

Stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp

Magisteravhandling

Vårdvetenskap

Författare: Desiree Grönlund, 31186

Handledare: HVD Yvonne Näsman

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier

Enheten för vårdvetenskap

Åbo Akademi 2016

Abstract

ÅBO AKADEMI UNIVERSITY

Faculty of Education and Welfare Studies

Author: Desiree Grönlund

Supervisor: PhD, RN Yvonne Näsman

Master's Thesis To support as a praxis concept in caring science

CARING SCIENCE

Keywords: support, to support, health, nurses' health, leader, caring science

September 2016

Number of pages: 57

Appendices: 7

The aim of this study is to, from a caring science perspective, uncover the meaning content in to *support* as well as it's pragmatic features in healthcare leadership, with a focus on nurses' health. The overall aim is to understand to support as a praxis concept in caring science. The study questions are: What does to *support* mean in the light of etymology and semantics? What shape has supporting in healthcare leadership with a focus on nurses' health?

The study belongs to the caring tradition and has a hermeneutic approach, where the interest of knowledge lies on understanding. The understanding deepens and the horizon broadens in the hermeneutic process where the preunderstanding goes in dialogue, with dictionaries in an etymological and a semantic analysis, and with peer reviewed articles in a contextual determination of the concept via content analysis.

To support as a praxis concept in caring science integrates the concept to *support* and the supporting way of living. The study result in the following theses: To support – to give cause for her to strive for becoming in health. To support – to place fundamentals on which she can securely lean against or rest on. To support – not to let her fall. To support – to confirm her unique dignity. To support – genuine presence, where love embraces and unburdens. To support – to act beneficially so she can reach her potential.

In healthcare leadership supporting takes the shape of supporting in the meaning of helping, assisting, promoting and subsiding, in the meaning of promoting, favoring and encouraging as well as in the meaning of establishing. That manifests concrete in that the healthcare leader is present, guides, respects, maintains ethical fundamentals, inspire development as well as is equally flexible in creating outer conditions where the nurses' inner can flourish.

Abstrakt

ÅBO AKADEMI

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier

Författare:

Desiree Grönlund

Handledare:

HVD Yvonne Näsman

Magisteravhandling

Stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp

VÅRDVETENSKAP

Sökord:

stöd, stödja, hälsa, vårdares hälsa, ledare, vårdvetenskap

September 2016

Sidoantal: 57

Bilagor: 7

Syftet med denna studie är att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv avtäcka meningsinnehållet i *stödja* samt dess pragmatiska drag inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Det övergripande syftet är att förstå stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp. Frågeställningen är: Vad innebär *stödja* i etymologisk och semantisk belysning? Hur gestaltas stödjandet i vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa?

Studien tillhör caringtraditionen och har en hermeneutisk ansats, där kunskapsintresset ligger på förståelse. Förståelsen fördjupas och horisonten vidgas i den hermeneutiska processen, där förförståelsen går i dialog, med ordböcker i en etymologisk och en semantisk analys, och med vetenskapligt granskade artiklar i en kontextuell begreppsbestämning genom innehållsanalys.

Stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp integrerar begreppet *stödja* och levnadssättet att stödja. Resultatet utmynnar i följande teser: Stödja – att ge skäl för hen att sträva efter vardande i hälsa. Stödja – att lägga fundament, som hen kan tryggt lita eller vila sig mot. Stödja – att inte låta hen falla. Stödja – att bekräfta hens unika värdighet. Stödja – sann närvaro, där kärleken omfamnar och avlastar bördan. Stödja – att verka fördelaktigt för att hen når sin potential.

Inom vårdledarskapet gestaltas stödjandet i betydelsen hjälpa, bistå, gynna och understödja, i betydelsen gynna, främja och uppmuntra samt i betydelsen grunda. Detta tar sig konkret i uttryck genom att vårdledaren är närvarande, vägleder, respekterar, uppehåller etiska fundament, inspirerar till utveckling samt är jämlikt flexibel i att skapa yttre förhållanden där vårdarnas inre får blomstra.

Förord

Under min mammaledighet var mitt hjärta översvämande av kärlek, händerna upptagna av sandkakor men huvudet behövde nya utmaningar. Tanken att återvända till mina HVM-studier blev allt kraftigare, efter flera år i arbetslivet.

Gnistan för vårdvetenskap tändes under slutskedet av mina sjukskötarstudier på Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. För detta tackar jag HVD Kerstin Sivonen, då hon hade tålamodet att handleda mig i slutarbetet. Men vårdvetenskapen öppnade sig på djupet först nu under mina magisterstudier i Åbo Akademi, där det caritativa lever hos alla anställda jag haft kontakt med. Också nu, som pensionär, stödde HVD Kerstin Sivonen mig, då jag satt mig in i begreppsbestämningen.

Jag hade på egen tid skisserat en plan, som HVD Camilla Koskinen läste innan jag blev inskriven i ÅA på nytt. Jag är tacksam för att hon gav mig inseendet i att denna plan är på fel spår, så jag kunde börja med en ny plan. Jag tackar MD Regina Santamäki Fischer för friska vindar i ÅA. Ett stort tack vill jag ge till min handledare HVD Yvonne Näsman som alltid stött mig.

Mina studier skulle inte ha varit möjliga utan den stora hjälpen jag fått av Maria Östberg och hennes familj, både genom det praktiska att vara med Amanda då jag varit i Vasa och genom att stödja mig i min vandring i livet.

Det har varit en helande process, att sätta mig in i och tillägna mig den caritativa traditionen. Att fördjupa min förståelse, ger mig möjligheten att stanna och se all skönhet och vackerhet runt om mig.

Störst vill jag tacka min dotter Amanda. Du har gett mig motivationen att sträva efter min potential. Jag älskar dig i all oändlighet!

Helsingfors september 2016



Desiree Grönlund

Abstract

Abstrakt

Förord

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
Förförståelse	
2 Forskningsöversikt.....	5
2.1 Forskningsökning.....	5
2.2 Socialt stöd.....	6
2.3 Stöd och stödja inom vårdledarskapet.....	8
2.3.1 Värdegrunden.....	9
2.3.2 Handledning och mentorskap.....	10
2.3.3 Ledarskapsstilar.....	10
2.3.4 Förhållandena på arbetet.....	12
2.4 Sammanfattning av forskningsöversikten.....	13
3 Syfte, frågeställning och design.....	16
4 Studiens teoretiska perspektiv och centrala begrepp.....	18
4.1 Ontologi och centrala begrepp.....	18
4.1.1 Hälsa och välbefinnande.....	19
4.1.2 Caritativt ledarskap.....	20
4.2 Epistemologi.....	21
4.3 Metodologi.....	23
5 Metoder och material.....	24
5.1 Begreppsbestämning enligt Eriksson och Koort.....	24
5.1.1 Kriterier för ordböcker.....	25
5.2 Litteraturstudie.....	26
5.2.1 Kriterier för artiklar.....	26
5.3 Innehållsanalys.....	27

6 Etiska ställningstaganden.....	28
7 Stödja i etymologisk och semantisk belysning.....	30
7.1 Etymologisk analys av <i>stöd</i> och <i>stödja</i>	30
7.2 Utredning av <i>stödja</i> [s] begreppsfamilj	32
7.2.1 Synonymtablåer.....	33
7.2.2 Diskriminationsanalys över <i>stödja</i>	34
7.3 Sammanfattning av den etymologiska och semantiska belysningen.....	39
8 Stödjandets gestaltning inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa.....	41
8.1 Insamling av material.....	41
8.2 Kvalitativ innehållsanalys som moment i förståelseprocessen	42
8.3 Resultat av den kontextuella bestämningen.....	42
8.3.1 Stödjandet gestaltas i betydelsen hjälpa, bistå, gynna och understödja.....	43
8.3.2 Stödjandet gestaltas i betydelsen gynna, främja och uppmuntra.....	45
8.3.3 Stödjandet gestaltas i betydelsen grunda.....	46
9 Horisontsammansmältning.....	47
10 Kritisk granskning.....	53
11 Diskussion.....	57
 Litteraturförteckning	
 Förteckning över figurer och tabeller	
Figur 1. Studiens design.....	17
Figur 2. Diskriminationsparadigm över <i>stödja</i>	36
Figur 3. Stödjandet inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa.....	43
Tabell 1. Diskriminationsmatris över <i>stödja</i>	35

Förteckning över bilagor

- Bilaga 1. Forskningsökning
- Bilaga 2. Forskningsöversikt
- Bilaga 3. Synonymtablå över *stöd*
- Bilaga 4. Synonymtablå över *stödja*
- Bilaga 5. Materialsökning
- Bilaga 6. Materialöversikt
- Bilaga 7. Exempel på moment i förståelseprocessen

1 Inledning

Det finns en oro inom mig. Arbetstempot har blivit allt snabbare inom vårdaryrket. Nya arbetsuppgifter delegeras åt vårdarna, och i effektiviseringens namn förkortas patienternas sjukhusvistelse så flera patienter kan behandlas. Effektivisering i sig är inte dåligt, men då vårdarna upplever att patienterna utskrivs i för snabb takt, utan tillräcklig vård, strider det mot vårdarnas etik (Cho, Parc, Jeon, Chang & Hong, 2014). Den teknologiska utvecklingen kräver konstant att vårdarna lär sig nya färdigheter, och en stor tid går åt att fylla i olika elektroniska register. Det kan leda till att vårdarnas kvantitativa och emotionella krav ökar, och det vårdande hindras, vilket orsakar lidande för vårdare och patienter. Gallagher (2013, 80) skriver att vi behöver fundera på vilka konsekvenser en särskild handling eller intervention har för patienter, familjer och eller vårdare (jfr Gadamer, 1996, 113). Är valen gjorda på grund av rädsla eller kärlek? (jfr Watson, 2005, 79). Den onda cirkeln tär på hälsan och kulturen är inte kraftgivande då vårdarna försöker klara av de uppställda kraven utan att få följa hjärtans röst att vårda caritativt. Vad behöver och begär vårdarna? Har vårdandets värdegrund, med andra ord ethoset, tryckts ner av andra krafter? Har teknologin orsakat emotionell blindhet? Hur kan vårdledaren svara på det? Det finns luckor i denna kunskap, för många vårdare byter till och med helt bransch.

Hälsovårdens uppgift är att skapa hälsa och välbefinnande för individerna. Hälsovården kan inte producera kvalitativ service om de anställda inte mår bra. Det är vårdledarens ansvar att trygga förutsättningarna för ett högkvalitativt vårdarbete. Genom att främja hälsa och förebygga sjukdom skapas en kultur av välbefinnande. Detta stärker vårdarnas inre krafter och leder till att vårdarna har förutsättningar, möjligheter och vilja att fortsätta arbeta. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011, 5–7; Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2009, 38, 47.)

Den förväntade livslängden ökar (OECD, 2015). Det har både konsekvenser att människorna förväntas arbeta längre och att de som behöver vård har komplexa situationer som kommer med människornas åldrande. Det har aldrig funnits så många vårdare i Finland som det gör idag både absolut och per capita (OECD, 2015), ändå

visar undersökningar att det inte finns tillräckligt med vårdare och att vårdarbetet är tungt.

År 2007 var fem procent av sjukskötare i arbetsför ålder utomlands, åtta procent arbetade inom andra branscher och sex procent var utanför arbetsmarknaden. Det utexamineras inte tillräckligt av nya vårdare för att täcka behoven. Detta gör att vårdarbristen ökar. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2009, 20, 22–23.) Finns det möjligheter att göra vårdarbetet attraktivt där vårdarnas hälsa stödjas så de kan koncentrera sig på vårdandet?

För att få verkligheten att närma sig idealen och idealen att närma sig verkligheten, behövs det ett brobyggande mellan teori och empiri, där det som inte är omedelbart givet framträder. Vårdvetenskapen strävar efter att fördjupa kunskapen om vårdandet. Den söker efter det sanna, det goda och det sköna för att synliggöra det så det blir praxis i den vårdande världen och kan tillägnas vidare. (Gadamer, 2006, 477–478; Eriksson & Lindström, 2003.) Det centrala forskningsområdet utgörs av att förstå hälsa och att stödja den unika människan i situationer där hennes eget inre stöd inte räcker till och att utveckla och befrämja individens självstöd och integration. Grundmotivet är caritas, att i kärlek och barmhärtighet lindra lidandet och att bekräfta den unika människans värdighet, vilket innebär ansvar, aktning, vördnad och okränkbart tjänande. Detta ethos är den bärande kraften som sammanhåller det vårdande fenomenet i olika situationer. (Eriksson, 1989, 75, 2003, 21; Eriksson & Lindström, 2003.) Caritasmotivet innebär att man vill förmedla tro, hopp och kärlek genom ansning, lek och lärande (Eriksson, 1991a, 23).

Vad innebär *stödja* från ett vårdvetenskapligt perspektiv? Är stöd något som Løgstrup kunde kalla en spontan livsyttring (jfr Watson, 2005, 50)? Begreppet *stödja* har inte avtäckts inom vårdvetenskapen (se kapitel 2). Gadamer (2006, 390, 453) skriver att språket är det medium i vilket förståelsen sker och meningen med världen avtäckts. Genom att studera begreppet *stödja* i vårdandets värld ökar förståelsen för denna värld, vilken därmed kan ses i ett nytt ljus, synliggöras, förmedlas vidare och förändras (Eriksson, 2012, 31–44; Wiklund Gustin & Bergbom, 2012, 25–29). Genom att studera

stödandet inom vårdledarskapet öppnas nya möjligheter att främja vårdarnas hälsa och därmed kvalitativt vårdande. Detta kräver ett klagörande av substansen i begreppet *stödja* för att sedan se vilken form den tar inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Är stödande en aspekt av vårdande?

Det finns flera perspektiv att se på hälsa och vad detta innebär. Gadamer (1996) skriver att hälsa är harmoni och balans i kropp, själ och ande. Vid god hälsa upplever människan en känsla av välbefinnande, har möjlighet att röra sig i naturens rytm, fullgöra sitt vardagliga liv samt vara öppen och sensitiv för omgivningen och andras välbefinnande. Människan upplever illabefinnande då hälsans jämvikt är störd, då någonting fattas som rubbar harmonin. Människan kan inte skapa hälsa för en annan människa, men stödja processerna som återupptar hälsan och återinför jämvikten.

Hälsa ses i denna studie som en rörelse mot enhet och helighet, där människan kan försona sig med lidande (Eriksson, Bondas-Salonen, Herberts, Lindholm & Matilainen, 1995). Välbefinnande är individens subjektiva upplevelse av hälsan, ett tillstånd av välbehag (Eriksson, 1989). Hälsan kan inte reduceras till arbetet utan den hör till människans, vårdarens liv lika mycket som värdegrunden.

Substantivet *stöd* och verbet *stödja* för en dialog i studien. Begreppen bär på substansen. De betecknar det ontologiska varat. Det ontologiska varat ska synas i leverne, i praxis, för att tjäna mottagaren. Då ontologin syns i leverne erfars den som fenomen. Begreppen *stöd* och *stödja* för också en dialog med fenomenen stöd och stödande i studien. Fenomenet stöd kan uppfattas som något statiskt, medan fenomenet stödande kan uppfattas som något flexibelt. Eftersom hälsan är i ständig rörelse, behöver stödandet vara flexibelt och anpassat till mottagaren här och nu.

I den här studien strävar jag efter att avtäckta begreppet *stödja* i vårdvetenskapligt hänseende och undersöka vilken form det tar inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Med vårdare avser jag primärt sjukskötare (man eller kvinna), eftersom sjukskötarna utgör den största delen av vårdpersonalen på sjukhus, men det utesluter inte annan personal. Vårdledare är inte i denna studie definierad som t.ex. den närmaste

chefen, utan ses som en övergripande benämning på vårdledare som påverkar vårdarnas vårdande i arbetet. Detta på grund av att vårdledare på flera nivåer stödjer och påverkar vårdarnas hälsa på olika sätt. Vuori (2007, 46) definierar ledarskapet på följande sätt:

Johtajuus terveydenhuollon mikrotasolla tarkoittaa sitä, miten johtajat mahdollistavat, ohjaavat, tukevat ja arvioivat henkilöstön kykyä saada potilaat ja asiakkaat hoidetuiksi vaikuttavasti. Ylimmällä strategisella johdolla olisi oltava kokonaisnäkemys siitä, mitä palveluja on tarpeen tarjota ja miten organisaation tarkoitus rajataan siten, että noihin tarpeisiin kyetään vastaamaan.

Jag arbetar själv som sjukskötare, så jag har egna upplevelser och erfarenheter gällande fenomenet. Jag har haft både bättre och sämre vårdledare. Då jag har upplevt att vårdledaren stött mig, har jag upplevt välbefinnande. Vad innebär detta vardagsbegrepp, *stödja*, vårdvetenskapligt och i den vårdvetenskapliga ordningen? Jag har som blivande vårdledare en stor iver att berika min kunskap om substansen och fenomenet.

Studien är humanvetenskaplig och vårdvetenskaplig med relevans för vårdledarskapet. Studien har ett hermeneutiskt kunskapsintresse, vilket innebär att den vårdvetenskapliga traditionen vid Åbo Akademi utgör horisonten som både öppnar och begränsar vad det är möjligt att få inseende i.

Studien är uppbyggd så att jag först presenterar en inledande forskningsöversikt, sedan studiens syfte, frågeställning och design, vilket följs av studiens teoretiska perspektiv och centrala begrepp. Före det tvådelade kunskapssökandet beskriver jag metoder och material samt etiska ställningstaganden. Det tvådelade kunskapssökandet sker genom (1) en etymologisk och ofullständig semantisk utredning av *stöd* och en semantisk och etymologisk utredning av *stödja*, med avsikt att öppna för en grundförståelse och tankestruktur (2) kvalitativ innehållsanalys av vetenskapliga artiklar, för att förstå stödjandet inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. I horisontsammansmältningen översätts och utläggs den nya meningen som växt fram genom tolkning och förståelse. Den kritiska granskningen tar upp studiens giltighet. Diskussionen ger en inblick i kunskapsbehållningen och vad som kunde undersökas vidare.

2 Forskningsöversikt

I detta kapitel redogör jag för tidigare undersökningar och artiklar, vilka baserar sig på forskning, som har relevans för studien. Syftet med genomgången är att få en inblick i vad som undersökts gällande begreppen *stöd* och *stödja* samt fenomenen stöd och stödandet, med en förankring i vårdande och eller vårdledarskapet och vad som behöver vidare utredning. Jag antar att stöd och stödandet upprätthåller och eller främjar hälsan, vilket gör det relevant att också tänga hälsoresurser och hälsohinder.

2.1 Forskningssökning

Jag gjorde forskningssökningar (bilaga 1) i olika vetenskapliga databaser, elektroniska källor och manuellt i tidskriften *Hoitotiede*. Materialet skulle vara skrivet på svenska, finska eller engelska. Jag gjorde de systematiska forskningssökningarna under januari 2016. Jag hade ingen tidsbegränsning, men artiklarna skulle vara tillgängliga i sin helhet och vetenskapligt granskade. Sökord som jag kombinerade på olika sätt var: *support*, *concept analysis*, *caring* och *leader*. Då det kom tusentals träffar läste jag inte artiklarna, utan preciserade sökningen ytterligare. Jag gick manuellt igenom tidskriften *Hoitotiede* mellan åren 2005 och 2014. Jag sökte doktorsavhandlingar i vårdvetenskap elektroniskt i olika databaser och via universitetens webbplatser. Jag gick igenom de fem finländska universitetens doktorsavhandlingar i vårdvetenskap publicerade mellan åren 2005 och 2014.

Materialet skulle ge en inblick i begreppens substans och fenomenens form också inom vårdledarskapet, där det fästes vikt vid vårdarnas hälsa och lidande. Jag hade antagandet att stöd och stödande upprätthåller och eller främjar hälsan och därför är vissa undersökningar inkluderade fastän stöd och stödande inte står konkret i dem. I forskningsöversikten (bilaga 2) har jag beskrivit vilka doktorsavhandlingar som är inkluderade, samt uppgifter om artiklarnas författare, källa, land, syfte, material, metod och centrala resultat. I flera studier står det om *nurses*. Jag har valt att översätta *nurses* till vårdare om det inte specifikt kommit fram att det menas sjukskötare.

I de manuella forskningssökningarna av tidskrifter granskade jag först innehållsförteckningarna. Om titeln kunde kopplas till temat läste jag artikeln och bedömde om den kunde inkluderas i studien. Jag hade inkluderat tre artiklar som senare visade sig vara delar av doktorsavhandlingar. Eftersom jag inkluderade doktorsavhandlingarna så exkluderade jag dessa tre artiklar från forskningsöversikten. I genomgången av doktorsavhandlingarna gjorde jag den första bedömningen på grund av titeln. Om den verkade relevant för temat, lästes jag abstraktet, vilket avgjorde om jag inkluderade avhandlingen i studien.

I de systematiska forskningssökningarna granskade jag först titeln på artikeln som kom upp i sökningen. Om den verkade relevant för studien läste jag abstraktet. Jag gjorde det slutliga valet om artikeln skulle inkluderas i studien, efter genomläsningen av artikeln. Det kom upp flera artiklar om familjerelaterat stöd, vilka jag inte ansåg direkt relevanta för denna studie. Andra exkluderade artiklar behandlar bl.a. skolvärlden, ledares stress, olika sjukdomstillstånd och begreppsbestämningar av begrepp såsom *patientautonomi*. I de systematiska forskningssökningarna kom det upp två artiklar som visade sig vara delstudier av inkluderade doktorsavhandlingar, och därför exkluderade jag artiklarna. Vissa artiklar kom upp flera gånger i olika sökningar.

2.2 Socialt stöd

Finfgeld-Connet (2005) skriver att socialt stöd är en förespråkande (eng *advocative*) mellanmänsklig process som karaktäriseras av kontextspecificitet och ömsesidigt utbyte av information. Interaktionen ökar det psykosociala välbefinnandet genom att ge tillit och ökad självkänsla samt att minska på ångslan (Häggman-Laitila & Pietilä, 2009; Wang, Chien & YM Lee, 2012). Socialt stöd består av emotionellt och konkret stöd. Det konkreta stödet innebär att få praktisk hjälp i vardagen (Monterosso, Kristjanson, Aoun & Phillips, 2007). Socialt stöd leder till förbättrad mental hälsa. Det emotionella stödet innebär att man vet att någon är tillgänglig vid behov och som bryr sig om, man kan uppleva glädje med, uppmuntrar och lyssnar. (Finfgeld-Connet, 2005.) Man blir sedd, hörd och bekräftad (Stoltz, Willman & Udén, 2006).

