tvärsektion.</p>	<p>351 personer som jobbade eller utförde volontärarbete regelbundet inom Florida EMS personal (Emergency medical Service) deltog i studien, vad av tre analyser togs bort. Data samlades in från november 2015- februari 2016.</p>	<p>Stöd från organisationen och psykologisk tålighet var relaterade till högre CS och längre BO och stress. Stöd från kollegerna bidrog till högre CS. Informell debriefing var förknippat med högre CS och lägre BO. Flera enskilda faktorer var också statistiskt signifikanta, de som deltagit i stressutbildningsträning hade högre nivå av CS. Hispanik (Spansk, Latinamerikansk) personer har högre CS och lägre av BO än vithyade (Caucasian) personer. Volontärarbetare lägre av BO än fulltidsanställda. Anställda som inte pratade med sina kolleger visade högre BO. Anställningstatus hade samband med STS, deltidsanställda hade högre nivåer av STS än volontärarbete. SPOS (Formuläret) var förknippat med minskningen av STS.</p>
---	---	--	---	---

MENINGSENHET	KONdensERAD MENINGSENHET	KOD	UNDERKATEGORI	KATEGORIER
A) Tillfredställande känsla på jobbet var den enda signifikanta förutsägelsen, förbättrar livskvalitet på jobbet detta kan i slutändan förbättra arbetsprestationen --> organisationen växer hos 1122 räddningspersonal.	Tillfredsställande känsla förbättrar livskvaliteten, arbetsprestationen och jobbet växer hos räddningspersonalen.	Tillfredställande känsla har en positiv effekt	Arbetsprestationen ökar	Jobbets betydelse ökar
A) Utbrändhet hos personalen kan vara negativt förknippat med lågt engagemang i jobbet.	Utbrändhet sänker intresset för jobbet	Utbrändhet har en negativ effekt	Passivitet i jobbet	Mindre intresse i jobbet
A) Tillfredställande känsla kan bidra med lägre utbrändhet och empatitrötthet vilket bidrar till en förutsägelse att vara nöjd på jobbet.	Tillfredställande känsla minskar empatitrötthet och utbrändhet	Tillfredställande känsla har en positiv effekt		Tillfredställd med jobbet
A) Samband mellan empatitrötthet och utbrändhet. Dessa två har en negativ inverkan på tillfredställande medkänsla	Tillfredställande medkänsla sjunker vid empatitrötthet och utbrändhet	Empatitrötthet och utbrändhet har en negativ effekt	Passivitet i jobbet	Mindre intresse i jobbet
A) Ingen signifikant skillnad mellan kön, upplevelser eller utbildning mellan organisationens stöd, empatitrötthet och tillfredställande medkänsla.	Demografiska informationen har ingen inverkan på empatitrötthet, tillfredställande känsla eller stöd från organisationen	Demografiska informationen har ingen inverkan		yrke, kön, erfarenhet har ingen inverkan på resultatet
B) Det fanns inga statistiska signifikanta skillnader i utbrändhet, empatitrötthet eller tillfredställande medkänsla hos de som just utfört en stridsutplacering i jämförelse med de som aldrig haft en stridsutplacering	Ingen skillnad av CF, CS och utbrändhet mellan tidigare stridsutplacering och ingen utplacering alls	Stridsutplaceringen har ingen verkan på ProQOL	Stridsutplacering	Empatitrötthet ingen inverkan på vilken plats.