Eftersom Finfgeld-Connet (2005) skriver att det emotionella stödet innebär bl.a. att någon bryr sig om, lyssnar och man kan uppleva glädje med, så inkluderas

undersökningar om dessa. Karlsson (2013) forskade i praxisbegreppet *bry sig om* som öppnade sig och avspeglade kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära genom begreppsanalys och empiriska delstudier med vårdare och patienter genom den hermeneutiska metodologin. Att *bry sig om* framträdde som människans inre grundvärde, vilket innebär och syns *i att vara på plats* med innebörden: att låta sig vidröras, att vara lyhörd inför hjärtats röst, att ge och ta emot kärlek, att se och lyssna till och att tänka på och ansvara för.

Koskinen (2011) avtäckte nytt inseende om lyssnande och vad som är vårdande med det, genom att utreda begreppet *lyssna* och studera Bubers, Lévinas och Dostojevskijs texter med en hermeneutisk ansats från och till den caritativa vårdteorin. Hon kom fram till att lyssnande hör till livet. Lyssnande är en kärleksfull inre hållning av bl.a. ödmjukhet, mildhet, ömhet, ädelmod och vänlighet, som framträder genom tjänande, offrande och ansvar. Människan lyssnar till sitt inre för att bli mera människa, och genom lyssnandet bjuda den andra gästvänligt in i en äkta gemenskap att låta den andra beröra och vidröra, vilket är kraftgivande. Koskinen (2011) använder inte uttrycket *socialt stöd*, men hennes inseende om lyssnande, ger enligt min tolkning djup i innebörden av det emotionella stödet som ingår i det sociala stödet i enlighet med Finfgeld-Connet (2005).

Finfgeld-Connet (2005) skriver att det emotionella stödet, som är en del av det sociala stödet, innebär att man kan uppleva glädje med någon. Då anser jag det relevant att ta en närmare blick på glädje, vilket är en resurs för hälsan. Genom ordböcker och historiska källor från åren 1900 till 1933 med en övergripande idéhistorisk inriktning och en hermeneutisk ansats avtäckte Selander (2014) ett sjufaldigt idémönster för glädje i vårdandets värld: Det sanna hjärtats rena glädje – glädje är ett kärleksbevis. Det brinnande hjärtats djupa glädje – livsglädje, glädje inspirerar och ger kraft. Det bärande hjärtats glansfulla glädje – generositet, glädje är en gåva till den andra med löfte om hjälp. Det inbjudande hjärtats glittrande glädje – gemenskap, glädje inbjuder till gemenskap. Det upprymda hjärtats uppsluppna glädje – integration, glädje gör att människan kan glömma sitt lidande och närma sig det hon önskar vara. Det stämningsfulla hjärtats högtidliga glädje – bevärdigande, glädje skapar en anda och atmosfär där människan upplever sig hedrad. Det fridfulla hjärtats stora glädje – räddning, en glädje visar sig när människan har erhållit det som kan begäras av gott och undsluppet ont och är förnöjd med sin levnads lott.

I en studie av Stoltzs et al. (2006) visade sig meningen med stöd som en känsla av samhörighet; att uppleva en samhörighet med andra och att uppleva samhörighet med en själv. Det finns en trygghet och försäkran att resurserna som behövs finns tillgängliga. Hvidt (2009) tog upp att emotionellt stöd också kan upplevas av Gud och eller en högre makt. Förbindelsen ger en känsla av trygghet och ro som blir resurser för hälsan (Rykkje, Eriksson & Raholm, 2013).

Fingeld-Connet (2007) skriver att både begreppet *vårdande* (eng. *caring*) och *socialt stöd* har karaktären av att vara dynamiska mellanmännsliga processer som innehåller sensitivitet. Hon skriver att fysiskt välbefinnande inte är en följd av socialt stöd, medan det är en följd av vårdande. Hon fortsätter att vårdande leder till förbättrad mental välbefinnande hos både mottagare och utövare, medan socialt stöd enbart förbättrar det mentala välbefinnandet hos mottagarna. Socialt stöd är enligt henne mekaniskt och fokuserat, medan vårdande möten är mera intima och holistiska. Detta fastän socialt stöd finns primärt inom det personliga nätverket och vårdande primärt inom vårdprofessionerna.

2.3 Stöd och stödandet inom vårdledarskapet

Honkavuo (2014) fördjupade förståelsen av tjänandets ethos med en inriktning på det vårdadministrativa genom begreppsanalys av *tjäna* och *tjänst*, idéhistorisk texttolkning av Sophie Mannerheims, Bertha Wellins och Bergljot Larssons idéer från 1900-talets första hälft och kvalitativa djupintervjuer med vårdledare och vårdare (n=30) i Finland, Sverige och Norge genom en hermeneutisk ansats och caritativ vårdteori. Hon skriver i sin avhandling att tjänandet är en inre personlig vilja och förpliktelse, som är riktade mot hälsa och helande, genom kärleksgärningar med den andra i centrum. Det innehåller bland annat hjälpa, medverka, stödja, vägleda, betjäning, kontroll, vård och översyn. Glädjen och huvudets bildning vägleder tjänandet som får sin kraft av stoltheten och utmynnar i en känsla av hälsa genom ömsesidig tillit, respekt och samarbete. Ett tjänande vårdledarskap riktar sig mot patienten och vårdkulturen. Tjänandets värdegrund är inte levande i dagens vårdverklighet. (Honkavuo, 2014.) Eftersom tjänandet innehåller stödandet och tjänandet utmynnar i en känsla av hälsa

genom ömsesidig tillit, respekt och samarbete, så kunde stödandet gestaltas inom vårdledarskapet genom ömsesidig tillit, respekt och samarbete.

2.3.1 Värdegrunden

Då det gäller värdegrunden framkom det i forskningsöversikten att vårdarna inte kan följa sin värdegrund. Det är ett hälsohinder och kan orsaka lidande. Då behöver de att vårdledaren stödjer dem. Frilund (2013) tar i sin doktorsavhandling upp att en etisk ledare ska ge liv åt vårdandets ethos, så patienternas behov tillfredsställs, genom att skapa förutsättningarna för vårdarna att ge den goda vården. Förutsättningarna innebär optimal resursallokering, professionell kompetens hos vårdarna, handledning och att fungera som mentor för vårdarna. Förutsättningarna som Frilund (2013) tar upp kan vara gestaltningar av stödandet i vårdledarskapet. Enligt Frilund ska den etiska värdegrunden synas i handling och relationer. I dagens vårdverklighet finns det enligt Frilund en inkongruens mellan vårdarnas vilja att vårda enligt sin värdegrund och vad de har möjlighet till. Detta kom hon fram till då hon undersökte vårdandets ethos och vårdintensitet i äldrevårdscontext samt skapade en teorimodell som beskrev syntesen mellan dem ur ett vårdvetenskapligt perspektiv med en övergripande hermeneutisk ansats. Beaulieu, Shamian, Donner och Pringle (1997) skriver att starka ledare kan skapa de krävda resurserna och hjälpa sina medarbetare att göra sitt arbete framgångsrikt. De fortsätter att vårdande kan bli fostrad av en administrativ filosofi som stödjer ett kraftgivande närmelsesätt. Denna administrativa filosofi grundar sig på en etisk värdegrund.

Salmela (2012) bidrog med en ny kunskapssyntes om vad det innebär att leda förändring. Hon gjorde en begreppsbestämning och empiriska studier med vårdare och vårdledare. Perspektivet var vårdvetenskapligt och den övergripande metodologin var hermeneutik. Hon kom fram till att vårdledaren leder förändring genom att vara koordinator, interaktiv lagspelare, coach och föräldrafigur. Hon fortsätter att ledaren bör skapa en öppen, bekräftande och evidensbaserad atmosfär där alla arbetar för patientens bästa mot en hållbar förändring utgående från en gemensam värdegrund och meningsfull målsättning. Detta innebär stöd, information och värdesättning för människor. Becks, Jakobssons och Edbergs (2014) studie visar också att om vårdarna inte får kontinuerligt stöd av ledaren leder en i sig positiv intervention inte till bestående mera personcentrerad vård. Den personcentrerade vården grundar på en etisk

värdegrund, där den unika människan tas i beaktande framför att bara utföra rutinerade vårdhandlingar. Caldeira och Hall (2012) påminner om ett holistiskt synsätt där ledaren också stödjer personalen och hjälper till att tillfredsställa deras andliga behov. Då den humanvetenskapliga och vårdvetenskapliga synen på människan är helheten av kropp, själ och ande, så behöver alla integrerade delar av enheten uppmärksammas, för att följa en etisk värdegrund (Lindström, Lindholm (sic!) Nyström & Zetterlund, 2014).

2.3.2 Handledning och mentorskap

Kärkkäinen (2013) undersökte kvalitativt, genom gruppintervjuer och induktiva innehållsanalyser, handledning inom psykiatrisk specialsjukvård från olika yrkesgruppers perspektiv. Hon ville beskriva och förstå handledningens innebörd samt utveckla den. Resultatet visar att personalen inom psykiatrisk specialsjukvård, för det mesta, hade mycket goda upplevelser av handledning. Den stödde personalens yrkeskunnande och ork i arbetet samt inverkade avsevärt på vårdkvaliteten då goda handlingssätt stöddes och skapades. Hon rekommenderar att fungerande handledningssystem verkställs. I Kanstes (2007) studie kom det fram att hälften av vårdarna upplevde att utvecklingssamtalen gynnade deras välbefinnande. Utvecklingssamtalen minskade på vårdarnas emotionella utmattning och gav dem känslan att de lyckas med arbetet. Utvecklingssamtalen ger en utsatt tid och plats där vårdledaren kan stödja vårdaren. Wroten och Waite (2009) skriver i sin artikel att mentorskap är ett viktigt medel för vårdarnas tillväxt och utveckling. Gott mentorskap är enligt dem en kraftgivande relation som innebär vårdande, stöd och uppmuntran.

2.3.3 Ledarskapsstilar

Ledarskapsstilarna inkluderades i forskningsöversikten på grund av att jag senare i studien skulle kunna se om element som finns i dem är gestaltningar av stödjandet i vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Syftet i Kanstes (2005) studie var att utreda sambandet mellan vårdledarskap och vårdarnas arbetsutmattning samt det mångdimensionella ledarskapets och förekomsten av arbetsutmattning i Finland. Hon gjorde kvantitativa delstudier med vårdare och vårdledare i olika hälso- och sjukvårdsorganisationer. Resultatet visar att ett belönande transformativt ledarskap och ett aktivt övervakande av vårdarna fungerade som förebyggande faktorer, medan ett passivt och underdragande ledarskap ökade risken för utmattning hos vårdarna i

Finland. Som element i transformativt ledarskap beskriver hon faktorer såsom egenskaper hos ledaren som väcker tillit, verksamhet som bygger på tillit, att ledaren kan inspirera och intellektuellt uppmuntra vårdarna samt ett individuellt bemötande. I forskningsresultatet framkom att hälften av vårdpersonalen lider av medelsvår utmattning och åtta procent lider av kraftig utmattning. Jag antar att vårdledaren inte stött vårdpersonalen i Kanstes (2005) studie.

Vuorinen (2008) använde triangulering då hon undersökte avdelningssköternas transformativa ledarskap (fi. *muutosjohtaminen*) på finländska universitetssjukhus. Det utvärderades av avdelningsskötare och sjukskötare. Sjukskötare (n=2405) på fem finländska universitetssjukhus tyckte att 10 (av 30) mest framkomna variabler av transformativt ledarskap, evaluerade med Posneris och Kouzesis *The Leadership Practices Inventory* mätare, var att avdelningssköterna håller fast vid givna löften och engagemang, visar respekt, visar att hon litar på andras kunskaper, möjliggör autonomi och lyssnar aktivt på åsikter, ger respekt och stöd, diskuterar om framtida förhållanden som påverkar arbetet, ser till att människorna växer i sitt arbete genom att lära sig nya färdigheter och med att utveckla sig, utvecklar interaktion som grundar sig på samarbete med dem hon arbetar med och ger tack till andra för ett väl utfört arbete.

Harmoinen (2014) forskade i vad respektfullt ledarskap (fi. *arvostava johtaminen*) är. Hon skapade en mätare för det och undersökte hur det syns i finländska hälso- och sjukvårdsorganisationer. Hon undersökte vidare vilket samband respektfullt ledarskap har med vårdarnas förbindelse till arbetet, att lämna arbetet, att lämna yrket, karriärutveckling och flexibilitet i arbetet. Hon kom fram till att respektfullt ledarskap innebär att respektera yrkesskickligheten, interaktion och samarbete med personalen, samt systematiskt ledarskap, jämställdhet, respekt för kunskaper och befrämjandet av ork i arbetet. Respektfullt ledarskap förverkligades medelmåttigt enligt personalen i finländska hälso- och sjukvårdsorganisationer. Resultatet visar att ju mera respekterande ledarskap det fanns, desto större engagemang hade personalen i arbetet, och ju mindre respekterande ledarskap det fanns, desto lättare lämnade personalen arbetet. Det hade inget samband med att lämna yrket eller personalens flexibilitet i arbetet och medelmåttigt samband med karriärutvecklingen.

2.3.4 Förhållandena på arbetet

Flinkman (2014) undersökte, genom triangulering, under 30-åriga sjukskötares tankar om att lämna yrket och orsakerna till att lämna det i Finland. Hon skriver i sin avhandling att ledaren måste fästa vikt vid att under 30-åriga sjukskötare får inskolning, stöd, mentorskap och en balanserad arbetsbörda samt möjligheter att utvecklas och avancera i karriären för att behålla dem i yrket. I studien hade en fjärdedel av sjukskötarna, under föregående år av förfrågan, flera gånger i månaden tankar om att lämna sjukskötararbetet (eng. *nursing*). Arbetsrelaterade orsaker var att de inte hade yttre förhållanden som skulle stödja deras önskan att utföra etiskt högklassig vård. Sjukskötarna upplevde att de blev utanför arbetsgemenskapen, att de inte fick stöd eller respekt, att de inte hade professionella utvecklingsmöjligheter, att de inte fick adekvat belöning jämfört med arbetets krav, att de hade för höga kvantitativa arbetskrav, att arbetstiderna var krävande och att de inte hade autonomi. Sjukskötarna blev chockerade av att verkligheten inte var det de hade förväntat sig och upplevde också våld. Detta ledde till illabefinnande. Hon tar upp att det behövs mera forskning om förbättring av arbetsförhållandena för att hålla kvar sjukskötare i yrket.

Hinno (2012) undersökte, kvantitativt, sjukskötares arbetsförhållanden (fi. *hoitotyön toimintaympäristö*) på sjukhus. Hon undersökte också vilka konsekvenser arbetsförhållandena har på patienter och sjukskötare. Sjukskötare i Estland, Finland och Holland beskrev ledarens stöd, teamarbete, tillräckliga personalresurser och försäkran om högkvalitativt vårdarbete som viktiga egenskaper i arbetsförhållandena. Då sjukskötarna i Finland och Holland (estländska sjukskötare var inte med i denna delstudie) fick stöd av ledaren och det fanns adekvata personalresurser förbättrades vårdkvaliteten, hade vårdarna positiva känslor och färre tankar om att byta avdelning, organisation eller yrke.

Om stöd och stödandet upprätthåller och eller främjar hälsan, så kan de tre följande undersökningarna visa element av stödandets gestaltning eller icke gestaltning inom vårdledarskapet. Kanste, Lipponen, Kyngäs och Ukkola (2008) kom i sin studie fram till att vårdpersonalen har en stark arbetsidentitet och känner en positiv dragning till arbetet. Det visade sig ändå att vårdpersonalen upplevde att deras arbete inte respekteras tillräckligt, vilket hade samband med de psykiska resurserna. 65 procent av

vårdpersonalen var nöjda med möjligheterna till professionell utveckling. Under 30-åriga upplevde mindre positiv dragning till arbetet än över 50-åringar.

I en studie av Suhonen, Stolt, Gustafsson, Katajisto och Puro (2012) kände vårdare inom äldreomsorgen medelmåttig arbetstillfredsställelse. Vårdarna var minst nöjda med lönen, organisationens policy och arbetets krav. Kanske en vårdledare som stödjer, kan förbättra vårdarnas arbetstillfredsställelse. Vårdarnas höga ålder hade samband med lägre arbetstillfredsställelse gällande arbetets krav. Forskarna skriver att det ska fästas uppmärksamhet vid arbetets krav och att upprätthålla vårdarnas kunskaper.

Utrianen (2009) ville öka förståelsen för åldrande (45–55-åriga) sjukskötares välbefinnande på arbetet. Hon skapade en substantiv teori med hjälp av metoden grundad teori, en mätare för åldrande sjukskötares välbefinnande och undersökte hur den förverkligas i Finland. Samplet var 45–55-åriga sjukskötare på olika sjukhus i Finland. En delstudie var en systematisk litteraturstudie med 21 nya, högklassiga, internationella, vetenskapliga artiklar, som beskriver faktorer som främjar välbefinnandet hos sjukskötare som arbetar på sjukhus. Artiklarna analyserade hon med innehållsanalys. Hon kom i sin studie fram till att åldrande sjukskötares välbefinnande på arbetet byggs upp av vårdarömsesidigheten, patientömsesidigheten och vårdarnas grundattityd till arbetet. Det kom fram att bara 35 procent av sjukskötarna upplevde att ett väl gjort vårdarbete förverkligas mycket ofta, fastän det var en viktig faktor för deras välbefinnande på arbetet. Vårdledaren stödjer kanske inte sjukskötarna i Utrianens (2009) studie. Hon tar också upp att det behövs mera kvalitativ forskning som beskriver och ökar förståelsen av vårdarnas välbefinnande på arbetet. Hon lyfter upp vikten av respekt, uppskattning och värdighet samt att det måste skapas förutsättningar för vårdarna att ge den goda vård de vill. I sin systematiska litteraturstudie använde hon *arbetstillfredsställelse* (eng. *job satisfaction*) som sökord. Det har en ytligare innebörd än den vårdvetenskapliga, helhetsmässiga, djupa hälsan som jag är intresserad av.

2.4 Sammanfattning av forskningsöversikten

Jag inkluderade i forskningsöversikten tretton finländska doktorsavhandlingar i vårdvetenskap, tre artiklar från tidskriften *Hoitotiede* och tolv internationella artiklar från de systematiska sökningarna i vetenskapliga databaser. Alla inkluderade artiklar

baserar sig på undersökningar. Jag använde *support* som huvudsökord i databaserna. *Support* gav träffar för både stöd och stödjande. Jag hade antagandet att stöd och stödjande upprätthåller och eller främjar hälsan och därför inkluderades vissa studier, fastän det inte står konkret stöd eller stödjande i dem. Inom vårdledarskapet sökte jag gestaltningar av stöd och stödjande med en inriktning på vårdarnas hälsa. I alla undersökningar står det inte konkret om stöd och stödjande, men undersökningarna beskriver element som påverkar vårdarnas hälsa och lidande i arbetet. Senare i studien söker jag svar på om elementen som påverkar vårdarnas hälsa är gestaltningar av stödjande inom vårdledarskapet, med en inriktning på vårdarnas hälsa.

Det finns en hel del studier om stöd och stödjande och undersökningar som tangerar fenomenen, men de når inte djupstrukturerna hos begreppen. Stöd framstod som ett viktigt fenomen för hälsan och välbefinnandet. I en studie av Stoltzs et al. (2006) visade sig meningen med stöd som en känsla av samhörighet; att uppleva en samhörighet med andra och att uppleva samhörighet med en själv. Det finns en trygghet och försäkran att resurserna som behövs finns tillgängliga.

Socialt stöd består enligt Finfgeld-Connet (2005) av emotionellt och konkret stöd. Det konkreta stödet innebär, enligt henne och Monterosso et al. (2007), att få praktisk hjälp i vardagen. Det emotionella stödet innebär enligt Finfgend-Connet (2005) att någon bryr sig om, man kan uppleva glädje med någon, att någon uppmuntrar och lyssnar. Man blir sedd, hörd och bekräftad (Stoltz et al., 2006). *Socialt stöd* karaktäriseras enligt Finfgeld-Connet (2005) av ömsesidigt utbyte av information och leder till förbättrad mental hälsa. Behöver begreppet *stöd* ett adjektiv framför sig för att innebörden ska öppna sig? Hon använde begreppsanalys enligt Walkers och Avants metod, vilken har blivit kritiserad för att inte avtäcka ordens betydelse i sig, utan bara deras korrekta användning och praktiska betydelse i vårdens olika kontexter (Sivonen, 2012, 82–83).

Finfgeld-Connet (2007) skriver att både begreppet *vårdande* och *socialt stöd* har karaktären av att vara dynamiska mellanmännsliga processer som innehåller sensitivitet. Socialt stöd är enligt henne mekaniskt och fokuserat, medan vårdande möten är mera intima och holistiska. Detta fastän socialt stöd finns primärt inom det personliga nätverket och vårdande primärt inom vårdprofessionerna.

Vissa vårdare upplever utmattning, att vårdarbetet är emotionellt krävande och att deras insatser inte respekteras (Flinkman, 2014; Harmoinen, 2014; Kanste, 2005; Kanste, et al., 2008; Suhonen, et al., 2012.) Ledarens stöd framkom som en viktig faktor för vårdarnas välbefinnande i arbetet (Beck, et al., 2014; Caldeira & Hall, 2012; Flinkman, 2014; Hinno, 2012; Salmela, 2012).

Undersökningarna visar att vårdarna vill förverkliga etiskt högklassig vård och de känner illabefinnande då yttre förhållandena strider med detta (Frilund, 2013; Honkavuo, 2014; Utriainen, 2009). Tjänandet innehåller stödandet (Honkavuo, 2014). Utriainen (2009) och Flinkman (2014) tar upp att det behövs mera kvalitativa undersökningar som beskriver och ökar förståelsen för vårdarnas välbefinnande på arbetet.

I genomgången av studierna blev innebörden av stöd och stödandet diffust. Det kom inte upp att begreppen *stöd* och *stödja* skulle ha undersökts vårdvetenskapligt eller som fenomen inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. I olika undersökningar användes olika begrepp för att beskriva hälsa och lidande. Antagandet är att då någon stödjer så upprätthålls eller förbättras mottagarens hälsa. Eftersom fenomenen stöd och stödande behövs i vårdverkligheten, är det dags att bestämma begreppen. Det är viktigt att klargöra betydelsedimensioner av begreppen *stöd* och *stödja* för att synliggöra de områden av begreppen som tillsvidare har varit osynliga eller oklara i tidigare forskning. Det är lättare att känna igen det som har namn och sätta det in i den begreppsliga ordningen.