<p>C) Resultat visar att 45,7% var i fara för empatitrötthet och 15,03% risk för utbrändhet bland alla sjuksköterskorna. Empatitrötthet 54,3 % på akutsjukvårdare och 35,4,% av icke-akutsjuksköterskor. Utbrändhet: 19,2 % av akutsjuksköterskor och 11,4 % av icke-akutsjuksköterskor.</p>	<p>Akutsjuksköterskor har högre risk att drabbas av både empatitrötthet och utbrändhet i jämförelse med sjukösköterskor inom annan specialitet.</p>	<p>Empatitrötthet och utbrändhet drabbar lättare akutsjuksköterskor</p>	<p>Upplevelser</p>	<p>Sjuksköternas inriktning har betydelse</p>
<p>C) Om sjuksköterna inte får nått någon socialt stöd från familjen eller vänner, har de iranska sjuksköterskorna ett korrelation att utveckla utbrändhet och empatitrötthet. Viktigt att börja utveckla stödsystem för sjuksköterskor som är utsatta av burnout eller empatitrötthet.</p>	<p>Inget socialt stöd ökar risken för empatitrötthet och utbrändhet bland sjuksköterskor. Stödprogram bör påbörjas.</p>	<p>Socialt stöd</p>	<p>Stödprogram</p>	<p>Stödutbildning måste påbörjas.</p>
<p>D) Högre utbrändhetspoäng för de som har mer än &gt;80h/vecka och som jobbar främst nätter, lägre utbrändhet hos de som jobbar &lt;80 h/vecka och inte jobbar nattskift.</p>	<p>Långa arbetsdagar och arbete nattetid ökar frekvensen av utbrändhet och vise versa.</p>	<p>Utbrändhet har en negativ effekt</p>	<p>Orka inte jobba</p>	<p>Planering av skift och arbetsturer</p>
<p>D) Läkarna inom akutmedicin hade liknande poäng som hos andra läkarspecialiteter i komponenter som har en inverkan på empatitrötthet.</p>	<p>Akutmedicinska- och andra specialitetsläkare har lika stor chans till empatitrötthet.</p>	<p>Specialitetsinriktning spelar ingen roll</p>		<p>Empatitrötthet kan drabba alla</p>
<p>D) Sekundär traumatisk stress poäng högre för de som jobbar &gt;80/h vecka. De som jobbar med barnpatienter hade högre risk för sekundär traumatisk stress än de som inte jobbar med barnpatienter.</p>	<p>Sekundär traumatisk stress högre hos de som jobbar längre veckor eller med barnpatienter.</p>	<p>Förekomst av sekundär traumatisk stress</p>	<p>Inriktning, planering</p>	<p>Faktorer som påverkar</p>



E) Låga nivåer av empatirötthet (CF) och utbrändhet (Burnout) och det generella genomsnittet av hög nivå av tillfredsställande känsla (CS) bland studiens grupp av akutsjuksköterskor.	Hög nivå av tillfredsställande känsla och låg nivå av empatirötthet och utbrändhet.	Tillfredsställande känsla reducerar empatirötthet och utbrändhet		Tillfredsställande känsla positivt
E) Det visade även om cheferna visar låg nivå av stöd till arbetstagarna --> högre chans för CF och utbrändhet och vice versa	Större risk för empatirötthet och utbrändhet utan chefernas stöd.	Chefernas stöd är en bidragande faktor	Attityd	Stöd från chefer positivt
E) Ju äldre en sjukskötare var desto högre nivå av tillfredsställande känsla, och ju yngre en sjukskötare var desto högre utbrändhetspoäng- och empatirötthetspoäng.	Tillfredsställande känsla högre hos äldre och utbrändhet samt empatirötthet vanligare hos yngre.	Ålder har betydelse	Ålder	Erfarenheter och kunskap
E) Ingen skillnad mellan könen när det kommer till utbrändhet, tillfredsställande känsla och empatirötthet. Ingen signifikant skillnad i empatirötthet bland olika utbildnings bakgrund.	Könen och utbildningen har ingen skillnad på resultaten av empatirötthet, utbrändhet eller tillfredsställande känsla	Ingen betydelse av utbildning eller kön		Faktorer som påverkar
F) Tillfredsställande medkänsla har en positiv samband med effektiva övertygelser, känsla av gemenskap och användningen av strategier för aktiv hantering.	Tillfredsställande känsla har positivt samband av hanteringsstrategier och psykosociala variabler.	Tillfredsställande känsla påverkas av yttre faktorer	Gemenskap	Hanteringsstrategier
F) Utbrändhet och empatirötthet har speciellt samband med användningen av dysfunktionella hanteringsstrategier som distraktion och självkritik	Dysfunktionella hanteringsstrategier har en inverkan på utbrändhet och empatirötthet.	Utbrändhet och empatirötthet påverkas av yttre faktorer		Dysfunktionell hanteringsstrategi negativt