3 Syfte, frågeställning och design

Syftet med denna studie är att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv avtäcka meningsinnehållet i *stödja* samt dess pragmatiska drag inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Det övergripande syftet är att förstå stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp, där ontologi och levnadssätt integreras till en helhet. Kunskapsbehållningen är ett led i den vårdvetenskapliga traderingen och kan bidra till att utveckla vårdledarskapet så vårdarna erfar djupare hälsa och bättre vårdande möjliggörs.

Frågeställningen är:

1. Vad innebär *stödja* i etymologisk och semantisk belysning?
2. Hur gestaltas stödjandet i vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa?

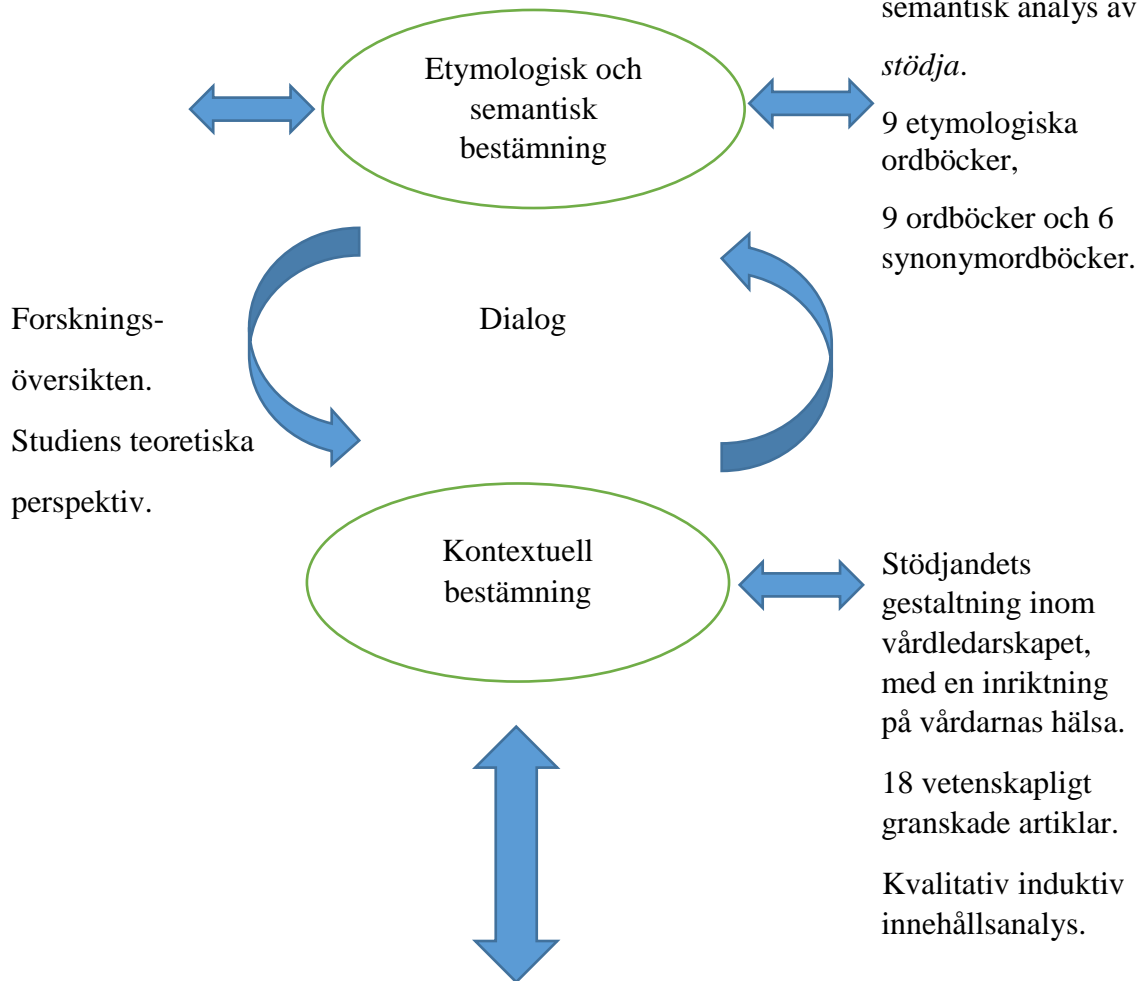
Studiens design illustreras som en spiral (se figur 1.). Den inledande horisonten är läget där jag befinner mig då jag ska genomföra studien. Den kan också beskrivas som förförståelse. Förförståelsen består i början av studien av min erfarenhetsmässiga förståelse, vilket innebär arbete och tidigare studier. Den har berikats med forskningsöversikten och de val jag gjort i studiens teoretiska perspektiv. Med denna förändrade förförståelse går jag i öppen dialog med ordböcker och artiklar, som representerar främmande horisonter för att få en ny förståelse. Under kunskapssökandet vägleder fråga och svar i en meningsfull rörelse. De olika delmomenten i studien utgör slingor i den hermeneutiska spiralen. Det sker en kontinuerlig pendling mellan förståelse och tolkning, del och helhet. Först riktar jag ljuset på begreppen *stöd* och *stödja* i den etymologiska och semantiska utredningen. Med den bredare tankestrukturen, som har öppnat för den sanna och tidigare dolda innebörden i *stödja*, gör jag en ny hermeneutisk slinga inom vårdledarskapet, för att belysa stödjandets gestaltning inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Den kontextuella bestämningen sker med hjälp av vetenskapliga artiklar som jag analyserar induktivt med kvalitativ innehållsanalys. Den aktiva bildningsprocessen sker genom hela studien. I horisontsammansmältningen utlägger jag den ny mening. Den kan tillägnas genom språk, hållning och handling för att synliggöra det goda, vackra och sanna.

INLEDANDE
HORISONT

FRÄMMANDE
HORISONT

Förförståelse

Etymologisk och ofullständig semantisk analys av *stöd* och etymologisk och semantisk analys av *stödja*.



HORISONTSAMMANSMÄLTNING

NY MENING

FÖRSTÅELSE FÖR STÖDJA SOM VÅRDVETENSKAPLIGT PRAXISBEGREPP

Figur 1. Studiens design

4 Studiens teoretiska perspektiv och centrala begrepp

I denna studie utgår jag från den humanvetenskapliga, vårdvetenskapliga traditionen som utvecklats vid Åbo Akademi, med en hermeneutisk ansats. Det grundläggande är att etiken föregår ontologin (Eriksson, 2003, 21), för det är den hållning vi, som tillhör traditionen, möter verkligheten med och handlar där. Vårdvetenskapens ethos är caritas, kärleks- och barmhärtighetstanken samt aktningen och vördnaden för människans helighet och värdighet. (Eriksson, 2003, 21). Detta tillägnade ethos är den bärande kärnan i hela studien. Det vägleder i kunskapssökandet, där den grundläggande funderingen är hur explicitgörande och bättre förståelse av begreppet *stödja* och fenomenet stödjande kan förbättra människans liv.

4.1 Ontologi och centrala begrepp

Ontologin handlar om hurudan verkligheten är (Fejes & Thorneberg, 2009, 22). Den vårdvetenskapliga ontologin vid Åbo Akademi har sin grund i en uppsättning grundantaganden, som under årens lopp har utvecklats och vidareutvecklas (Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999, 10). De är delade i axiom och teser. Axiomen ses som grundsanningar i relation till världen, medan teserna ses som antaganden om vårdvetenskapens allmänna natur (Lindström et al., 2014, 177). Det är kärn- och grundbegreppen och relationerna mellan dessa som formar den innersta teorikärnan (Eriksson, 2012, 36).

I denna studie undersöker jag begreppet *stödja* och hur stödandet gestaltas inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Viktiga substanser för studien är synen på människan, hälsan och vårdandet. Även vårdledarens ethos är avgörande. För denna studie lyfts följande axiom och teser fram:

Människan är i grunden enheten kropp, själ och ande.

Hälsa innebär en rörelse i vardande, varande och görande mot enhet och helighet, vilket är förenligt med uthärdligt lidande.

Vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet.

Vårdandet är att i barmhärtighet, kärlek, tro och hopp lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa leka och lära i en vårdande relation som är asymmetrisk till sin natur.

Vårdandet innebär en relation mellan själv och andra, i vilken man genom att ansa, leka och lära förmedlar kärlek, tro och hopp i syfte att hjälpa den andra att vara och få bli den hen är (Eriksson, 1989, 28). Att ansa innebär i snäv mening omsorg om den andras kropp. I bredare mening innebär ansningen att man vill den andra väl, att man bekräftar den andras unikheter genom en konkret barmhärtighets- och kärleksgärning. Ansningen syftar till hela människans välbefinnande. Att leka innebär den själsliga dimensionen, där stämningen vårdas t.ex. genom humor. Man får öva och pröva sig fram. Den bidrar till psykisk hälsa genom att ge tillit. Att lära innebär att man får stöd i att förverkliga sig själv och utvecklas andligt. Människan är en helhet så en åtgärd på en dimension påverkar också de andra. (Eriksson, 1991a; Eriksson, 1997.) Att förmedla tro, hopp och kärlek kan ses som olika resurser eller drivkrafter för att nå hälsa. Tron innebär att man har tillit i varandet och att man klarar det som finns och sker. Att hoppas innebär att man ser en framtid. Kärleken är kraften som skapar sinnelaget och hållningen för ett etiskt handlande där man kan ge individen det hen behöver just då. Kärleken är förutsättningen för att växa mot hälsa. (Eriksson 1989; Eriksson, 1997.) Asymmetrin kan i denna studie ses så att vårdledaren alltid har en viss form av makt över vårdarna och därför är relationen inte symmetrisk.

4.2.1 Hälsa och välbefinnande

Hälsa innebär att vara hel i kropp, själ och ande, enheten människan. I djupaste mening innebär denna subjektiva helhetsupplevelse helighet. Människan känner en vördnad för sitt eget liv, att hon är någonting unikt. Denna upplevelse av helighet förutsätter att hon har kontakt med sitt innersta jag. Då människan har denna ontologiska kännedom om sig själv har hon en mognad, en förmåga att förmedla kärlek och möjligheten till inre utveckling. Detta ger kraften och friheten att handla etiskt utgående från sina egna syften. Människan vardar i hälsa. Hälsa är inte ett statiskt tillstånd, utan en rörelse där individens begär och behov anger riktningen mot en enhetlig integration. Det är i

relationen med sin innersta kärna, en konkret eller abstrakt annan där helandet kan ske. (Eriksson, 1985; Eriksson, 1989; Eriksson, 1991b; Eriksson, 1995; Eriksson, 1997.)

Hälsan är mångdimensionell. Ontologiskt kan hälsa definieras som en rörelse i integrationsnivåerna görande, varande och vardande mot en upplevelse av enhet och helighet. Hälsa som görande innebär att människan styrs av yttre normer och rekommendationer. Hon gör hälsosamma val för att undvika sjukdom, men är inte förankrad i sig själv. Kroppen och det fysiska kan bedömas objektivt. Hälsa som varande innebär att människan börjar söka hälsa i relation till sig själv och inte enbart i relation till yttre normer. Hon strävar efter balans och harmoni mellan det yttre och det inre. Då det psykiska och det fysiska harmonierar i människans livssituation upplever hon välbefinnande. Hälsa som vardande innebär att människan har en existentiell tillit. Hon är i en ständig tillblivelseprocess mot sin potential och kan försona sig med lidande och livets omständigheter. Lidande och hälsa är integrerade i varandra och utgör två olika sidor av människans liv. Lidande finns på samma djup som hälsa. Ett outhärdligt lidande förlamar människan. (Eriksson et al., 1995.)

4.2.2 Caritativt ledarskap

Eftersom den kontextuella bestämningen sker inom vårdledarskapet, lyfter jag fram det caritativa ledarskapet. Det utgår från Erikssons caritativa vårdteoris ethos. I caritativt ledarskap synliggör ledaren motivet, att i kärlek och barmhärtighet tjäna patienten. Motivet skapar en ineliggande önskan och ansvar att tjäna, vilket syns i språk, hållning och handlande. (Bondas, 2003.) Caritasmotivet kan också ses som ett begär. Man rörs av det man längtar efter, har lust med eller är intresserad av (Eriksson, 1989, 121).

Vårdledaren fungerar som en rollmodell. Hen leder framför och med. Hen har en mission att lindra lidande och främja hälsa samt utvecklar verksamheten enligt den. Som en caritativ vårdledare skapar ledaren en kultur i organisationen där ethoset utgörs av vardande och allt börjar från patienten. Relationerna skapas i en kultur av öppenhet, tillgänglighet och hjälpsamhet. Det behövs ödmjukhet, mod, kunskap och förståelse att skapa tillit i kulturen. Det tolereras ingen form av kränkning av människovärdighet. Det

caritativa motivet som syns i kulturen stärker arbetarna, fastän hårda ekonomiska värden skulle försöka intränga. Då caritasmotivet tillägnas ger det en djupare mening för tillvaron i organisationen och skapar välbefinnande för patienter och anställda. (Bondas, 2003.)

Värdighet i vårdadministration innebär att känna igen arbetstagarens unikheter och hans potential att tjäna patienten. Allas insatser behövs och ingen favoriseras mera än andra. Arbetstagarnas värdighet, som unika människor och deras kompetens respekteras. (Bondas, 2003.) Vårdarnas behov, det de behöver, är till för att tillfredsställas. Då vårdaren upplever att ledaren svarar på hans begär, förstår upplevelserna och tar del av den skapande produkten, förmår hen växa och ständigt möta nya utmaningar. (Bondas, 2003; Eriksson, 1991b, 61–62.)

I denna studie vill jag nå djupare kunskap om vad *stödja* innebär och hur det gestaltas inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Min personliga uppfattning är att en vårdledare som tillägnat sig ett caritativt ethos och gör det synligt gynnar både vårdarnas och patienternas hälsa.

4.2 Epistemologi

Vårdvetenskapen är en autonom humanvetenskap. Den har ett klart uttalat ethos och en explicitgjord ontologi samt en öppen kunskapssyn som strävar efter att förstå det okända. Det förflutna är nödvändigt för förståelsen av nutiden. Den kunskap som produceras inom den egna vetenskapen är viktig men tvärvetenskapligheten är en resurs inom ett forskningsområde (Eriksson, 1992, 28–30, 88.) Alla undersökningar som jag presenterade i forskningsöversikten är inte från ett vårdvetenskapligt perspektiv, men de ger en inblick i det humanvetenskapliga fenomenet stödjande, vilket yttersta syfte är att främja hälsan hos den unika människan och möjliggöra etiskt försvarbart vård.

Vårdvetenskapen är indelad i systematisk och klinisk vårdvetenskap. Den systematiska inriktningen koncentrerar sig primärt på kärnsubstanten i att utveckla vårdvetenskapen och den kliniska primärt på att studera hur kärnsubstanten gestaltas i olika kliniska kontexter. De är starkt ihopkopplade med det gemensamma syftet att förstå och utveckla

den vårdande världen med den subjektiva människan i centrum. (Eriksson et al., 1999, 9–11.) Förståelse av praxisbegreppet *stödja* och fenomenet stödjande kan utveckla den vårdande världen.

Studien har ett hermeneutiskt kunskapsintresse och hermeneutiken ses också på ett ontologiskt och metodologiskt plan. Tillhörigheten i den vårdvetenskapliga traditionen vid Åbo Akademi sätter sin prägel på vad som kan sökas kunskap om och vad som är sanning. I hermeneutisk anda hör vi till traditionen innan vi tolkar, och tolkningens sanningslikhet bestäms av traditionstillhörigheten. Att höra till traditionen innebär hur vi ser på verkligheten, och att vi har ett språk med våra begrepp som formas av denna tradition. Språket är det medium genom vilket världen öppnar sig. (Eriksson, 2012, 32; Gadamer, 2006, 453.) Förståelsen sker genom en dialogisk pendling mellan den egna traditionen och den okända världen som öppnar sig genom språket. För att nå förståelse sker en sammansmältning av dessa horisonter och en ny förståelse kan uppnås. Helheten kastar ljus över delarna och delarna återspeglas i ljuset av helheten för att avtäcka det vackra och goda som lyser fram och genom förståelse skapar claritas och ett sant inseende i saken (Gadamer, 2006, 116–117, 477–478). Förståelsen blir evident då den tar sin boning i människan som bildning och kan ges som en gåva vidare, genom både språk och leverne. (Gadamer 2006; Nyström, 2015, 6–10; Söderlund, 2007, 98.)

I denna studie undersöker jag begreppet *stödja* och stödjandets gestaltning inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Begreppen bär på substansen och praxis förstås som ett levnadssätt, vilket syns i människans hela vara och leverne. I ett vårdvetenskapligt sammanhang kan praxisbegrepp tolkas som kliniska begrepp. De bär drag av kärn- och grundbegrepp. Genom ethos blir praxisbegreppen konstitutivt. De tar uttryck genom huvud, hand och hjärta samt strävar efter det sanningslika, goda och sköna för den enskilda människan. (Eriksson, 2012, 37, 40; jfr Gadamer, 1996.)

4.3 Metodologi

Metodologin innebär olika vägar till det meningsfulla vetandet och kunskapen. Hermeneutik som metodologi utgör en central utgångspunkt för vårdvetenskapen som bygger på ett humanvetenskapligt paradig. (Eriksson, 1992, 217.) Den går utöver de rådande kunskapsgränserna samt öppnar för förståelse av den komplexa vårdande verkligheten som inte är oss omedelbart given. Det är den uppnådda förståelsen i sak som giltig gör metoden. (Eriksson & Lindström, 2003, 5.)

Den dialektiska rörelsen mellan fråga och svar kommer före tolkningens dialektik. För att kunna förstå saken sker en tolkning och denna tolkning tar avstamp i förförståelsen, men texten måste närmas med ödmjuk öppenhet för att låta det okända öppna sig i all sin mångfaldiga komplexitet. I dialogen förändras förförståelsen då den pendlar mellan empiri och teori samt del och helhet på många olika plan där frågor och svar för processen vidare mot det oändliga. Det är det främmande som behöver tolkas för att hitta den gemensamma meningen som genom översättning sedan kan utläggas. För att frilägga mening sker en tolkning bakåt mot det som förstås från tidigare och för att tilldela mening tolkas framåt genom att reflektera alla de möjliga betydelseerna. (Jfr Fagerström & Bergbom, 2010; Gadamer, 2006; Ödman, 2007.) Den nya förståelsen kan ge insikt i substansen och den verkliga verkligheten som inte är omedelbart given (Eriksson & Lindström, 2003, 9.)

För att avtäckta det som döljer sanningen använder jag begreppsbestämning enligt Eriksson och Koort (1975). I denna studie gör jag en etymologisk analys av begreppet *stöd* och en semantisk och etymologisk analys av begreppet *stödja* samt en kontextuell bestämning av stödjandet inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa.

5 Metoder och material

Den hermeneutiska vårdvetenskapliga ansatsen styr valet av metoder och material. Valet av metoder och material baserar sig på vilket material svarar bäst på studiens frågeställning och hur förståelsen av saken bäst kan nås. (Nyström, 2015, 16.)

5.1 Begreppsbestämning enligt Eriksson och Koort

Begreppsbestämning enligt Eriksson och Koort är en hermeneutisk process som syftar till fördjupad förståelse av ifrågavarande begrepp i vårdvetenskapligt hänseende. Spiralen som rör sig från disciplinens värdegrund och substans genom den ontologiska och kontextuella bestämningen tillbaka till helheten kan beskrivas som en hermeneutisk rörelse av förståelse. Tolkningen avslöjar olika underbetydelser i varje fas och på olika abstraktionsnivåer. (Sivonen, 2012, 92.)

Den ontologiska bestämningen har två delar. Den första delen innebär en etymologisk och semantisk utredning. Den andra delen innebär väsensbestämning och bestämning av epistemisk grundkategori. (Eriksson, 2010) Den andra delen behandlas inte särskilt mycket i denna studie. Jag gör en etymologisk utredning av begreppen *stöd* och *stödja*, samt en ofullständig semantisk utredning av begreppet *stöd* och en fullständig semantisk utredning av begreppet *stödja*.

Den etymologiska analysen bedrivs med hjälp av etymologiska ordböcker för att få fram ordets tillkomst och ursprungliga betydelser (Eriksson, 2010). Den semantiska analysen består enligt Koort (1975) av en utredning av synonymer för det undersökta begreppet, vilket sker med hjälp av svenska ord- och synonymordböcker. Syftet är att få fram begreppets betydelseomfång och innebördsrikedom. Synonymerna presenteras i form av synonymtablåer, vilka är tabeller över de synonymer som ordböckerna anger. De bildar grunden för en diskriminationsanalys. Genom diskriminationsanalysen vill man få fram karaktäristiska kännetecken, både för det undersökta begreppet och för

begrepp som är släkt med det. Först konstrueras en diskriminationsmatris som berättar hur många ordböcker som anger begreppen som synonymer. Sedan följer ett diskriminationsparadigm i form av en figur som anger synonymigraden mellan två ord och även beskriver de olika medlemmarna av begreppsfamiljen i relation till varandra. (Koort, 1975; Sivonen, 2012.)

Synonymigraden räknas med formeln:
$$\frac{\text{antal befintliga bindningar} \times 100}{\text{antal möjliga bindningar}}$$

Koort (1975, 40) anser att begreppet är släkt med sina synonymer om antalet bindningar är över 50 procent av möjliga bindningar. I denna studie räknas med lägre antal bindningar för att få fram begreppets finaste och kanske inte ännu så aktuella nyanser.

Den tredje fasen är en tolkningsfas (Koort, 1975). Forskaren betraktar diskriminationsparadigmet och beskriver synonymernas betydelser i relation till den etymologiska analysen samt till studiens teoretiska referensram (Sivonen, 2012).

5.1.1 Kriterier för ordböcker

Kriterierna för ordböckerna grundar sig på att få en bred och mångfacetterad förståelse för begreppet som studeras (Sivonen, Kasén & Eriksson, 2010). Jag presenterar ordböckerna i kapitel 7. Jag börjar med att gå igenom de äldsta svenskspråkiga etymologiska ordböckerna jag hittar på Helsingfors universitets bibliotek och Nationalbiblioteket. Jag studerar också uppdaterade etymologiska ordböcker och ordböcker om svenska medeltidsspråket. Vid valet av ordböcker och synonymordböcker fäster jag uppmärksamhet vid att begreppet belyses mångfacetterat, att böckerna är från en bred tidsperiod, att böckerna har olika författare och att böckerna belyser många olika årtionden.

5.2 Litteraturstudie

Jag genomför den kontextuella bestämningen som en litteraturstudie. Jag använder kvalitativ induktiv innehållsanalys, för att avtäckas stödandets gestaltning inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Jag valde litteraturstudien, som metod, på grund av att det finns rikligt med undersökningar om vårdarnas välbefinnande och illabefinnande på arbetet.

En litteraturstudie utgör en systematiskt sökande, kritisk granskande och analyserande sammanställning av litteraturen inom ett valt ämne eller problemområde. Den syftar till att åstadkomma en syntes av data från tidigare genomförda empiriska studier. Enligt författarna bör den systematiska litteraturstudien fokusera på aktuell forskning inom det valda området och syfta till att finna beslutsunderlag för klinisk verksamhet. Litteraturen utgör informationskällan och redovisade data bygger på vetenskapliga tidskriftsartiklar eller andra vetenskapliga rapporter. (Forsberg & Wengström, 2013, 30, 70.) I denna litteraturstudie är materialet vetenskapligt granskade artiklar, som baserar sig på undersökningar och som är tillgängliga i vetenskapliga databaser.

Till litteratursökningen bestäms sökord och sökstrategi. Det finns inga regler för antalet studier som skall ingå i en litteraturstudie. Det medvalda antalet studier beror dels på vad författaren kan hitta, dels på de krav man sätter på studier som ska inkluderas. (Forsberg & Wengström, 2013, 30–31.)

5.2.1 Kriterier för artiklar

Här följer kriterier för artiklarna i den kontextuella bestämningen. Artiklarna ska vara vetenskapligt granskade, basera sig på undersökningar och vara publicerade mellan januari 2006 och maj 2016. Artiklarna ska vara skrivna på finska, svenska eller engelska och finnas i sina helheter i databasen Ebsco, Cinahl eller PsycINFO. Artiklarna ska belysa hur stödandet gestaltas inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Jag fäster uppmärksamhet vid det positiva, som vårdledaren ska vara

uppmärksam för, för att vårdarna kan erfara djupare hälsa. För att begränsa artiklarna och nå den största yrkesgruppen på sjukhus, inkluderar jag i första hand undersökningar av sjukskötare på sjukhus. Jag exkluderar artiklar som behandlar sjukdomar hos patienter eller vårdare.

5.3 Innehållsanalys

Kvalitativ innehållsanalys är en mycket använd analysmetod i vårdvetenskaplig forskning (Kyngäs & Vanhanen, 1999). Kvalitativ innehållsanalys passar för ostrukturerade material såsom artiklar och dagböcker. Med innehållsanalys menas att sammanfatta informationsmaterialet så att det undersökta fenomenet kan beskrivas kort och generellt eller att förhållandena mellan de undersökta fenomenen fås tydligt fram. Innehållsanalysen är kvalitativ då man studerar vad som händer och undviker att räkna hur många gånger det händer. I processen kategoriseras och beskrivs kunskapen i olika abstraktionsnivåer. Den kvalitativa innehållsanalysen kan vara induktiv, då materialet styr analysen, eller deduktiv, då det finns färdiga kategorier utgående från en teori. Materialet kan analyseras manifest, då det enbart fästs uppmärksamhet på det som står i materialet, eller latent, då också dolda budskap analyseras. (Janhonen & Nikkonen, 2001, 21–23.) Kyngäs och Vanhanen (1999) skriver att det är mycket diskuterat om man överhuvudtaget bör analysera dolda budskap på grund av att analysen av dem bygger mycket på forskarens tolkningar. Eftersom studiens övergripande ansats är hermeneutisk, så tolkar jag också dolda budskap, det som ligger latent i texten.

I denna studie gör jag en kvalitativ induktiv innehållsanalys. Den består, enligt Kyngäs och Vanhanen (1999), av att förenkla materialet, gruppera och abstrahera det. Förenklingen av materialet utgår från citat från texten. Sedan förenklas och grupperas texten i underkategorier och abstraheras vidare till huvudkategorier. Huvudkategorierna kopplas till sammanförande kategorier.

6 Etiska ställningstaganden

Studiens syfte är att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv avtäcka meningsinnehållet i *stödja* samt dess pragmatiska drag inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. I studien undersöker jag *stödja* som begrepp och stödandet som fenomen, genom en etymologisk, semantisk och kontextuell begreppsbestämning. Den etymologiska och semantiska begreppsbestämningen av *stödja* öppnar för en universell förståelse för *stödja* inom vårdvetenskapen. Den kontextuella bestämningen sker inom vårdledarskapet, för att få möjligheten att förbättra vårdarnas villkor att vårda, vilket också gynnar patienternas hälsa. Eftersom vårdarnas välbefinnande har studerats mycket, också inom andra discipliner, är det logiskt att studera denna litteratur med ett nytt sökarljus. Jag närmar mig texterna med stor ödmjukhet och bred öppenhet, för det okända. Genom en hermeneutisk, integrerad process av tolkning, förståelse och översättning kan jag skapa en ny mening för *stödja* som begrepp och stödande som fenomen, vilka integreras i förståelsen för *stödja* som vårdvetenskapligt praxisbegrepp.

Jag har viljan att synliggöra det goda, sanna och sköna. Det givna ansvaret innebär att låta det etiska sätta sin prägel på hela forskningsprocessen. Jag håller det vårdvetenskapliga ethoset levande och följer de allmänna forskningsetiska principerna, som är uppställda i Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2013) och i anvisningarna för god vetenskaplig praxis (Forskningsetiska delegationen, 2013). Jag har begäret och strävan att vara hederlig, noggrann och omsorgsfull genom studiens alla delar.

Jag använder mig inte direkt av människor som kunskapskälla i studien, men studien inriktar sig på människor och deras verksamhet. Ämnet är inte speciellt känsligt så nyttan överskrider riskerna. Jag refererar och hänvisar korrekt till andra källor, för att undvika plagiering och för att respektera deras skribenter. I översättningarna fäster jag uppmärksamhet vid att betydelseerna inte förändras. I tolkningarna fäster jag uppmärksamhet vid att de är genomskinliga.

I redovisningen eftersträvar jag att ge en fullständig bild av materialet. Jag förvränger inte eller exkluderar något som finns i det ursprungliga materialet. Jag genomför studien ansvarsfullt och utan manipulationer. Jag rapporterar studiens resultat ärligt, tydligt och genomskinligt, så att läsaren kan följa med resultatens ursprung och dra sina slutsatser om argumenteringen. Med att synliggöra resultaten kan vårdverkligheten utvecklas och förbättras. Processen ger tillträde till bildning och spörsmål i trädningen av den vårdvetenskapliga kunskapen.

7 Stödja i etymologisk och semantisk belysning

Substantivet *stöd* och verbet *stödja* för en dialog i studien. Begreppen bär på substansen. De betecknar det ontologiska varat. Det ontologiska varat ska synas i leverne, i praxis, för att tjäna mottagaren. Då ontologin syns i leverne erfars den som fenomen. Begreppen *stöd* och *stödja* för också en dialog med fenomenet stöd och stödjande i studien. Fenomenet stöd kan uppfattas som något statiskt, medan fenomenet stödjande kan uppfattas som något flexibelt. Eftersom hälsan är i ständig rörelse, behöver stödjandet vara flexibelt och anpassat till mottagaren här och nu.

7.1 Etymologisk analys av *stöd* och *stödja*

Enligt Nationalencyklopedins ordbok (1996, 279–280) blev *stöd* och *stödja* vanligare efter 1520-talet. *Stödja* är belagt första gången år 1526, enligt Ordbok över svenska språket utgiven av Svenska Akademin (SAOB) (1999) medan *stöd* är belagt första gången år 1544, enligt ordboken. *Stödja* har bildning till *stöd* (Ernby, 2008, 666; Nationalencyklopedis ordbok, 1996, 280; Wessén, 1961, 419). Odhner (1967, 175) skriver att *stödja* härstammar från den indoeuropeiska *rot stu, vara styv*, som har släkt med *stör*. Friedländer (1970) och Bergman (2007) tar inte upp *stöd* eller *stödja*.

Dalin (1868, 548) anger inte *stöd* som sökord, men *stödja* av *stod*, från fornsvenskans *stypia*, isländskans *styðja*, danskans *støtte* och tyskans *stützen*. Han förklarar det med: *Hindra en kropp ifrån fall genom att sätta en annan stadig kropp derunder eller deremot, låta något hvila på ett annat, grunda, fota (på), bistå. Stöda sig på, åberopa, grunda sig, förlita sig på. Något som stöder, person, som är till hjälp, skydd för någon, hjälp, bekräftelse. I stöd af, på grund af, i kraft af.*

Stöd härstammar från fornsvenskans *styd* från ombildning efter verbet *stypia* eller plural *stydhir* till singular *stup*, *stop*, *stolpe*, *stod*, *stöd*, *hjälp* (Hellquist, 1922, 900, 1939, 1107, 1966, 1107). En äldre form av *styd* är *studh* (Ernby, 2008, 666;

Nationalencyklopedin, 1996, 280; Wessén, 1961, 419). *Stöd* har motsvarighet i isländskans *stuð*, *stoð*, norskans *styd* och *stø* (Wessén, 1961, 419), från anglosaxiskans *stuðu*, *studu*, det germanskas *stup-*, *stuð-*, dessutom även medeltida tyskans *stūde*, *buske*. Indoeuropeiskans *stut* i let. *stute*, *stöd*, *stängel*, till en rot *st(h)u*, vara *styv*, *stå upprätt*, i t.ex. grekiskans *stýō*, gör *styv*, *uppreser*, *avljudsform* till *stāu*; med r-utvidgning i germanskas *stūra-*, svensk dialekt *stur*, *stor* och *styv*, *styre* ~ *staur-* i *stör* (Hellquist, 1922, 900, 1939, 1107, 1966, 1107). *Stöd* är besläktad med tyskans *stütze* (Wessén, 1961, 419).

I Ordbok öfver svenska medeltids-språket finns *styd*h inte som sökord, däremot finns *stup* (*stodh*, *stod*, *styd*h, *stud*hir, *styd*he), som förklaras med *stolpe*, *stod*, *pelare*, *kolonn* (1500-talet), samt *stöd*, *det hvarpå ngt hvilar*, *stötta* (1509), dessutom *stöd*, *hjälp*, *bistånd* (Söderwall, 1891–1900, 524). I den yngre versionen av ordboken finns *stud*h (*stod*h, *stöd*h, *stöd*hir), med samma förklaringar som i den tidigare delen, samt efter *bistånd* *stud*h, *basis*, *grund(val)* för *pelare*, om *översta delen av en stav* (af *styd*hia) (Söderwall, Ljunggren & Wessén, 1953, 820.)

I Nationalencyklopedins ordbok (1996, 279) står det om *stöd*: *anordning som hjälper att stödja kroppen*. Ernby (2008, 666) vidgar det: *anordning som håller upp och stödjer; hjälp*. *Stöd* beskrivs också som *hjälp*, *stödaktion*, *stödtrupp*, *understöd*, *stödåtgärd*, *moralisk stöd* och *ekonomisk hjälp* (Nationalencyklopedins ordbok, 1996, 279–280). Antonymer till *stöd* är; *belastning*, *barlast*, *hinder* och *skada* (Walter, 2002, 240).

Stödja härstammar från fornsvenskans *stöd*hia, *styp*ia (Nationalencyklopedins ordbok, 1996, 280; Ernby 2008, 666) med motsvarighet i isländskans *styðja*, norskans *stydja* (Wessén, 1961, 419), danskans *styd*e och *stödja* forntyskans *stud(d)en*, *fastsätta*, av germanska *stup-*jan. *Stödja* är avledning och har parallellbildning till *stöd*. Tyskans *stützen* är besläktad med *stödja*. (Hellquist, 1922, 900–901, 1939, 1107–1108, 1966, 1107–1108).

Stödja beskrivs med att *låta kropp(sdel)* vila (mot något) i syfte att *hålla denna upprätt*, *vila på kroppsdel*, *hjälpa någon* (med eller på något). *Låta vila mot något*, *hålla uppe*

(Ernby, 2008, 666) (någon eller något) genom att fungera som *underlag* för någon eller något. *Ge moraliskt* (Ernby, 2008, 666) eller *intellektuellt stöd*. (Nationalencyklopedins ordbok, 1996, 280.) Antonymer till *stödja* är; *belasta, låta falla, hindra, motarbeta, förhindra, förvärra, skada* och *stjälpa* (Walter, 2002, 240).

I Ordbok öfver svenska medeltids-språket finns verbet *stybia* (*stödhia, stödia*) *styđja stödja, låta hvila, bereda stöd åt, gifa stöd, upprätthålla*. (Söderwall, 1891–1900, 527–528) I den yngre versionen av ordboken står det *stydhia* (*stydia, stödia, stöd(h)ya, stiödhia*) *stödja, låta vila, bereda stöd åt, giva stöd* (Söderwall, Ljunggren & Wessén, 1953, 822–823).

7.2 Utredning av *stödja*[s] begreppsfamilj

Utredningen börjar med att jag gå igenom ordböcker och synonymordböcker, från en bred tidsperiod och med olika författare. *Stöd* nämns inte i Svenska språkets synonymer av Dalin (1895, 1925, 1945, 1969, 1971). *Stödja* finns första gången i samma verk i den sjätte upplagan från år 1969. Den sjunde upplagan av Svenska språkets synonymer från år 1971 har samma synonymer för *stödja* som den sjätte upplagan. Den tredje reviderade upplagan (1976) av Illustrerad svensk ordbok exkluderas, då den har samma synonymer för *stöd* och *stödja* som den inkluderade andra reviderade upplagan (1961). Natur och Kulturs stora svenska ordbok (2012) har inga synonymer för *stödja* och bara en (*hjälp*) för *stöd* så den exkluderas. Stora ordboken, svensk ordnyckel av Collinder (1989) har varken *stöd* eller *stödja*. Bonniers svenska ordbok (1998) exkluderas, då Bonniers synonymordbok (2011) inkluderas som mera givande. Den fjärde, helt reviderade utgåvan av Bonniers synonymordbok (2011) inkluderas framom den tredje (2000), för att vidga på tidsperioden.

Ord för ord, svenska synonymer och uttryck är som grund för Norstedts svenska synonymordbok. Då jag jämför den första (1960), andra (1987), fjärde (2001) och femte (2009) upplagan, ger den andra och fjärde inget nytt, så de exkluderas. Eftersom Nationalencyklopedins ordbok (1996) enbart ger *hjälpa* som synonym för *stödja*, och *hjälp* och *understöd* för *stöd*, så exkluderas den.

7.2.1 Synonymtablåer

För den semantiska analysen valde jag ordböcker och synonymordböcker över en tidsperiod på 161 år. Efter att jag studerat tjugosex ordböcker, analyserade jag betydelsedimensionerna av *stöd* med hjälp av fem ordböcker och fem synonymordböcker. Betydelsedimensionerna av *stödja* analyserade jag med hjälp av fem ordböcker och sex synonymordböcker.

Synonymtablåen över *stöd* (se bilaga 3) visar 77 synonymer för *stöd* i de tio inkluderade ordböckerna. *Hjälp* (10), *stötta* (10), *underlag* (8), *fot* (8), *bekräftelse* (7), *stativ* (7), *understöd* (6), *grund* (5), *fog* (5), *underbyggnad* (5), *konsol* (5), *ställ* (5), *fäste* (5) och *beskydd* (5) är de mest frekventa synonymerna för *stöd*.

Synonymtablåen över *stödja* (se bilaga 4) visar 68 synonymer för *stödja* i de elva inkluderade ordböckerna. *Hjälpa* (10), *stötta* (8), *grunda* (8), *bistå* (7), *understödja* (7), *stadga* (7), *stärka* (7) och *gynna* (7) är de mest frekventa synonymerna för *stödja*. Svenska ordboken (2009) beskriver också *hjälpa* för *stödja*, men *hjälpa* står inte som enstaka ord och därför syns det inte i synonymtablåen.

Eftersom synonymtablåerna visade sig vara så massiva, anser jag att det skulle vara ett för omfattande arbete för en magisteravhandling att gå vidare med båda begreppen. Då gjorde jag valet att enbart fortsätta utredningen med begreppet *stödja*. Dess betydelsedimensioner är närmare det jag söker efter, än de som uppsteg ur synonymtablåen över *stöd*.

Utöver de åtta frekventaste synonymerna för *stödja*, inkluderade jag i den semantiska analysen *motivera* (4), *bekräfta* (4), *främja* (3) och *uppmuntra* (4). *Bekräfta* valde jag för att det är ett vårdvetenskapligt begrepp och Dalin (1868, 548) tar upp *bekräftelse* vid *stödja[s]* etymologi. *Motivera* och *uppmuntra* valde jag med, för jag anser att de behövs i vårdandet. Att motivera och att uppmuntra patienten kan inge hen krafter att nå eller upprätthålla hälsan. *Främja* och *befrämja* har båda tre bindningar till *stödja*. Enligt

synonymtabblån är *främja* ett äldre begrepp än *befrämja*. I SAOB (1906, 685, 1926, 1687) står det också att *främja* (1521) är äldre än *befrämja* (1608). Begreppen har inte stora nyansskillnader enligt SAOB och Svenska Akademiens ordlista (SAOL) (2015, 90, 339), i vilken det står både för *främja* och *befrämja*; *hjälpa fram* och *understödja*. Jag inkluderade *främja* på grund av satsen från år 1526 som lyder i SAOB (1926, 1687): *Fordhe oc freyme honum till thet bestha.*

Jag gjorde synonymtablåer över de inkluderade begreppen, för att öppna deras innebördsrikedomar, och för att gå vidare till diskriminationsanalysen. Synonymtablåerna över de inkluderade begreppen omfattar 13 sidor.

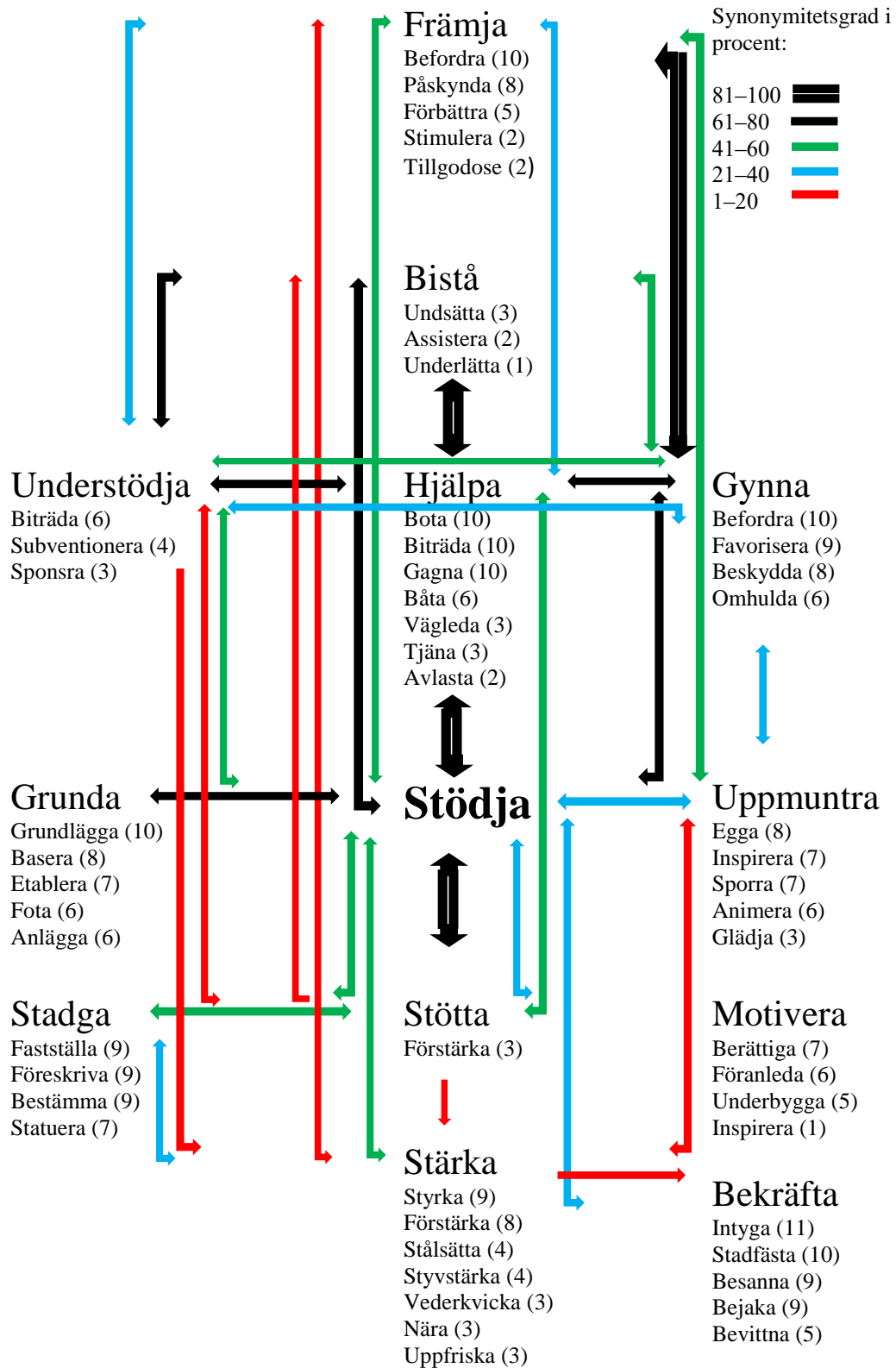
7.2.2 Diskriminationsanalys över *stödja*

Det första steget i diskriminationsanalysen är att göra en diskriminationsmatris (se tabell 1) utgående från synonymtablåerna.