F) Volontärarbetare inom akutpersonal upplever mera tillfredsställande känsla än de som arbetar fulltid	Volontärarbetare upplever mera en tillfredsställande känsla	Volontärbete positiv inverkan	Tillfredsställande känsla	Känsla av göra nytta
F) Det kvinnliga könet visade högre poäng i empatitrötthet och utbrändhet samt lägre poäng i tillfredsställande känsla hos räddningspersonal.	Det kvinnliga könet visar sämre poäng i ProQOL tabellen.	Kvinnor mår sämre		Kvinnor mera utsatt
G) Utbrändhet visade signifikant högre poäng hos de deltagare som rapporterade att de kände sig osäker i arbetet.	Utbrändhet vanligare hos de som känner sig osäker i jobbet.	Utbrändhet förekommer i osäker miljö	Osäker arbetsmiljö	Omgivningen påverkar
G) Exponering av våld av något slag ledde till högre nivåer av utbrändhet och sekundär traumatisk stress, tillfredsställande medkänsla påverkades inte av övergripande exponeringen av våld.	Att utsättas för våld har högre chans för utbrändhet och sekundär traumatisk stress.	Våld har en negativ effekt	Våld inom jobbet	Osäker arbetsmiljö
G) Tillfredsställande medkänsla var lägre och utbrändhets- och sekundär traumatisk stresspoängen var högre hos hälsovårdspersonal som blev utsatta av följande våldsbeteenden: allmänna hot, spottning, verbala trakasserier, hot om rättegång, missbruk av patientens familjemedlemmar/besökare.	Verbala ord/hot och spottning inverkar på utbrändhet, sekundär traumatisk stress och tillfredsställande känsla negativt.	Verbala ord/hot och spottning har negativ inverkan	Verbala hot / ord inverkan	Omgivningen påverkar
G) Rapportering av våldsamma händelser gjordes mera av personer med lägre tillfredsställande känsla medan den som hade högre nivåer av utbrändhet rapporterade beteenden.	De med låg nivå av tillfredsställande känsla och hög nivå av utbrändhet rapporterar oftare våldsamma händelser och beteenden.	Faktorer påverkar rapportering	Rapportering	Säkerhet på arbetsplatsen

H) 82 % av akutsjuksköterskor visade en medel till hög nivå av utbrändhet medans 86 % hade medel till hög nivå av empatirötthet	Akutsjuksköterskor har en medel till hög nivå av utbrändhet och empatirötthet.	Akutsjuksköterskor har empatirötthet och utbrändhet	Orka jobba	Passivitet i jobbet
H) Det uppnådde ingen statistisk nivåskillnad mellan akutsjuksköterskor och sjuksköterskor inom de andra specialiteterna när det kom till empatirötthet, tillfredsställande medkänsla och utbrändhet.	Ingen statistisk skillnad på nivån av empatirötthet, utbrändhet och tillfredsställande känsla bland olika akutsjuksköterskor och sjuksköterskor med annan inriktning.	Sjuksköterskans specialitet har ingen större inverkan	Yrkesspecialitet	Kan drabba alla
H) Det visade en lägre nivå av tillfredsställande känsla hos akutsjuksköterskor, intensiv sjuksköterskor hade högre grad av utbrändhet och onkologi sjuksköterskorna reflekterade högre risk av empatirötthet.	Det fanns små skillnader i resultatet bland akutsjuksköterskor, onkologi och intensiv sjuksköterskor.	Skillnader fanns bland sjuksköterskor	Skillnader	Yrkesspecialitet
I) Ett förbättrande resultat i posttest undersökningen: ökning av tillfredsställande känsla, minskning av utbrändhet och sekundär traumatiska stress symptom. Utbildningsprogrammet hade varit till nytta för de akutsjuksköterskor som deltog.	Utbildningsprogrammet hade förbättrat resultaten i tillfredsställande känsla, utbrändhet och sekundär traumatiska stress symptom.	Utbildningsprogrammet har varit en succè	Välmående	Förebygga empatirötthet
J) Stöd från organisationen och psykologisk mottaglighet var relaterade till högre tillfredsställande känsla och längre utbrändhet och sekundär traumatisk stress.	Organisationsstöd och psykologisk mottaglighet visade på högre tillfredsställande känsla och minskning av utbrändhet och stress.	Stöd och mottaglighet har en positiv verkan	Stöd	Välmående på jobbet

J) Stöd från kollegerna bidrog till högre tillfredsställande känsla. Personer som inte pratade med sina kolleger visade högre nivå av utbrändhet.	Stöd och kommunikation från kollegerna har en inverkan på tillfredsställande känsla och utbrändhet.	Kollegerna har en betydelse	Kommunikation	Välmående på jobbet
J) Informell debriefing var förknippat med högre tillfredsställande känsla och lägre utbrändhet.	Debriefing har en inverkan	Debriefing		Välmående på jobbet
J) De som deltagit i stressutbildningsträning hade högre nivå av tillfredsställande känsla.	Stressutbildningen har en positiv inverkan	Stressutbildning	Utbildning	Välmående på jobbet
J) Hispaniker (relaterade till Spanien eller Latinamerika) har högre tillfredsställande känsla och lägre nivå av utbrändhet än Kaukasier (vithyade).	Etniska bakgrunden inverkan på tillfredsställande känsla och utbrändhet.	Kulturen har en inverkan	Seder och vanor	Kultur
J) Volontär arbetare hade lägre nivåer av utbrändhet och sekundär traumatisk stress än fulltidsanställda.	Volontärarbetare mindre risk för utbrändhet.	Volontärbete positivt		Välmående