Tabell 1. Diskriminationsmatris över *stödja*

	stödja	hjälpa	grunda	bistå	understödj	stadga	motivera	stärka	stötta	bekräfta	främja	gynna	uppmuntra	antal möjliga bindningar
stödja		10	8	7	7	7	4	7	8	4	3	7	4	11
hjälpa	9		0	11	6	0	0	0	2	0	1	6	0	11
grunda	8	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
bistå	7	11	0		5	0	0	0	0	0	0	1	0	11
understödj	5	11	0	9		0	0	1	1	0	5	7	4	11
stadga	3	0	0	0	0		0	3	7	0	0	0	0	11
motivera	3	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	8
stärka	4	0	0	0	0	2	0		0	1	1	0	1	10
stötta	9	9	0	3	2	3	0	1		0	0	0	0	9
bekräfta	4	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	11
främja	7	6	0	0	3	0	0	2	0	0		10	6	11
gynna	8	9	0	10	4	0	0	0	0	0	11		3	11
uppmuntra	3	0	0	0	3	0	0	3	0	0	6	3		10

Med hjälp av diskriminationsmatrisen kunde jag räkna ut graden av synonymi mellan begreppen. *Stödja* har dubbelriktad och ömsesidig bindning med alla begreppen i diskriminationsmatrisen; *hjälpa* 86,36 %, *grunda* 72,73 %, *bistå* 63,64 %, *understödj* 54,55%, *stadga* och *främja* 45,45 %, *motivera* 36,84 %, *stärka* 52,38 %, *stötta* 85 %, *bekräfta* 36,36 %, *gynna* 68,18 % och *uppmuntra* 33,33 %. I figur 2 illustreras diskriminationsparadigmet, hur synonymerna förhåller sig till varandra.

Figur 2. Diskriminationsparadigm över *stödja*

I följande fas betraktar jag diskriminationsparadigmet och beskriver synonymernas betydelser i relation till den etymologiska analysen. Jag använder SAOB för att öppna synonymerna och för att inte låta min förförståelse styra. Min förförståelse finns dock alltid med, för att finna ett meningsfullt svar på den första frågeställningen. Jag utlägger min tolkning av den etymologiska och semantiska analysen i relation till studiens teoretiska referensram i horisontsammansmältningen (kapitel 10).

Det framkommer två självständiga betydelsedimensioner i diskriminationsparadigmet: *motivera* och *grunda*. *Motivera* innehåller bland annat kvaliteterna *berättiga* (7), *underbygga* (5), *föranleda* (6) och *inspirera* (1). *Motivera* har egenskaper av att förstärka någons (livs)krafter samt att ge befogenhet och orsak till någon (SAOB). Etymologiskt verkar *stödja* inte ha en stark innebörd av *motivera*. I synonymtablån över *stödja* fanns *motivera* med mellan åren 1953 och 2011. *Grunda* innehåller bland annat kvaliteterna *anlägga* (6), *fota* (6), *etablera* (7), *basera* (8) och *grundlägga* (10). *Grunda* har egenskaperna av att förse någon med fundament, kunskaper och färdigheter som hen kan tryggt stödja eller vila sig mot, samt om inrättande och uppsättande av eget hem (SAOB). *Grunda* har en stark koppling till *stödja*[s] etymologi och den fanns med i synonymtablån över *stödja* under hela perioden på 161 år.

Stärka har en enkelriktad bindning till *bekräfta* 4,76 %. Den har en ömsesidig bindning med *uppmuntra* 20 % och med *främja* 14,29 %. *Stärka* har bland annat kvaliteterna *styrka* (9), *förstärka* (8), *stålsätta* (4), *styvstärka* (4), *vederkvicka* (3), *nära* (3) och *uppfryska* (3). *Stärka* har egenskaper såsom: ge någon fysiska eller andliga krafter att uthärda påfrestningar, återställa någon till hälsan och förse med näring (SAOB). Då jag betraktar metamorfosen har *stödja* i betydelsen *stärka* tidigare inneburit att göra något konkret styvt, medan det senare också fått innebörden av att förstärka något mera abstrakt.

Bekräfta binder sig inte till synonymerna över *stödja*. Det kan förstås, då dess bindning till *stödja* inte är så stark. *Bekräfta* har bland annat kvaliteterna *intyga* (11), *stadfästa* (10), *bevittna* (5), *bejaka* (9) och *besanna* (9). *Bekräfta* har egenskaper såsom: ge kraft åt någon eller något, ge inre styrka, förebringa bevis för, styrka med sitt vittnesmål,

intyga sanningen, säkerställa och godkänna (SAOB). *Stödja* i betydelsen *bekräfta* är inte så stark, vilket är intressant då Dalin (1868, 548) nämner *bekräftelse* vid *stödja*[s] etymologi. *Bekräftelse* kan ha en starkare innebörd hos *stöd* än hos *stödja*. I synonymtablan över *stödja* är *bekräfta* jämnt fördelat under tidsperioden.

Stadga har en ömsesidig bindning med *stötta* 50 % och med *stärka* 23,81 %. *Stadga* har bland annat kvaliteterna *fastställa* (9), *föreskriva* (9), *bestämma* (9) och *statuera* (7). *Stadga* har egenskaper såsom: besluta, göra orubblig och stark samt få någon att uppehålla sig (SAOB). *Stödja* i betydelsen *stadga* innebär att göra något benhårt. *Stadga* finns i de medvalna ordböckerna som synonym för *stödja* mellan åren 1960 och 2011.

Stötta har en ömsesidig bindning med *hjälpa* 55 % och med *understödja* 15 %. Dess bindning till *bistå* 15 % och till *stärka* 5,26 % är enkelriktad. *Stötta* har bland annat kvaliteten *förstärka* (3). Den har egenskaper såsom göra starkare, hålla uppe och hindra från att rasa (SAOB). *Stötta* har en mera kompromissvillig innebörd än *stadga*. *Stödja* i betydelsen *stötta* finns i etymologin, och i synonymtablan över *stödja* finns *stötta* också i de senaste medvalda ordböckerna.

Hjälpa och *bistå* har en ömsesidig bindning på 100 %. Alla synonymer, som *bistå* gav, fanns också hos *hjälpa*, men *hjälpa* hade flera synonymer än *bistå*. *Hjälpa* har bland annat kvaliteterna *bota* (10), *biträda* (10), *gagna* (10), *båta* (6), *avlasta* (2), *tjäna* (3) och *vägleda* (3). *Hjälpa* har egenskaper såsom: tillfredsställa, återställa till hälsan, vara nyttig för, ta bort bördan, samverka och försona (SAOB). *Bistå* har bland annat kvaliteterna *assistera* (2), *undsätta* (3), och *underlätta* (1). *Bistå* har egenskaper såsom: uppehålla, ej svika, lindra lidandet, hjälpa i ett utsatt läge, frälsa eller rädda den som är i nöd, vara närvarande och stå vid någons sida (SAOB). I *stödja*[s] etymologi finns både *hjälpa* och *bistå*. Begreppen finns som synonymer för *stödja* under hela tidsperioden som de medvalda ordböckerna omfattar.

Understödja har en ömsesidig bindning med *hjälpa* 77,27 % och med *bistå* 63,63 %. Dess bindning till *stärka* 5 % är enkelriktad. *Understödja* har bland annat kvaliteterna

subventionera (4), *biträda* (6) och *sponsra* (3). *Understödja* har egenskaper såsom: upprätthålla, ställa sig på någons sida, samverka i att något förverkligas eller utvecklas och ge finansiellt stöd (SAOB). *Stödja* i betydelsen *understödja* finns i *stödja*[s] etymologi, och *understödja* finns som synonym för *stödja* jämt under hela perioden som ordböckerna omfattar.

Uppmuntra har en ömsesidig bindning med *understödja* 33,3 %, med *gynna* 28,57 % och med *främja* 57,14 %. *Uppmuntra* har bland annat kvaliteterna *egga* (8), *trösta* (3), *sporra* (7), *glädja* (3), *inspirera* (7) och *animera* (6). *Uppmuntra* har egenskaper såsom: framkalla viss handling, stimulera, entusiasmera, bereda med glädje samt inge hopp och mod (SAOB). Begreppets innebörd finns inte starkt i *stödja*[s] etymologi, men begreppet finns som synonym för *stödja* i de valda ordböckerna mellan åren 1960 och 2009.

Främja och *gynna* binder sig ömsesidigt med 95,45 %. *Främja* binder sig också ömsesidigt med *hjälpa* 31,81 % och med *understödja* 36,36 %. *Gynna* binder sig vidare ömsesidigt med *hjälpa* 68,18 %, med *bistå* 50 % och med *understödja* 50 %. *Främja* har bland annat kvaliteterna *befordra* (10), *förbättra* (5), *höja* (6), *tillgodose* (2) och *påskynda* (8). Den har egenskaper såsom tillfredsställa, ombesörja att någon kommer till bestämmelseorten och värka fördelaktigt för den psykiska och fysiska aktiviteten (SAOB). *Gynna* har bland annat kvaliteterna *befordra* (10), *omhulda* (6), *beskydda* (8) och *favorisera* (9). Den har egenskaper såsom tillgodose någons behov, visa välvilja, kärleksfullt vårda sig om någon och värna (SAOB). Både *gynna* och *främja* finns första gången som synonymer för *stödja*, i de medvalda ordböckerna, i ordboken från år 1960. Perioden där *främja* och *gynna* finns som synonymer för *stödja*, i de medvalda ordböckerna, sträcker sig till år 2009 för *främja* och till år 2011 för *gynna*.

7.3 Sammanfattning av den etymologiska och semantiska belysningen

Stöd och *stödja* härstammar från den indoeuropeiska *rot stu* med betydelsen att *vara styv* och *stå upprätt* (Odhner, 1967, 175, Hellquist, 1922, 900). Senare har *stödja*[s] betydelse utvidgats till att grunda, fota, bistå, (Dalin, 1868, 548) upprätthålla i önskat

läge, låta vila, hjälpa, samt att ge moraliskt (Ernby, 2008, 666) eller intellektuellt stöd (Nationalencyklopedin, 1996, 280).

För den etymologiska och semantiska bestämningen använde jag 39 ordböcker. Utredningen av *stödja*[s] betydelsedimensioner omfattade en tidsperiod på 161 år och utfördes med hjälp av fem ordböcker och sex synonymordböcker. Begrepp som studerades vidare är: *hjälpa*, *stötta*, *grunda*, *bistå*, *understödja*, *stadga*, *stärka*, *gynna*, *motivera*, *bekräfta*, *främja* och *uppmuntra*.

I studien framkom att begreppen *hjälpa*, *stötta*, *grunda*, *gynna*, *bistå*, *understödja* och *stärka* har starka förbindelser till *stödja*. Begreppen *stadga* och *främja* visar även relativt starka förbindelser till *stödja*. Begreppen *motivera*, *bekräfta* och *uppmuntra* har relativt svaga förbindelser till *stödja*, men de nyanserar betydelsen av *stödja* på ett sätt som har relevans för studien. De procentuella talen som anger synonymin är inte absoluta, för de baserar sig på de valda ordböckerna och de valda begreppen.

Utöver de självständiga betydelsedimensionerna, *grunda* och *motivera*, ser de övriga begreppen ut att förbinda sig med varandra. Då synonymikravet höjs till 50 %, bildar *stärka* och *bekräfta* självständiga betydelsedimensioner. Med en försiktig hermeneutisk tolkning bildar *stadga*, *stötta* och *hjälpa* en betydelsedimension. Här bör dock nämnas att *hjälpa* har rikligt med synonymer. *Stödja* i betydelsen *stadga*, *stötta* och *hjälpa* tolkar jag till att konkret uppehålla någon eller något och bestämma över någon eller något. Då bestämma förstås i betydelsen att avlasta, relaterar jag denna innebörd också som motsats till att belasta och till att låta falla, vilka är antonymer till *stödja*. En annan betydelsedimension bildas av *hjälpa*, *bistå*, *gynna* och *understödja*. *Stödja* i betydelsen *hjälpa*, *bistå*, *gynna* och *understödja* tolkar jag till att kärleksfullt, här och nu, stå vid någons sida och värna om hens värdighet. Innebörden i denna betydelsedimension relaterar jag som motsats till att skada och till att förvärra, vilka är motsatsord till *stödja*. Jag tolkar en tredje betydelsedimension av *gynna*, *främja* och *uppmuntra*. Den sist nämnda betydelsedimensionen *stödja* i betydelsen *gynna*, *främja* och *uppmuntra* tolkar jag till att någon stödjer individen framåt. Denna betydelsedimension relaterar jag som motsats till att hindra och till att motarbeta, vilka är antonymer till *stödja*.

8 Stödjändets gestaltning inom vardledarskapet med en inriktning på vardarnas hälsa

Med den djupare förståelsen som *stödja*[s] betydelsedimensioner har öppnat träder jag in i vardledarskapet, för att upptäcka hur stdjändet, med en inriktning på vardarnas hälsa, gestaltas där.

8.1 Insamling av material

Jag sckte vetenskapligt granskade artiklar, som grundar sig på undersökningar, i databaserna Ebesco, Cinahl och PsycINFO i slutet av maj 2016. Jag använde *nurses' well-being* och *nurses' health* som sökord. Jag gjorde preciseringar med *support*, *caring* och *leader* (se bilaga 4). Artiklarna skulle vara skrivna på finska, svenska eller engelska. De fick inte vara äldre än från r 2006 och de skulle vara tillgängliga i sin helhet genom bo Akademis portal. Jag fäste uppmärksamhet vid hur stdjändet gestaltas inom vardledarskapet med inriktning på vardarnas hälsa. Jag sckte efter artiklar där det positiva belystes. Jag ville i första hand hitta artiklar som behandlade sjukskötares upplevelser på sjukhus.

Jag exkluderade artiklar som behandlade sjukdomar hos patienter eller vårdare. Det kom upp flera artiklar om att vårdarna r utmattade och behöver stöd, men om artikeln inte behandlade hur vardledaren kan stödja vårdarna, så exkluderades artikeln. De medvalda artiklarna kom upp i olika databaser, men finns inkluderade där de lästes först. Jag exkluderade hr de artiklar som jag inkluderat i forskningsöversikten. De 18 inkluderade artiklarna har fått färgkoder (databas och sökord) och ordningsnummer (bearbetning) för att hitta källan och kunna följa med i processen. Artiklarna r presenterade i bilaga 5.

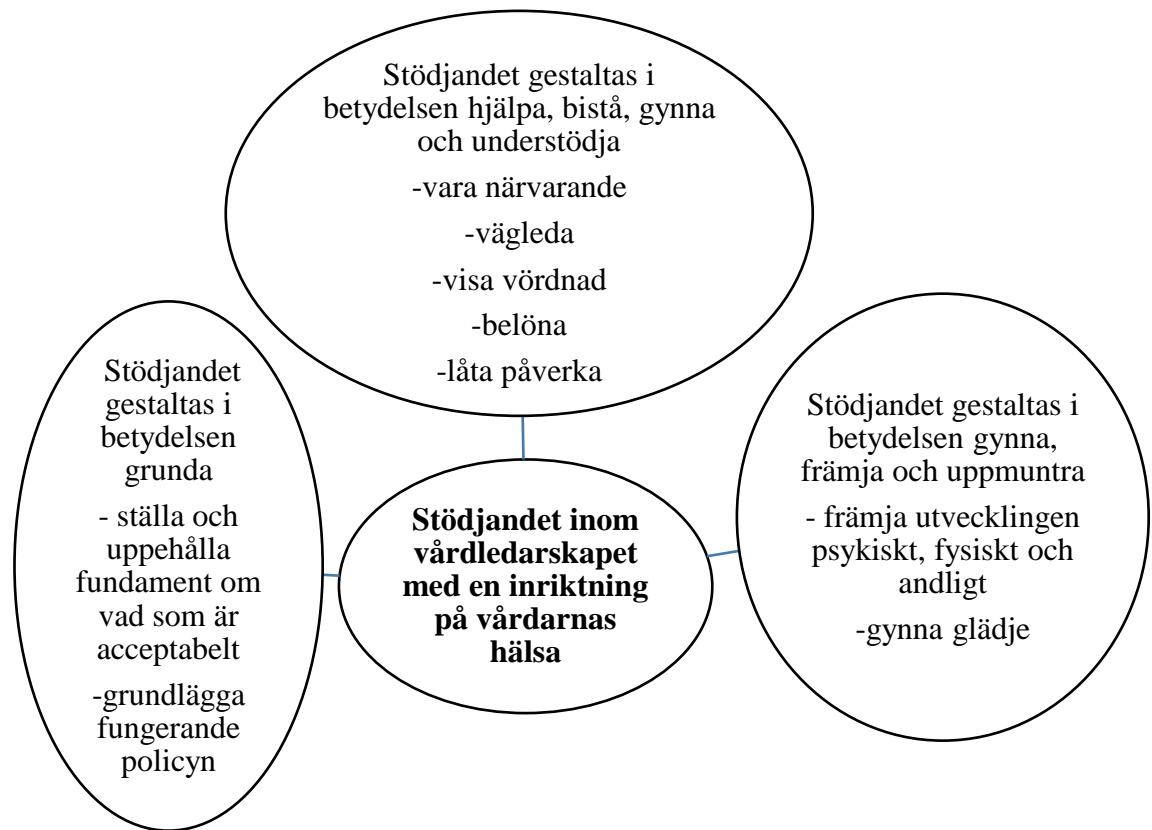
8.2 Kvalitativ innehållsanalys som moment i förståelseprocessen

För att avtäcka innebörden i artiklarna använde jag kvalitativ innehållsanalys som moment i förståelseprocessen så som den är beskriven av Kyngäs och Vanhanen (1999). Metoden hjälper med en mera systematiserad tolkningsprocess än den vardagliga tolkningen (Ödman, 2007, 72).

Jag började med att läsa texterna för att få en uppfattning om helheten. Jag gick i öppen dialog med texterna. Jag lyssnade ödmjukt på vad de hade att säga. Jag var medveten om min förförståelse, som fördjupats under studiens gång, men jag lät inte den styra. Sedan studerade jag textens delar i förhållande till hela texten. Jag pendlade ständigt mellan del och helhet för att avtäcka innebörden. Jag frågade texten *hur stödandet i vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa gestaltas*. Jag strök under ord och meningar som svarade på frågeställningen. Jag förenklade de understrukna citaten utan att förändra deras innebörd. Sedan grupperade jag de förenklade uttrycken i underkategorier, så att förenklade uttryck med samma innebörd bildade en underkategori. Jag reflekterade konstant över om det är texten som talar eller om det är mina fördomar som styr. I det följande skedet abstraherade jag innebörden av underkategorierna till huvudkategorier. Jag återvände flera gånger till den ursprungliga texten för att försäkra mig om att mina tolkningar var rimliga. Stödandet gestaltades i tre sammanförande kategorier. Processen ses som en översättning, att förmedla innebörden av texten så den blir mera begriplig (Ödman, 2007, 76). I bilaga 7 presenteras exempel på moment i förståelseprocessen.

8.3 Resultat av den kontextuella bestämningen

Stödandet inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa har många uttrycksformer. Stödandet gestaltas inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa i tre sammanförande kategorier: stödandet i betydelsen hjälpa, understödja, bistå och gynna, stödandet i betydelsen gynna, främja och uppmuntra, och stödandet i betydelsen grunda. De sammanförande kategorierna har sina universella innebörder, så som de öppnades i den etymologiska och semantiska utredningen. I den kontextuella bestämningen framträder det partikulära.



Figur 3. Stödandet inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa

8.3.1 Stödandet gestaltas i betydelsen hjälpa, bistå, gynna och understödja

Vårdledaren kan stödja vårdaren genom att bistå. Detta tar sig uttryck genom att vårdledaren är synlig och närvarande (Bawafaa, Wong & Laschinger, 2015). Meng, Luo, Liu, Hu och Yu (2015) och Bawafaa et al., (2015) tar upp emotionell intelligens, där vårdledaren är sensitiv för vårdarnas känslor. Olausson, Ekbergh och Österbergh (2014) och Bawafaa et al. (2015) skriver att det inte räcker med att se, utan man behöver också bekräfta det man ser. En vårdledare bör se och kommunicera med vårdarna på ett sensitivt sätt, så vårdarna känner sig godkända och viktiga, fastän de hade bekymmer. Då vårdledaren är på plats, kan hon också assistera konkret (Laschinger, Finegan & Wilk, 2011).

Vårdledaren kan stödja vårdaren genom att visa vördnad. I en studie av Schreuder et al, (2010) minskade antalet korta sjukfrånvaron, då vårdaren upplevde respekt från

vårdledaren. I samma studie minskade antalet långa sjukfrånvaroperioder, då vårdaren upplevde respekt från sina medarbetare. Värdigheten manifesteras i ömsesidig uppskattning, ömsesidig tacksamhet och ömsesidig kärlek, där etiska värden får blomstra (Gillet et al., 2013; Meng et al., 2015). Kulturen fokuserar på vårdande värden och människorna ses som resurser (Drach-Zahavy, 2009; Koivu et al., 2012a; Meng et al., 2015). En vårdande atmosfär innebär att etablera tillit (Olausson et al., 2014). Kraftgivande relationer ger en känsla av tillhörighet (Gabrielle et al., 2008; Laschinger et al., 2011; Meng et al., 2015). I gemenskapen samarbetar man (Bawafaa et al., 2015; Koivu et al., 2012b). I de starka och förtroendefulla relationerna görs och diskuteras ärenden tillsammans (Rodwell & Mundro, 2013a). I Drach-Zahavys (2009) studie var en vårdande hållning associerad med god fysisk hälsa. De, som dessutom utförde patientcentrerad vård, hade god mental hälsa.

Bawafaa et al. (2015) skriver att vårdledaren ska fungera som en mentor. Vårdledaren bör hjälpa och lära vårdaren här och nu. Då vårdledaren vägleder och ger feedback på det utförda arbetet kan vårdaren känna sig stolt och meningsfullheten med arbetet ökar (Giesbers, Schouteten, Poutsma, Van Der Heijden & Van Achterberg, 2015; Gillet, Fouquereau, Bonnaud-Antignac, Mokoukolo & Colombat, 2013; Laschinger et al., 2011). Effektiv klinisk handledning kan öka vårdarnas personliga och arbetsrelaterade resurser, vilket stärker deras välbefinnande i arbetet (Koivu, Saarinen & Hyrkäs, 2012a; Koivu, Saarinen & Hyrkäs, 2012b).

Vårdledaren kan stödja vårdaren genom att understödja. Vårdledaren bör ofta ge äkta beröm för ett gott utfört arbete och ha goda prestationer som kriterium för belöning och avancemang (Darach-Zahavy, 2009; Laschinger et al., 2011; Rodwell & Mundro, 2013a). Vårdarna behöver ha en optimal arbetsbörda, och balans mellan vad de ger och vad de får (Rodwell & Mundro, 2013b; Schreuder et al., 2010). Då vårdaren har kontroll över arbetet, så kan hen fungera autonomt, vilket ökar hens tillfredsställelse med arbetet (Koivu et al., 2012a; Koivu et al., 2012b; Laschinger et al., 2011; Lautizi et al., 2009; Rodwell & Mundro, 2013b). Vårdledaren bör ge möjlighet till vårdaren att påverka verksamheten (Olausson et al., 2014; Rodwell & Mundro, 2013a). Vårdledaren kan understödja vårdaren genom att vara flexibel. Då hen tar i beaktande vårdarnas individuella olikheter och adapterar arbetsarrangemangen, gynnar hen vårdarnas hälsa (Gabrielle et al., 2008; Laschinger et al., 2011; Rodwell & Mundro, 2013a).

8.3.2 Stödandet gestaltas i betydelsen gynna, främja och uppmuntra

Vårdledaren kan stödja vårdaren genom att främja hens utveckling andligt, fysiskt och psykiskt. Vårdledaren bör möjliggöra reflektion och tillträde till ny kunskap. Då vårdaren reflekterar över sitt sätt att vara och fungera, kan hen växa som människa och förbättra vården (Drach-Zahavy, 2009; Koivu et al., 2012a; Koivu et al., 2012b; Laschinger et al., 2011). Vårdaren får självförtroende (Bawafaa et al., 2015) då hen får nya insikter. Den livslånga utvecklingen kräver tillträde till ny kunskap och nya färdigheter (Bawafaa et al., 2015; Gabrielle, Jackson & Mannix, 2008; Giesbers et al., 2015; Koivu et al., 2012b; Lautizi et al., 2009; Meng et al., 2015). I Drach-Zahavys (2009) studie hade de högre utbildade bättre fysisk hälsa än de lägre utbildade. I Laschingers och Noskos (2015) studie hade erfarna vårdare mera personliga resurser, än vårdare som arbetat under två år.

Olika interventioner kan främja vårdarnas utveckling. Letvak (2013) tar upp ett program, där vårdarna fann sätt att hantera sorg och uppehålla sin professionella integritet. Hon skriver också om ett program där det andliga stärktes. Programmet stärkte vårdarnas uppmärksamhet och deras emotionella balans. För att gynna ett tryggt arbetssätt, kan vårdarna uppmuntras att fungera ergonomiskt (Letvak, 2013).

Vårdledaren kan främja utvecklingen genom att engagera vårdarna i motion under arbetstid (Chan & Perry; Schreuder, Rolon, Koopmans, Moen & Groothoff, 2010) och stärka en hälsosam livsstil hos vårdarna (Gabrielle et al., 2008). Under den intervention som Gabrielle et al. (2008) beskriver, hade deltagarna fått en känsla av att lyckas och en känsla av ökad kraft. Motion kan lugna stressade vårdare och förbättra deras fysiska hälsa (Letvak, 2013; Yuan, Chou, Hwu, Chang, Hsu & Kuo, 2009).

Vårdledaren kan stödja vårdaren genom att uppmuntra hen. Vårdledaren bör öka vårdarnas entusiasm och inspirera deras engagemang, för att nå de gemensamma målen (Bawafaa et al., 2015; Gillet et al., 2013; Meng et al., 2015). Då vårdaren har förståelse för verksamheten, och hens roll i den, och hen uppmuntras att ta ansvar för att förbättra sitt sätt att arbeta, kan hen få en känsla av kraft (Giesbers et al., 2015; Koivu et al., 2012a). En nyckelfaktor i vårdarens tillfredsställelse med arbetet, är att vårdledaren befordrar hen att ge sitt bästa (Bawafaa et al., 2015; Laschinger et al., 2011).

Vårdledaren bör uppmuntra till att hitta mening i negativa händelser och motivera till en attityd att klara av motgångar (Gabrielle et al., 2008; Laschinger & Nosko, 2015). Hopp och optimism syns som glädje (Laschinger et al., 2011; Meng et al., 2015), och blir resurser för hälsan.

8.3.3 Stödandet gestaltas i betydelsen grunda

Vårdledaren kan stödja vårdaren genom att grundlägga fungerande policyer och genom att grundlägga den fysiska omgivningen. Vårdledaren bör distribuera information rättvist, samt fungera så att processerna och besluten sker rättvist (Gillet et al., 2013; Koivu et al., 2012a; Koivu et al., 2012b; Rodwell & Mundry, 2013a; Rodwell & Mundry, 2013b). Vårdledaren bör se till att vårdarna har tillgång till information, material, tid och kunskap, för att vårda (Bawafaa et al., 2015; Drach-Zahavy, 2009; Laschinger et al., 2011; Lautizi, Laschinger & Ravazzolo, 2009). Teknologin kan ge vårdarna trygghet och säkerhet (Olausson et al., 2014). Kraftgivande system minskar emotionell utmattning (Laschinger et al., 2011; Lautizi et al., 2009). Vårdledaren bör grundlägga och uppehålla fundament om vad som är acceptabelt (Laschinger & Nosko, 2015).

Den fysiska omgivningen påverkar vårdarens hälsa. Då vårdaren har kontakt med naturen, ett personligt utrymme och möjlighet till lugn och vila, har hen bättre förutsättningar att vårda (Olausson et al., 2014).

9 Horisontsammanmältning

I horisontsammanmältningen utlägger jag den nya meningen. Den nya meningen har växt fram i en hermeneutisk rörelse av förståelse, där det vårdvetenskapliga ethoset, *caritas*, har varit ledstjärnan. Rörelsen har dialogiskt pendlat mellan fråga och svar, mellan tradition och det främmande, mellan förståelse och tolkning, mellan det ontologiska och det kontextuella, mellan del och helhet, mellan begrepp och fenomen, mellan *stöd* och *stödja*, mellan stöd och stödjande samt cirkulerat mot en meningsfull belysning av saken. Stödja, som vårdvetenskapligt praxisbegrepp, inbegriper praxis och vetenskap (jfr Eriksson, 2012, 37; Gadamer, 1996, 164). Ontologi och fenomen blir ett.

I den etymologiska utredningen av *stöd* framkom både konkreta och abstrakta innebörder av *stöd*. Antonymerna till *stöd* (Walter, 2002, 240): *belastning*, *barlast*, *hinder* och *skada*, kan förstås både konkret och abstrakt. Det framkom också cirkeldefinitioner av *stöd* och *stödja*. Utan att gå djupare in i *stöd*[s] synonymer, visade sig de mest frekvent förekommande synonymerna i de valda ordböckerna för det mesta vara konkreta element. De mest frekvent förekommande synonymerna hos *stödja* i de valda ordböckerna gick utöver konkreta element. Eftersom hälsan är i ständig rörelse, behöver stödandet anpassas enligt situationen, vilket var orsaken till att jag fortsatte den semantiska utredningen med *stödja*.

Jag funderade i inledningen om stöd är en spontan livsyttring. Nej, man kan välja att inte fungera som stöd. I forskningsöversikten hade stöd oftast ett adjektiv framför sig. Det är nödvändigt för *stöd* är i sig ganska statiskt, att det behöver en precisering så läsaren förstår vad skribenten menar. Enligt Finfgeld-Connet (2005) består socialt stöd av emotionellt och konkret stöd. Hon fortsätter att socialt stöd leder till förbättrad mental hälsa. Jag relaterar det till att själen får näring och människan vågar vara den hon är (jfr Sivonen & Kasén, 2003, 86). Det var intressant att Finfgeld-Connet (2007) skriver att fysiskt välbefinnande inte är en följd av socialt stöd, men det är en följd av vårdande. *Stöd*[s] innebörd visar att stöd avlastar kroppen, genom att låta den vila, oberoende om det är socialt eller inte. Stöd upprätthåller hälsan, då hela människan tas i beaktande, enligt tesen *människan är i grunden enheten kropp, själ och ande*.

I en studie av Stoltzs et al. (2006) visade sig meningen med stöd som en känsla av samhörighet; att uppleva en samhörighet med andra och att uppleva samhörighet med en själv. Det finns en trygghet och försäkran att resurserna som behövs finns tillgängliga. Samhörigheten med andra medverkar i hälsa som varande och en upplevelse av välbefinnande (jfr Eriksson et al., 1995). Hvidt (2009) tog upp att emotionellt stöd också kan upplevas av Gud och eller en högre makt. Förbindelsen ger en känsla av trygghet och ro som blir resurser för hälsan (Rykkje et al., 2013). Jag relaterar förbindelsen som ger en känsla av trygghet och ro till det andliga och att människan blir bekräftad. Dalin (1868) förklarar *stödja* etymologiskt bl.a. med *bekräftelse*. Han blandar verb och substantiv (*stödja* är ett verb och *bekräftelse* är ett substantiv). I synonymtablån över *stöd* framkom *bekräftelse* sju gånger och i synonymtablån över *stödja* framkom *bekräfta* fyra gånger. *Bekräfta* har egenskaper av att ge inre styrka åt och godkänna någon. I den bemärkelsen har *stödja* betydelsedimensionen som medverkar till en existentiell trygghet, att varda i hälsa, där det andliga får näring (jfr Sivonen & Kasén, 2003, 87). Att bekräfta människans unika värdighet och bevittna henne kan också lindra lidandet (jfr Eriksson, 2003, 21; jfr Rehnsfeldt & Rehnsfeldt, 2003, 114–115), vilket är förenligt med tesen *vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet*.

Socialt stöd är enligt Finfgeld-Connet (2005) en förespråkande (eng *advocative*) mellanmänsklig process som karaktäriseras av kontextspecificitet och ömsesidigt utbyte av information. Socialt stöd hänvisar till att någon gör något, vilket därmed kan jämföras med *stödja[s]* innebörd.

Stödja förklaras bl.a. med att *ge stöd* (SAOB, 1999), men *stödja* har flera dimensioner än *stöd*. Antonymerna till *stödja* är *belasta*, *låta falla*, *hindra*, *motarbete*, *förhindra*, *förvärra*, *skada* och *stjälpa* (Walter, 2002, 240). *Stödja* har en framåtriktande innebörd med, utöver *bekräfta*, betydelsedimensionerna; *grunda*, *motivera*, *stärka*, *stadga*, *stötta*, *hjälpa*, *understödja*, *bistå*, *gynna*, *främja* och *uppmuntra*. *Stödja* kan främja hälsan på olika djup, och belyser tesen *hälsa innebär en rörelse i vardande, varande och görande mot enhet och helighet, vilket är förenligt med uthärdligt lidande*.

Stödja i betydelsen *motivera* tolkar jag till att motivera någon att upprätthålla hälsan. Jag tolkar att då människan är inne i ett djupt lidande är hon inte kapabel att tillägna sig *stödja* i betydelsen *motivera*.

Stödja i betydelsen *grunda* innebär att förse någon med fundament som hen tryggt kan luta eller vila sig mot (SAOB). Jag tolkar det som hem. Eriksson (2003, 21) hänvisar till Hilli och skriver att: ”Tanken med att ha ett hem innebär trygghet och styrka samt att det skall erbjuda skydd och vila.” Å ena sidan har den en konkret innebörd att grundlägga den fysiska miljön på en plats där människan kan stärka sina krafter eller återhämta sig. Å andra sidan har den en abstrakt innebörd av att motverka att människans värdighet kränks.

Inom vårdledarskapet gestaltas stödjandet i betydelsen *grunda* genom att vårdledaren skapar rättvisa, fungerande policyer och ställer fundament om vad som är acceptabelt (Gillet et al., 2013; Koivu et al., 2012a; Rodwell & Mundro, 2013a; Laschinger & Nosko, 2015). Det tolereras ingen form av kränkning av människovärdighet (Bondas, 2003). Vårdledaren bör också medverka i att skapa en fysisk miljö som stödjer hälsan (Olausson et al., 2014). I en studie av Suhonen et al. (2012) var vårdarna inte nöjda med organisationens policy. Vårdledaren stödde inte vårdarna.

Stödja i betydelsen *stärka* tolkade jag på grund av *stärka*[s] kvaliteter (*styrka, förstärka, stålsätta, styvstärka, vederkvicka, nära* och *uppfriska*) till ansningen (jfr Eriksson, 1991a; Eriksson, 1997). Den kan i snäv mening enbart innebära omsorg om den andras kropp och i bredare mening inbegripa hela människans välbefinnande. Här ser jag kontextens betydelse, som Finfgeld-Connet (2005) skriver om. Stödjandet i betydelsen *stärka* relaterar jag till behovstillfredsställelse, att ge människan det hen behöver just då (jfr Eriksson, 1991b).

Stödja i betydelsen *stadga, stötta* och *hjälpa* har innebörden av att göra starkare, konkret uppehålla någon eller något och bestämma över någon eller något (SAOB). Då jag tolkar det mot vårdvetenskapen, kan det å ena sidan avlasta patienten då någon

annan fattar besluten, men å andra sidan kan det kränka patientens värdighet om någon forcerat utövar makt.

Stödja i betydelsen *hjälpa, bistå, gynna* och *understödja* har en vårdande innebörd. Denna dimension av *stödja* visar enligt SAOB innebörden lindra lidande, frälsa eller rädda den som är i nöd, vara närvarande, stå vid någons sida, tillfredsställa, återställa till hälsan, vara nyttig för, ta bort bördan, samverka, försona, upprätthålla, ställa sig på någons sida, samverka att något förverkligas eller utvecklas, ge finansiell stöd, tillgodose någons behov, visa välvilja, kärleksfullt vårda sig om någon och värna. Stödandet i betydelsen *hjälpa, bistå, gynna* och *understödja* syns i leverne som att bry sig om, lyssna till och tjäna medmänniskan (jfr Karlsson, 2013; Koskinen, 2011; Honkavuo, 2014). Hälsan upprätthålls med hjälp av en annan människa, som är caritativ till sin hållning.

Inom vårdledarskapet gestaltas stödandet i betydelsen *hjälpa, bistå, gynna* och *understödja* genom att vårdledaren är närvarande, visar vördnad och förstärker etiska värden i gemenskap (Bawafaa et al., 2015; Meng et al., 2015). I Utrianens doktorsavhandling (2009) var ömsesidigheten en viktig faktor för vårdarnas välbefinnande på arbetet. Ur artiklarna uppsteg vårdarnas behov av feedback, vägledning och handledning av vårdledaren (Giesbers et al., 2015; Gillet et al., 2013; Koivu et al., 2012a; Koivu et al., 2012b; Laschinger et al., 2011). Detta tolkar jag som lärandet (jfr Eriksson, 1997). I Kärkkainens (2013) studie stödde handledningen personalens yrkeskunnande och ork i arbetet. Vårdledaren bör möjliggöra att vårdarna har autonomi, en optimal arbetsbörda och belöna vårdarnas insatser (Lautizi et al., 2009; Rodwell & Mundro, 2013a; Schreuder et al., 2010). Det är viktigt att vårdledaren igenkänner den holistiska unikheten av vårdaren och är flexibel i att skapa förhållanden där vårdaren kan vårda i hälsa och tjäna patienten. (jfr Beaulieu et al., 1997; Bondas, 2003; Caldeira & Hall, 2012; Flinkman, 2014; Frilund, 2013; Hinno, 2012; Kanste, 2005; Salmela, 2012; Vuorinen, 2008).

Stödja i betydelsen *gynna, främja* och *uppmuntra* har en framåtriktande innebörd. Denna dimension av *stödja* visar enligt SAOB innebörden tillfredsställa, tillgodose

någons behov, ombesörja att någon kommer till bestämmelseorten, värka fördelaktigt för den psykiska och fysiska aktiviteten, framkalla viss handling, stimulera, entusiasmera, bereda med glädje samt inge hopp och mod. Jag tolkar det vårdvetenskapligt som lekandet (jfr Eriksson, 1991a; Eriksson, 1997). Då någon stödjer med denna innebörd, främjas människans utveckling. Det är en inre process där människan kan få tillit i sin existens, drivkrafter att nå sin potential och följa sina begär. Människan är en enhet av kropp, själ och ande (Eriksson, 1989). Den inre processen kan främjas av att anstränga kroppen, vilket påverkar enheten och skapar glädje. Glädje inspirerar och ger kraft (Selander, 2014). Glädje smittar och är en resurs för hälsan. Det blir en positiv spiral mot djupare hälsa. Stödandet i betydelsen gynna främja och uppmuntra skiljer sig från stödandet i betydelsen hjälpa, bistå, gynna och understödja med att i den först nämnda stöds människan i att själv få inseende i och göra val som främjar hälsan. Stödandet i den senare nämnda betydelsen innebär att någon är med, man lämnas inte ensam.

Inom vårdledarskapet gestaltas stödandet i betydelsen gynna, främja och uppmuntra genom att vårdledaren möjliggör reflektion, utveckling och inseende hos vårdarna, samt uppmuntrar till glädje (Bawafaa et al., 2015; Drach-Zahavy, 2009; Laschinger et al., 2011; Meng et al., 2015). Reflektion och utvecklingen av sig själv kan ge ett djup i tillvaron. Människan kan få kontakt med sin kärna, integreras med livets omständigheter och uppleva helighet (jfr Eriksson, 1989). Då gynnas hennes möjligheter att vara öppen och sensitiv för omgivningen och andras välbefinnande (jfr Gadamer, 1996).

Genom att tillägna sig *stödja*[s] innebörd och synliggöra stödandet i sitt levnadssätt integreras de till praxisbegreppet stödja. *Stödja* som begrepp och stödande som fenomen blir ett i praxis. Stödja har relevans för den kliniska vårdvetenskapen och för vårdledarskapet. Stödja främjar mottagarens hälsa. Stödja har en förebyggande effekt på hälsan. Jag relaterar vårdande till att lindra lidande, men stödande i första hand till att främja hälsan. Vårdande bär i sig ett etiskt löfte om att lindra lidande. Detta etiska löfte uppsteg hos *stödja* i betydelsen *hjälpa*, *bistå*, *gynna* och *understödja*, men stödja kan ge kraft utan att det finns lidande. Stödja är ett mångdimensionellt praxisbegrepp, som belyser vårdande enligt tesen *vårdandet är att i barmhärtighet, kärlek, tro och hopp*

lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa, leka och lära i en vårdande relation som är asymmetrisk till sin natur

Stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp belyses i följande teser:

Stödja – att ge skäl för hen att sträva efter vardande i hälsa.

Stödja – att lägga fundament, som hen kan tryggt luta eller vila sig mot.

Stödja – att inte låta hen falla.

Stödja – att bekräfta hens unika värdighet.

Stödja – sann närvaro, där kärleken omfamnar och avlastar bördan.

Stödja – att verka fördelaktigt för att hen når sin potential.

Inom vårdledarskapet tar stödandet sig konkret uttryck genom att vårdledaren är närvarande, vägleder, respekterar, uppehåller etiska fundament, inspirerar till utveckling samt är jämlikt flexibel i att skapa yttre förhållanden där vårdarnas inre får blomstra.

10 Kritisk granskning

Det grundläggande i hermeneutiska studier är att fördjupa förståelsen (Nyholm & Näsman, 2015). Förståelsen fördjupas i en bildningsprocess, där historicitet och tradition för dialog med varandra och med det främmande. Den oändliga processen rör sig från förförståelse genom tolkning till förståelse, i en ständig reflektion mellan del och helhet. Den nya förståelsen är en stillbild, som kan förändras med ny förståelse. Då förståelsen är utlagd, bedömer traditionstillhörigheten om den kastar ljus över det goda, sköna och vackra och om den kan tillägnas. (Gadamer, 2006.) I den kritiska granskningen tar jag ställning till studiens giltighet.

Mitt preliminära intresse för studien väcktes från empirin, men under studiens gång har substansen blivit allt viktigare och jag märker min egen vetenskapliga transformation (jfr Näsman & Nyholms, 2015, 139 hänvisning till Bergum (1991)). Jag har fått inseende i att jag inte kan börja från det kontextuella om jag vill fördjupa förståelsen av det universella. Jag har också förstått att en begränsning till sjukskötare är irrelevant och jag kunde ha använt vårdare genom hela studien.

En väl genomförd forskningsöversikt ökar studiens giltighet (Näsman & Nyman, 2015, 139). Jag sökte brett och systematiskt, nationella och internationella, vetenskapliga undersökningar som skulle belysa stöd och stödandet och dem inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Det var krävande att ställa gränser för vilka undersökningar som skulle inkluderas, då stödandet är så mångdimensionellt. Jag gick kanske för brett tillväga, då jag också tog i beaktande vad vårdarna behöver och begär och vad som är resurser för hälsan. Jag hade antagandet att stödandet främjar mottagarens hälsa och ville närma mig fenomenet från många olika håll. En kraftigare precisering kunde ha underlättat studiens gång.

Jag redovisade hur jag hade gått till väga i forskningssökningen och presenterade studierna. Relevanta studier kan ha blivit utanför på grund av att undersökningarna skulle vara vetenskapligt granskade, skrivna på svenska, finska eller engelska och

publicerade bestämda år. Ändå anser jag att jag gick igenom tillräckligt med undersökningar för att få en inledande förståelse och skäl för studien. Jag förstod att stödandet behövs för att främja mottagarens hälsa, men jag visste inte vad *stödja* innebär. Forskningsöversikten förstärkte nyfikenheten över begreppen *stöd* och *stödja* och fenomenen stöd och stödande, samt relevansen för studien.

I den hermeneutiska tolkningsprocessen är traditionen av central betydelse och dess redovisning ökar studiens giltighet (Näsman & Nyholm, 2015, 139). I studiens teoretiska perspektiv beskrev jag i vilken tradition jag är, vilka dimensioner av traditionen som poängteras och vad det innebär i denna studie. Jag reflekterade över att begränsa dimensionerna mera, men upplevde att då hade något viktigt förbisetts. De val jag gjort i studiens teoretiska perspektiv genomsyrar hela studien.

Begreppsbestämningen har en central roll inom caringtraditionen vid Åbo Akademi. Det är genom begreppen som substansen kan fördjupas. (Eriksson, 2010.) Jag upplevde det som naturligt att använda begreppsbestämning för att avtäcka innebörden i *stödja* och hur stödandet gestaltas inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. För den kontextuella bestämningen kunde en empirisk studie ha gett ett material som inte skulle ha varit så kompakt som artiklarna.

Jag undersökte 39 ordböcker för den etymologiska och den semantiska utredningen och argumenterade för varför vissa verk inkluderades. Jag gjorde ett urval på nio etymologiska ordböcker, sex synonymordböcker och nio ordböcker, som jag undersökte närmare för att avtäcka *stödja*. Synonymtablåen över *stöd* gjorde jag med fem synonymordböcker och fem ordböcker, för att *stöd* inte fanns i Svenska språkets synonymer av Dalin. Jag fäste uppmärksamhet vid att använda verk som var av olika författare, från olika årtionden och kunde belysa *stöd* och *stödja* mångdimensionellt och under en lång tidsperiod. I synonymtablåerna hade jag en tidsperiod på 161 år. Det ser ut som att det finns ett hundra års gap mellan det första och andra verket, men den första utgåvan av Nusvensk ordbok omfattar flera band, vilka utgavs mellan åren 1919 och 1972. Jag använde SAOB under den etymologiska och den semantiska utredningen, men jag exkluderade den från synonymtablåerna på grund av att jag som oerfaren

undersökare kunde ha läst den fel och då skulle resultatet ha blivit förvrängt. Då jag hade gjort synonymtablåerna visade det sig att *stödja*[s] synonymer var mera givande än *stöd*[s] synonymer. Vid det här skedet märkte jag att jag borde ha gjort en tydligare åtskiljning av begreppen i ett tidigare skede av studien. Det skulle ha varit ett för omfattande arbete att gå vidare med båda begreppen, för en magisteravhandling, och därför fortsatte jag undersökningen med *stödja*. Jag argumenterade för de synonymer som jag studerade vidare. Andra ordböcker och synonymer kunde ha gett andra resultat, men jag upplever att jag tydliggjort mina val och fångat begreppets innehållsrikedom och mångtydighet, vilket tyder på ett giltigt urval i enlighet med Sivonen et al. (2010). Jag har illustrerat tolkningsprocessens framåtskridande i figurer, tabeller och bilagor, för att göra den genomsynlig och giltig.

Det verkade logiskt att göra den kontextuella bestämningen som en litteraturstudie, då jag i andra sammanhang märkt att vårdarnas välbefinnande och illabefinnande har undersökts relativt mycket. Jag använde inte *support* som primärt, men som sekundärt, sökord i materialsökningen, då det var primärt i forskningsöversikten. Sökordet *nurses' health* gav inte enbart träffar för undersökningar om vårdarnas hälsa, utan också om patienters sjukdomar. *Nurses' well-being* visade sig vara ett bättre sökord, och ge relativt flera träffar som hade relevans för min undersökning. Jag gick igenom 464 träffar jag fick i materialsökningen och gjorde ett urval på 18 artiklar, som jag använde för den kontextuella bestämningen. Jag belyste den kontextuella bestämningens delar som bilagor, så läsaren kan bedöma dess giltighet och följa med i tolkningsprocessen (jfr Näsman & Nyholm, 2015, 141).

Jag letade i artiklarna efter hur stödjandet gestaltas inom vårdledarskapet med en inriktning på vårdarnas hälsa. Det kan diskuteras om förståelsen skedde deduktivt eller induktivt. Jag upplever processen som en dialog som gick utöver förförståelsen som jag hade då jag inledde den kontextuella bestämningen. Kvalitativ innehållsanalys är en mycket använd metod inom vårdvetenskaplig forskning (Kyngäs & Vanhanen, 1999). Det var krävande att skapa klart avgränsade kategorier i innehållsanalysen, för materialet kunde inom en mening ha flera betydelser av stödjandet. Jag läste materialet flera gånger, funderade, läste materialet på nytt och reflekterade över olika tolkningsmöjligheter (jfr Näsman & Nyholm, 2015, 140). En annan metod att bearbeta

materialet kunde ha varit lämpligare. Det kan ha orsakat diffushet då jag å ena sidan lyfte upp vårdarnas behov och begär och å andra sidan fäste uppmärksamhet vid vad som främjar hälsan. Jag anser att stödandet främjar mottagarens hälsa och då är det relevant att lyfta upp vårdarnas behov och begär, så vårdledaren kan svara an på dem.

Studiens frågeställning har fått meningsfulla svar. Studiens delar harmonierar med den nya helheten som jag presenterar i horisontsammansmältningen. Den inledande horisonten och det främmande blir en ny förståelse (jfr Näsman & Nyholm, 2015, 140). Resultatet anses giltigt då den bl.a. är rik på nyanser, är nyskapande och belyser saken vårdvetenskapligt (Näsman & Nyholm, 2015, 141). Jag har gett en fullständig bild av det breda materialet jag bearbetat och resultatet är förankrat i den vårdvetenskapliga traditionen vid Åbo Akademi. Förståelsen av stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp är nyskapande. Stödja som vårdvetenskapligt praxisbegrepp integrerar begreppet *stödja* och fenomenet stödande. Det bildar ett brobyggande mellan teori och empiri. Resultatet berikar kanske inte den systematiska vårdvetenskapen, men det har relevans för den kliniska vårdvetenskapen och vårdledarskapet. Resultatet är viktigt att synliggöra för att främja hälsan hos mottagaren. Eftersom vårdvetenskapen är en humanvetenskap är stödandet inte begränsat till att vårdarna stöder patienterna, utan det är viktigt att vårdledaren stöder vårdarna, så de kan erfara hälsa, vilket ökar deras möjligheter att ge god vård. Teserna som studien resulterade i kan prövas i olika kontexter, för att se om de bär på absolut evidens (jfr Näsman & Nyholm, 2015, 143). Jag anser att de tangerar den verkliga verkligheten som inte är oss omedelbart given. Teserna går utöver fenomenet stödande.

Enligt Näsman och Nyholm (2015, 143) ökar giltigheten, då skribenten vågar vara självkritisk. Gadamer (2006, 453) och Eriksson (2012, 32) skriver att språket är det medium genom vilket världen öppnar sig. Jag upplevde det krävande att uttrycka den rika inre process som studien skapade reflektion över. Å andra sidan kan allt inte kläs i ord. Kanske denna nya kunskap inte blir traderad så mångfacetterat vidare genom ordet, men jag önskar att jag kan för min del visa bildningen genom leverne, så min närvaro kan förändra verkligheten närmare det sanna, det sköna och det goda.

11 Diskussion

Den humanvetenskapliga vårdvetenskapen strävar efter att förbättra människans liv (Eriksson, 2012). Praxisbegreppet stödja avspeglar kärnbegreppet vårdande och grundbegreppen ansa, leka och lära genom caritasmotivet. Praxisbegreppet stödja tar sig i uttryck genom huvud, hand och hjärta för att främja den unika människans hälsa. Praxisbegreppet stödja inbegriper *stödja* som begrepp och stödjande som fenomen. Uppmärksamhet för praxisbegreppet stödja förbättrar människans liv.

För att synliggöra stödandet inom vårdledarskapet, behövs det starka ledare. Med stark, menar jag inte dogmatisk, utan budbärare av det vårdvetenskapliga ethoset, som ödmjukt uppehåller och förstärker det goda, sanna och sköna.

Med den nya kunskapen kan man utveckla vårdarbetet (Leino-Kilpi, 2014, 366), så att vårdarna har bättre resurser att tjäna patienterna. Nyttan för praktiken kommer genom att vårdledare ser till att vårdarnas individuella behov tillfredsställs och begär stöds, så de erfar hälsa och kan tjäna patienterna på bästa möjliga sätt. Detta ökar sannolikheten att vårdare inte byter bransch och gynnar även samhället då risken för förtidspensioneringar minskar.

Studien har öppnat nya frågor. Det skulle vara intressant att göra en fullständig utredning av *stöd* och se hur dess dimensioner skiljer sig från *stödja*. Är olika dimensioner av *stödja* viktigare än andra dimensioner av *stödja*, beroende på kontext? Kan man stödja omedvetet och förändra den andras liv? Det skulle vara intressant att göra empiriska studier, om vårdare och vårdledare erfar stödandet på olika sätt och vad de upplever att stödandet innebär.

Litteraturförteckning

Bawafaa, E., Wong, C.A. & Laschinger, H. 2015. The influence of resonant leadership on the structural empowerment and job satisfaction of registered nurses. *Journal of Research in Nursing*, **20** (7), 610–622.

Beaulieu, R., Shamian, J., Donner, G. & Pringle, D. 1997. Empowerment and Commitment of Nurses in Long-Term Care. *Nursing Economic\$,* **15** (1), 32–41.

Beck, I., Jakobsson, U. & Edberg, A-K. 2014. Applying a palliative care approach in residential care provision and caring climate. *Scandinavian Journal of Caring Science*, **28**, 830–841.

Bondas, T. 2003. Caritative leadership. Ministering to the patient. *Nursing Administration Quarterly*, **27** (3), 249–253.

Caldeira, S. & Hall, J. 2012. Spiritual leadership and spiritual care in neonatology. *Journal of Nursing Management*, **20**, 1069–1075.

Chan, C.W. & Perry, L. 2012. Lifestyle health promotion inventions for the nursing workforce: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, **21**, 2247–2261.

Cho, S-H., Park, M., Jeon, S.H., Chang, H.E. & Hong, H-J. 2014. Average Hospital Length of Stay, Nurses' Work Demands, and Their Health and Job Outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, **43** (3), 199–206.

Drach-Zahavy, A. 2009. Patient-centered care and nurses' health: the role of nurses' caring orientation. *Journal of Advanced Nursing*, **65** (7), 1463–1474.

Eriksson, K. 1985. *Vårdprocessen*. Tredje upplagan. Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm.

Eriksson, K. 1989. *Hälsans idé*. Andra upplagan. Almqvist & Wiksell, Stockholm.

Eriksson, K. 1991a. *Pro Caritate – en lägesbestämning av caritativ vård*. Andra upplagan. Rapport 2, Vårdforskning, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 1991b. *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Andra upplagan. Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm

Eriksson, K. 1992. *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 1995. Mot en caritativ vårdetik. I: Eriksson, K. (red.). *Mot en caritativ vårdetik*. Rapport 5, Vårdforskning, Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 9–40.

Eriksson, K. 1997. *Vårdandets idé*. Sjätte upplagan. Liber AB, Stockholm.

Eriksson, K. 2003. Ethos. I: Eriksson, K. & Lindström, U. A. (red.). *Gryning II – Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 21–33.

Eriksson, K. 2010. Concept determination as part of the development of knowledge in caring science. *Scandinavian Journal of Caring Science*, **24**, 2–11.

Eriksson, K. 2012. Att identifiera och bestämma begrepp inom vårdvetenskap som disciplin. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, 31–44.

Eriksson, K., Bondas-Salonen, T., Herberts, S., Lindholm, L. & Matilainen, D. 1995. *Den mångdimensionella hälsan – verklighet och visioner*. Vasa sjukvårdsdistrikt och Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa. Slutrapport.

- Eriksson, K. & Lindstöm, U. Å. 2000. Siktet, sökandet, slutandet – om den vårdvetenskapliga kunskapen. I: Eriksson, K. & Lindstöm, U. Å. (red.). *Gryning en vårdvetenskaplig antologi*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 5–18.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 2003. Klinisk vårdvetenskap. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). *Gryning II – Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 3–20.
- Eriksson, K., Nordman, T. & Myllymäki, T. 1999. *Den trojanska hästen. Evidensbaserat vårdande ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa.
- Fagerström, L. & Bergbom, I. 2010. The Use of Hegelian Dialectics in Nursing Science. *Nursing Science Quarterly*, **23** (1), 79–84.
- Fejes, A. & Thornberg, R. 2009. Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. I: Fejes, A. & Thornberg, R. red. *Handbok i kvalitativ analys*. Liber AB, Stockholm, 13–37.
- Fingeld-Connett, D. 2005. Clarification of Social Support. *Journal of Nursing Scholarship*, **37** (1), 4–9.
- Fingeld-Connett, D. 2007. Concept Comparison of Caring and Social Support. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, **18** (2), 58–68.
- Flinkman, M. 2014. *Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland – a mixed-method study*. Dissertation. Annales Universitatis Turkuensis, Turku.
- Forsberg, C. & Wengström. 2013. *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Tredje utgåvan. Natur & Kultur, Stockholm.
- Forskningsetiska delegationen. 2013. *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Forskningsetiska delegationens anvisningar 2012*. Forskningsetiska delegationen, Helsingfors, 16–27. [Elektronisk version]

Frilund, M. 2013. *En vårdvetenskaplig syntes mellan vårdandets ethos och vårdintensitet*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.

Gabrielle, S., Jackson, D. & Mannix, J. 2008. Older women nurses: health, ageing concerns and self-care strategies. *Journal of Advanced Nursing*, **61** (3), 316–325.

Gadamer, H-G. 1996. *The Enigma of Health..* [Über die Verborgeneheit der Gesundheit]. Polity Press, Cambridge. (Original work published 1993)

Gadamer, H-G. 2006. *Truth and method*. Second, Revised Edition. Continuum, London.

Gallagher, A. 2013. Ann Gallagher. I: Forss, A., Ceci, C. & Drummond, J.S. (eds.). *Philosophy of nursing: 5 questions*. Automatic Press, 73-83.

Giesbers, A.P.M., Schouteten, R.L.J., Poutsma, E., Van Der Heijden, I.J.M. & Van Achterberg, T. 2015. Feedback provision, nurses' well-being and quality improvement: towards a conceptual framework. *Journal of Nursing Management*, **23**, 682–691.

Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R. & Colombat, P. 2013. The mediating role of an organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, **50**, 1359–1367.

Harmoinen, M. 2014. *Arvostava johtaminen terveydenhuollossa*. Väitöskirja. Tampereen yliopiston julkaisuja, Tampere.

Hinno, S. 2012. *The Professional Practice Environment. Hospital Nurses' Perspectives in Three European Countries*. Dissertation. Publications of the University of Eastern Finland, Kuopio.

Honkavuo, L. 2014. *Serva ad ministrare: tjänandets ethos i vårdledarskap*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.

Hvidt, E.A. 2013. Sources of "relational homes": a qualitative study of cancer survivors' perceptions of emotional support. *Mental Health, Religion & Culture*, **16** (6), 617–632.

Häggman-Laitila, A. & Pietilä, A-M. 2009. Preventive psychosocietal support groups: parents' criteria for good quality. *Scandinavian Journal of Caring*, **23**, 211–221.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Johdanto: Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteessä. Kirjassa: Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. 2., uudistettu painos. WSOY, Juva, 7–20.

Kanste, O. 2005. *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa*. Väitöskirja. Oulun yliopiston julkaisuja, Oulu.

Kanste, O. 2007. Kehityskeskustelujen yhteys hyvinvointiin hoitotyössä. *Hoitotiede*, **19** (6), 338–348.

Kanste, O., Lipponen, K., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Terveystenhoitohenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede*, **20** (5), 278–288.

Karlsson, M. 2013. *"Bry sig om" – Ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.

Koivu, A., Saarinen, P.I. & Hyrkäs, K. 2012a. Does clinical supervision promote medical-surgical nurses' well-being at work? A quasi-experimental 4-year follow-up study. *Journal of Nursing Management*, **20**, 401–413.

Koivu, A., Saarinen, P.I. & Hyrkäs, K. 2012b. Who benefits from a clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, **21**, 2567–2578.

Koort, P. 1975. *Semantisk analys. Konfigurationsanalys. Två hermeneutiska metoder*. Studentlitteratur, Lund.

Koskinen, C. 2011. *Lyssnande. En vårdvetenskaplig betraktelse*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, **1** (11), 3–11.

Kärkkäinen, M-L. 2013. *Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelututkimus*. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopiston julkaisuja, Kuopio.

Laschinger, H.K.S., Finegan, J. & Wilk, P. 2011. Situational and Dispositional Influences on Nurses' Workplace Well-being, The Role of Empowering Unit Leadership. *Nursing Research*, **60** (2), 124–131.

Laschinger, H.K.S. & Nosko, A. 2015. Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomology: the role of protective psychological resources. *Journal of Nursing Management*, **23**, 252–262.

Lautizi, M., Laschinger, H.K.S. & Ravazzolo, S. 2009. Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among Italian mental health nurses: an exploratory study. *Journal of Nursing Management*, **17**, 446–452.

Leino-Kilpi, H. 2014. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Kirjassa: Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. *Etiikka hoitotyössä*. 8. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki, 361–378.

Letvak, S. 2013. We Cannot Ignore Nurses' Health Anymore. A Synthesis of the Literature on Evidence-Based Strategies to Improve Nurse Health. *Nursing Administration Quarterly*, **37** (4), 295–308.

Lindström, U.Å., Lindholm Nyström, L. & Zetterlund, J.E. 2014. Katie Eriksson: Theory of Caritative Caring. I: Alligood, M.R. *Nursing Theorists and Their Work*. Eighth edition. Mosby, St. Louis, Missouri, 171–201.

Monterosso, L., Kristjanson, L.J., Aoun, S. & Phillips, M.B. 2007. Supportive and palliative care needs of families of children with life-threatening illnesses in Western Australia: evidence to guide the development of a palliative care service. *Palliative Medicine*, **27**, 689–696.

Näsman, Y. & Nyholm, L. 2015. Kvalitetsgranskning av hermeneutiska studier. I: Nyström, L., Koskinen, C. & Näsman, Y.(red). *Hermeneutisk forskningspraxis*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 137–146.

Nyström, L. 2015. Den hermeneutiska forskningstraditionen. I: Nyström, L., Koskinen, C. & Näsman, Y.(red). *Hermeneutisk forskningspraxis*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 1–18.

Meng, R., Lou, Y., Liu, B., Hu, Y. & Yu, C. 2015. The Nurses' Well-Being Index and Factors Influencing This Index among Nurses in Central China: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE*, **10** (12), 1–11: e0144414. Doi:10.1371/Journal.pone.0144414.

OECD publishing. 2015. *Health at a Glance 2015 (Summary in English): OECD Indicators*. [Refererad 18.12.2015] Tillgänglig: http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/ocd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015/summary/english_47801564-en#page1

Olausson, S., Ekebergh, M. & Österberg, S.A. 2014. Nurses' lived experiences of intensive care unit bed spaces as a place of care: a phenomenological study. *British Association of Critical Care Nurses*, **19** (3), 126–134.

Rehnsfeldt, M.A. & Rehnsfeldt, A. 2003. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). *Gryning II – Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 109–122.

Rodwell, J. & Mundro, L. 2013a. Relational regulation theory and the role of social support and organisational fairness for nurses in a general acute context. *Journal of Clinical Nursing*, **22**, 3160–3169.

Rodwell, J. & Mundro, L. 2013b. Well-being, satisfaction and commitment: the substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **69** (10), 2218–2228.

Rykkje, L.L.R., Eriksson, K. & Raholm, M-B. 2013. Spirituality and caring in old age and the significance of religion – a hermeneutical study from Norway. *Scandinavian Journal of Caring Science*, **27**, 275–284.

Selander, G. 2014. *Glädje i vårdandets värld*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.

Salmela, S. 2012. *Leda förändring genom relationer, processer och kultur*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.

Schreuder, J.A.H., Rolen, C.A.M., Koopmans, P.C., Moen, B.E. & Groothoff, J.W. 2010. Effort-reward imbalance is associated with the frequency of sickness absence

among female hospital nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, **47**, 569–576.

Sivonen, K. 2012. Begreppsanalys och begreppsbestämning. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, 79–95.

Sivonen, K. & Kasén, A. 2003. Enheten människan – kropp, själ och ande. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). *Gryning II – Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 75–96.

Sivonen, K., Kasén, A. & Eriksson, K. 2010. Semantic analysis according to Peep Koort – a substance-oriented research methodology. *Scandinavian Journal of Caring Science*, **24**, 12–20.

Social- och hälsovårdsministeriet. 2011. *Policy för arbetsmiljön och välbefinnandet i arbetet till år 2020*. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2011:13, Helsingfors, 5–7. [Elektronisk format]

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. *Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18, Helsinki, 20, 22–23, 38, 47. [Elektroninen versio].

Stoltz, P., Willman, A. & Udén, G. 2006. The Meaning of Support as Narrated by Family Carers Who Care for a Senior Relative at Home. *Qualitative Health Research*, **16** (5), 594–610.

Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M-L., Katajisto, J. & Puro, M. 2012. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. *Hoitotiede*, **24** (1), 27–37.

Söderlund, M. 2007. Hermeneutik som praxis i vårdvetenskap. I: Eriksson, K., Lindström, U.Å., Matilainen, D. & Lindholm, L. *Gryning III Vårdvetenskap och hermeneutik*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Vasa, 97–108.

Utriainen, K. 2009. *Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä*. Väitöskirja. Oulun yliopiston julkaisuja, Oulu.

Vuori, J. 2007. Terveys ja hallinnon käsitteet. Kirjassa: Vuori, J. (toim.). *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työyhteisöissä*. WSOY, Helsinki, 34–73.

Vuorinen, R. 2008. *Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana*. Väitöskirja. Tampereen yliopiston julkaisuja, Tampere.

Watson, J. 2005. *Caring science as a sacred science*. F.A. Davis, Philadelphia.

Wang, L-Q., Chien, W-T. & YM Lee, I. 2012. An experimental study on the effectiveness of a mutual support group for family caregivers of a relative with dementia in mainland China. *Contemporary Nurse*, **40** (2), 210–224.

Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. 2012. Inledning. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, 25–29.

World Medical Association. 2013. *WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. [Refererad 31.01.2015]. Tillgänglig:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

Wroten, J. & Waite, R. 2009. A Call to Action: Mentoring within Nursing Profession – A Wonderful Gift to Give and Share. *The ABNF Journal*, **fall**, 106–108.

Yuan, S-C., Chou, M-C, Hwu, L-J., Chang, Y-O., Hsu, W-H. & Kuo, H-W. 2009. Nurse health and wellbeing. An intervention program to promote health-related physical fitness in nurses. *Journal of Clinical Nursing*, **18**, 1404–1411.

Ödman, P-J. 2007. *Tolkning, förståelse, vetande Hermeneutik i teori och praktik*. Andra upplagan. Norstedts Akademiska Förlag.

Lexikon och ordböcker

Bergman, B. 2007. *Ordens ursprung. Etymologisk ordbok. Över 2200 ord och uttryck*. Wahlström & Widstrand.

Collinder, B. 1989. *Stora ordboken. Svensk ordnyckel*. Liber/Läsförlaget ab.

Dalin, A.F. 1850. *Ordbok öfer svenska språket*. Förra delen A–K. Författarens Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F. 1853. *Ordbok öfer svenska språket*. Senare delen L–Ö. Författarens Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F. 1868. *Svensk handbok med tillägg af ordens etymologi*. J. Beckmans Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F. (granskad och redigerad av J.R. Spilhammar) 1895. *Svenska språkets synonymer*. Andra upplagan. J. Beckmans Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F. (granskad och redigerad av N.G. Bergman) 1925. *Svenska språkets synonymer*. Tredje upplagan. J. Beckmans Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F. (granskad och redigerad av N.G. Bergman) 1945. *Svenska språkets synonymer*. Femte upplagan. J. Beckmans Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F. (granskad av N.G. Bergman) 1969. *Svenska språkets synonymer*. Sjätte upplagan. J. Beckmans Förlag, Stockholm.

Dalin, A.F., Bergman N.G. & Schöier, I. 1972. *Svenska språkets synonymer*. Sjunde upplagan. J. Beckmans Förlag, Stockholm.

Ernby, B. 2008. *Norstedts etymologiska ordbok*. Norstedts Akademiska Förlag, Stockholm.

Friedländer, H. 1970. *Etymologisk ordbok för bokvänner*. Sällskapet bokvänner.

Gerhardsen, H. (red.) 2009. *Norstedts svenska synonymordbok: 196 000 synonymer*. Femte reviderade och aktualiserade upplagan. Norstedts Förlag, Stockholm.

Hellquist, E. 1922. *Svensk etymologisk ordbok*. Band II P–Ö. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.

Hellquist, E. 1939. *Svensk etymologisk ordbok*. Ny omarbetad och utvidgad upplaga. Band II: O–Ö. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.

Hellquist, E. 1966. *Svensk etymologisk ordbok*. Tredje upplagan. Band II O–Ö. C.W.K. Gleerups förlag, Lund.

Köhler, P.O. & Messelius, U. (red.) 2012. *Natur och Kulturs stora svenska ordbok*. Första upplagens femte tryckning. Natur och Kultur, Stockholm.

Malmström, S., Györki, I. & Sjögren, P.A. 1998. *Bonniers ordbok*. Sjunde upplagan. Albert Bonniers Förlag AB, Stockholm.

Molde, B. (red.) 1961. *Illustrerad svensk ordbok*. Andra reviderade upplagan. Natur och Kultur, Stockholm.

Molde, B. (red.) 1976. *Illustrerad svensk ordbok*. Tredje reviderade upplagan. Natur och Kultur, Stockholm.

Nationalencyklopedins ordbok. 1996. (vetenskaplig ledare Allén, S.) Tredje bandet, Rekr– Övä. Utarbetad vid Språkdata, Göteborgs universitet. Bokförlaget Bra Böcker AB, Högnäs.

Odhner, E. 1967. *Etymologisk ordlista. Våra ords ursprung och betydelse*. Andra omarbetade upplagan. Bokförlaget Liber, Stockholm.

Ordbok öfver svenska språket utgiven af Svenska Akademin. 1906. Tredje bandet, BARHUFVUD–BETA. C.W.K. Gleerups Förlag, Lund.

Ordbok öfver svenska språket utgiven af Svenska Akademin. 1926. Åttonde bandet, F–FULGURIT. A.-B. PH. Lindstedts universitetsbokhandel, Lund.

Ordbok öfver svenska språket utgiven af Svenska Akademin. 1929. Tionde bandet, G–GÖTTNISK. A.-B. PH. Lindstedts universitetsbokhandel, Lund.

Ordbok över svenska språket utgiven av Svenska Akademin. 1999. Trettioandra bandet, STÅ AN–SVÄPA. AB Gleerupska universitetsbokhandeln, Lund.

Oreström, B. 2003. *Svenska ordboken*. Femte upplagan. Bokförlaget Gustava, Lund.

Palmér, J. & Friedländer, H. (red.) 1960. *Ord för ord. Svenska synonymer och uttryck*. AB Nordiska uppslagsböcker, Stockholm.

Palmér, J. & Friedländer, H. (red.) 1987. *Ord för ord. Svenska synonymer och uttryck*. Andra, moderniserade upplagan. Norstedts Förlag, Stockholm.

SAOB, Svenska Akademin's ordbok. 2016. <http://saob.se>

Stamberger G.W. 2001. *150000 synonymer*. Curt Eiworths förlag.

Strömberg, A. 2002. *Stora synonymordboken*. Andra helt omarbetade upplagan. Strömbergs, Stockholm.

Strömbergs synonymordboken. 1972. Femte upplagan. Strömbergs Bokförlag AB, Stockholm.

Svenska Akademin's ordlista över svenska språket. 2015. Fjortonde upplagan. Svenska Akademin, Stockholm.

Swedenborg, L. (red.) 2001. *Norstedts svenska synonymordbok. Ord för ord*. Fjärde upplagan. Norstedts Förlag, Stockholm.

Södervall, K.F. 1891–1900. *Ordbok öfer svenska medeltids-språket*. Andra bandet, förra hälften, M–T. Svenska fornskrift-sällskapet, Lund.

Södervall, K.F., Ljunggren, K.G. & Wessén, E. 1953. *Ordbok över svenska medeltids-språket*. Supplement O–Ö. Lund.

Walter, G. 2000. *Bonniers synonymordbok*. Tredje, fullständigt reviderade utgåvan. Albert Bonniers Förlag, Stockholm.

Walter, G. 2002. *Ord och motsatsord. Svensk antonymordbok*. Albert Bonniers Förlag AB, Stockholm.

Walter, G. 2011. *Bonniers synonymordbok: vidgar och varierar ditt ordförråd*. Fjärde, fullständigt reviderade utgåvan. Bonnier fakta, Stockholm.

Wessén, E. 1961. *Kortfattad etymologisk ordbok. Våra ord, deras uttal och ursprung*. Svenska Bokförlaget, Norstedt & Söner, Stockholm.

Östergren, O. 1919. *Nusvensk ordbok*. Första bandet, A–E. Wahlström & Widstrand, Stockholm.

Östergren, O. 1926. *Nusvensk ordbok*. Andra bandet, F–G. Wahlström & Widstrand, Stockholm.

Östergren, O. 1931. *Nusvensk ordbok*. Tredje bandet, H–K. Wahlström & Widstrand, Stockholm.

Östergren, O. 1934. *Nusvensk ordbok*. Fjärde bandet, L–O. Wahlström & Widstrand, Stockholm.

Östergren, O. & Zetterholm, M. 1953. *Nusvensk ordbok*. Sjunde bandet, St–Sö. Wahlström & Widstrand, Stockholm.

Östergren, O., Zetterholm, M. & Holm, G. 1968. *Nusvensk ordbok*. Nionde bandet, U–Vå. Wahlström & Widstrand, Stockholm.

SÖKORD	DATABAS	TRÄFFAR	MEDVALDA
1 support 2 concept analysis 1 AND 2 1 AND caring 1 AND 2 AND caring	CINAHL	58909 1122 158 1863 13	lästes inte lästes inte lästes inte lästes inte 2
1 support 2 concept analysis 1 AND 2 1 AND caring 1 AND 2 AND caring	EBESCO	494462 6019 640 3636 23	lästes inte lästes inte lästes inte lästes inte 1
1 support 2 concept analysis 1 AND 2 1 AND caring 1 AND 2 AND caring	PsycINFO	311376 36584 4467 4169 76	lästes inte lästes inte lästes inte lästes inte 4
1 support AND 2 leader 1 AND 2 AND caring	EBESCO	4695 69	lästes inte 2
1 support AND 2 leader 1 AND 2 AND caring	CINAHL	875 27	lästes inte 3
1 support AND 2 leader 1 AND 2 AND caring	PsycINFO	4061 61	lästes inte 0
Manuell sökning	tidskriften Hoitotiede	Åren 2005-2014	3
Doktorsavhandlingar i vårdvetenskap.	Tammerfors universitet Uleåborg universitet Åbo Akademi Åbo universitet Östra-Finlands universitet	Åren 2005-2014	2 2 6 1 2

UNIVERSITET	FÖRFATTARE	ÅR	TITEL
Tammerfors universitet	Harmoinen Merja	2014	Arvostava johtaminen terveydenhuollossa.
Tammerfors universitet	Vuorinen Riitta	2008	Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopisto-sairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana.
Uleåborg universitet	Kanste Outi	2005	Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa.
Uleåborg universitet	Utriainen Kati	2009	Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä.
Åbo Akademi	Frilund Marianne	2013	En vårdvetenskaplig syntes mellan vårdandets ethos och vårdintensitet.
Åbo Akademi	Honkavuo Leena	2014	Serva ad ministrare: tjänandets ethos i vårdledarskap.
Åbo Akademi	Karlsson Maud	2013	'Bry sig om' - Ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp.
Åbo Akademi	Koskinen Camilla	2011	Lyssnande. En vårdvetenskaplig betraktelse.
Åbo Akademi	Salmela Susanne	2012	Leda förändring genom relationer, processer och kultur.
Åbo Akademi	Selander Ginger	2014	Glädje i vårdandets värld.
Åbo universitet	Flinkman Mervi	2014	Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland – a mixed-method study.
Östra-Finlands universitet	Hinno Saimo	2012	The Professional Practice Environment. Hospital Nurses' Perspectives in Three European Countries.
Östra-Finlands universitet	Kärkkäinen Maj-Lis	2013	Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Laadullinen haastattelututkimus.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
Beaulieu, R., Shamian, J., Donner, G. & Pringle, D. 1997. Empowerment and Commitment of Nurses in Long-Term Care. <i>Nursing Economic\$,</i> 15 (1), 32–41. Canada.	Att utreda sambandet mellan uppfattad arbetsrelaterad empowerment och organisatorisk förbindelse bland tre grupper av vårdare som arbetar på långvårdsenheter.	212 vårdare och 19 avdelnings-skötare (n=344) (62 %) på två institutioner för långvård i Ontario Canada.	Kanters modell för individernas arbetseffektivitet. 3 olika frågeformulär. Statistisk analys.	Vårdare inom långvården kan utveckla olika beteenden och attityder p.g.a. deras tillgång till möjligheter, information, resurser/medel och stöd i arbetsomgivningen.
Beck, I., Jakobsson, U. & Edberg, A-K. 2014. Applying a palliative care approach in residential care: effects on nurse assistants' experiences of care provision and caring climate. <i>Scandinavian Journal of Caring Science,</i> 28 , 830–841. Sverige.	Att utreda effekterna av en intervention på vårdbiträdes upplevelser av att ge palliativ vård och den vårdande atmosfären inom vårdboende.	Interventionsgruppen, som fick undervisning och deltog i workshops bestod av (n=75) vårdbiträden och (n=9) deras ledare, kontrollgruppen (n=110), på 9 vårdboenden i södra Sverige	Kvasi-experimentell. Frågeformulär åt båda grupperna före och genast efter interventionen, samt 6 mån senare. Interventionsgruppen besvarade ett frågeformulär ännu 12 mån senare. Statistisk analys.	Interventionsgruppen blev mera fokuserade på att kommunicera med boende om viktiga saker för boende. Interventionen hade inga effekter på atmosfären. Den mera personcentrerade vården blev inte bestående, då stödet från ledningen inte var kontinuerlig.
Caldeira, S. & Hall, J. 2012. Spiritual leadership and spiritual care in neonatology. <i>Journal of Nursing Management,</i> 20 , 1069–1075. England.	Att undersöka andlig vård inom neonatalvård och belysa viktigheten av andligt ledarskap i denna kontext.	Litteratur angående andligt ledarskap och andlig vård inom neonatalvård.	Granskning och analys av flera källor.	Andliga behov borde erkännas inom neonatalvård hos klienter och vårdteam. Andligt ledarskap ger stöd till vårdarna och hjälper att tillfredsställa de andliga behoven.
Finfgeld-Connett, D. 2005. Clarification of Social Support. <i>Journal of Nursing Scholarship,</i> 37 (1), 4–9. USA.	Att klargöra begreppet <i>socialt stöd</i> .	3 språkvetenskapliga och 44 kvalitativa studier om socialt stöd mellan åren 1987 och 2003.	Begreppsanalys med Walker och Avants (2005) metod.	Socialt stöd består av emotionellt och konkret stöd. Det är en förespråkande mellan mänsklig process kännetecknad av ömsesidigt utbyte av information, det är kontext specifikt och leder till förbättrad mental hälsa.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
Finfgeld-Connett, D. 2007. Concept Comparison of Caring and Social Support. <i>International Journal of Nursing Terminologies and Classifications</i> , 18 (2), 58–68. USA.	Att klargöra likheter och skillnader mellan begreppen <i>vårdande</i> och <i>socialt stöd</i> .	6 språkvetenskapliga analyser och 49 kvalitativa studier om vårdande. 3 språkvetenskapliga och 44 kvalitativa studier om socialt stöd. (n=102)	Begreppsanalys med Walker och Avants (2005) metod. Jämförelse av begrepp med Morses (1995) metod.	Vårdande och socialt stöd har samma attribut och följder, men det verkar vara olika processer som verkar i olika sammanhang. Vårdandet verkar finnas i det professionella paradigmet av vårdande, medan socialt stöd främst finns mellan icke-professionella så som vänner.
Hvidt, E.A. 2013. Sources of "relational homes": a qualitative study of cancer survivors' perceptions of emotional support. <i>Mental Health, Religion & Culture</i> , 16 (6), 617–632. Danmark.	Att kasta ljus över olika sätt med vilka en grupp av danska människor som klarat av cancer uppfyller sina behov av emotionellt stöd.	11 halvstrukturerade intervjuer med 9 kvinnor och 2 män, samt 9 fokusgrupp intervjuer med 36 kvinnor och 10 män, som tagit del av kurser på en rehabiliteringscenter, i norra delen av ön Fune, för patienter som överlevt cancer.	Induktivt tolkande fenomenologisk analys och deduktiv referensram av Stolorows existentiella-fenomenologiska trauma teori.	Upplevelserna av emotionellt stöd hos människor som överlevt cancer fångas av det teoretiska konceptet "relationshem", vilket förstås här som en stödjande och vårdande omgivning.
Häggman-Laitila, A. & Pietilä, A-M. 2009. Preventive psychosocietal support groups: parents' criteria for good quality. <i>Scandinavian Journal of Caring</i> , 23 , 211–221. Finland.	Att skapa koncept att beskriva kriterium för god kvalitet av stödgrupper för föräldrar med barn från föräldraperspektiv	13 små grupps intervjuer delade av 63 mammor och 14 pappor (63 % av deltagarna i stödgrupperna) med barn under 3 år i södra Finland.	Både manifest och latent kvalitativ innehållsanalys.	I en god stödgrupp finns ömsesidigt utbyte av information, uppmuntran till aktivitet och en jämställd ledare som håller i trådarna.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
Kanste, O. 2007. Kehityskeskustelujen yhteys hyvinvointiin hoitotyössä. <i>Hoitotiede</i> , 19 (6), 338–348. Finland.	Att utreda relationen av utvecklingssamtalen och vårdarnas arbetsutmatning och dess arbetsgemenskapsfaktorer som befrämjar välbefinnandet samt deras nytthet i vårdarbetet.	361 vårdare i olika vårdorganisationer i Finland.	Kvalitativ studie, frågeformulär, statistisk analys.	Vårdare som upplevde utvecklingssamtalen mycket användbara hade mindre emotionell utmattning och starkare känsla av att de lyckas med arbetet än andra vårdare.
Kanste, O., Lipponen, K., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Terveysthuoltohenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. <i>Hoitotiede</i> , 20 (5), 278–288. Finland.	Att beskriva vårdpersonalens välbefinnande i arbetet inom offentlig bashälso- och specialsjukvård från ett positivt och resurscentrerat perspektiv.	Vårdpersonal (n=441) inom bashälso- och specialsjukvård i Norra Österbotten och Kajana.	Kvalitativ studie, frågeformulär, statistisk analys.	Vårdpersonalen hade positiv dragning till arbetet och stark arbetsidentitet. Vårdpersonalen upplevde att deras arbete inte respekteras. Äldre personal mådde bättre än under 30 åriga.
Monterosso, L., Kristjanson, L.J., Aoun, S. & Phillips, M.B. 2007. Supportive and palliative care needs of families of children with life-threatening illnesses in Western Australia: evidence to guide the development of a palliative care service. <i>Palliative Medicine</i> , 27 , 689–696. Australien.	Att få feedback från familjer med barn som får palliativ och stödjande vård om deras behov på sjukhus och i samhället.	129 föräldrar (50 %) av med frågade deltog, som delades i cancergruppen (n=19) och inte cancer-gruppen (n=110). Fas 2: 38 föräldrar (cancer 10, icke cancer 28) och 20 serviceproducenter.	Fas 1: 6 olika frågeformulär som analyserades kvantitativt. Fas 2: halvstrukturerade intervjuer som analyserades kvalitativt med innehållsanalys.	Konceptet palliativ vård är dåligt förstått. Många familjer är påverkade emotionellt, fysiskt och finansiellt. Stödet för hemvård var bristfälligt.
Rykkje, L.L.R., Eriksson, K. & Raholm, M-B. 2013. Spirituality and caring in old age and the significance of religion – a hermeneutical study from Norway. <i>Scandinavian Journal of Caring Science</i> , 27 , 275–284. Norge.	Att fördjupa förståelsen för andligheten från ett vårdvetenskapligt perspektiv.	30 intervjuer med 6 män och 11 kvinnor mellan åldern 74 och 96 i västra Norge.	Kvalitativ innehållsanalys. Hermeneutisk metodologi enligt Gadamer, med Erikssons caritative vårdteori som referensram.	Religiositet kan inte separeras från andligheten. Religiöst stöd kan fostra värdighet.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
Stoltz, P., Willman, A. & Udén, G. 2006. The Meaning of Support as Narrated by Family Carers Who Care for a Senior Relative at Home. <i>Qualitative Health Research</i> , 16 (5), 594–610. Sverige.	Att belysa betydelsen av stöd från familjemedlemmars perspektiv som tar hemma hand om sina senior anhöriga med palliativ cancer.	20 berättelser av äkta makar (13)/ maker (7), mellan åldrarna 54 till 84 som får specialiserad hemsjukvård i södra Sverige.	Ostrukturerade intervjuer. Fenomenologisk hermeneutisk metod inspirerad av Ricoeurs (1976) filosofi.	Meningen med stöd förstods som en upplevelse av samhörighet, med teman: uppleva samhörighet med andra i vårdandet och uppleva samhörighet med en själv i vårdandet.
Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M-L., Katajisto, J. & Puro, M. 2012. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. <i>Hoitotiede</i> , 24 (1), 27–37. Finland.	Att beskriva arbetstillfredsställelsen hos vårdare inom äldreomsorgen.	Vårdare (n=263, 71 %) inom äldreomsorgen i olika organisationer i södra Finland.	Kvalitativ studie, frågeformulär, statistisk analys.	Vårdarna var mest nöjda med sina yrkesmässiga ställningar, interaktionen och autonomin. Minst nöjda var de med lönen, organisationens policy och arbetets krav.
Wang, L-Q., Chien, W-T. & YM Lee, I. 2012. An experimental study on the effectiveness of a mutual support group for family caregivers of a relative with dementia in mainland China. <i>Contemporary Nurse</i> , 40 (2), 210–224. Kina	Att utreda effekten av ett 12 gångers, varannan vecka, ömsesidig stödgrupps program för kinesiska familjevårdare som tar hemma hand om sina anhöriga med demens i Hong Kong jämfört med standard familj stödservice.	Randomiserad sample av 78 familjevårdare, 39 (5 små grupper) i interventionsgruppen, 39 i kontrollgruppen (populationen 350).	Experimentell studie, före och efter frågeformulär. Statistisk analys.	Deltagarnas nöd i interventionsgruppen minskade avsevärt och livskvalitén ökade avsevärt jämfört med kontrollgruppen.
Wroten, J. & Waite, R. 2009. A Call to Action: Mentoring within Nursing Profession – A Wonderful Gift to Give and Share. <i>The ABNF Journal</i> , fall, 106–108. USA.	Att beskriva viktigheten av mentorskap för vårdarnas tillväxt och utveckling.	Litteratur runt ämnet.	Granskning och analys av flera källor.	Det finns ett stort behov av mentorskap, för att vidga vårdarnas kapaciteter. Gott mentorskap innehåller stöd, vårdande och uppmuntran.

Synonymtablå över *stöd*

Bilaga 3 (1/2)

Stöd	1853 Ordbok öfer svenska språket	1953 Nusvensk ordbok	1960 Ord för ord	1961 Illustrerad svensk ordbok	1972 Strömbergs synonymordboken	2001 150 000 synonymer	2002 Stora synonymordboken	2003 Svenska ordboken	2009 Norstedts svenska synonymordbok	2011 Bonniers synonymordbok	Befintliga bindingar
hjälp/hjälp	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
bekräftelse	x	x	x	x	x		x		x		7
understöd		x			x	x	x	x		x	6
fog		x	x		x		x		x		5
grund		x	x		x		x		x		5
hållpunkt		x	x						x		3
underlag		x	x		x	x	x	x	x	x	8
underbyggnad		x	x		x		x		x		5
fot		x	x	x	x		x	x	x	x	8
ben		x		x	x		x				4
stötta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
sträva		x			x		x				3
subsidiär		x			x		x				3
bestrykan(de)		x	x				x		x		4
hemul		x	x				x		x		4
stödjepunkt			x						x		2
bas			x			x			x	x	4
grundval			x						x		2
postament			x				x		x		3
sockel			x						x		2
stativ			x		x	x	x	x	x	x	7
konsol			x			x	x		x	x	5
ställ			x			x	x		x	x	5
fäste			x			x	x		x	x	5
spjörn			x			x			x	x	4
hållare			x						x		2
vederlag			x						x		2
armstöd			x						x		2
ryggstöd			x						x		2
beskydd			x			x	x		x	x	5
bifall			x						x		2
gillande			x						x		2
förståelse			x				x		x		3
stödjare			x						x		2
gynnare			x						x		2
hjälpare			x						x		2
stöttepelare			x						x		2
belägg			x				x		x		3
skäl			x				x		x		3
auktoritet			x						x		2
motivering			x				x		x		3

Stödja	1853 Ordbok öfer svenska språket	1953 Nusvensk ordbok	1960 Ord för ord	1961 Illustrerad svensk ordbok	1969 Svenska språkets synonymer	1972 Strömbergs synonymordboken	2001 150 000 synonymer	2002 Stora synonymordboken	2003 Svenska ordboken	2009 Norstedts svenska synonymordbok	2011 Bonniers synonymordbok	antal befintliga bindingar
hjälpa / hjälpa	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	10
grunda	x	x		x		x	x	x	x		x	8
bistå	x			x	x	x	x	x			x	7
understödja	x	x	x		x	x		x		x		7
åberopa	x	x		x		x						4
stadga		x	x			x	x	x		x	x	7
vila		x				x	x				x	4
luta		x				x	x	x			x	5
lita		x				x						2
bygga		x				x						2
fota		x		x		x		x				4
basera		x				x	x		x		x	5
motivera		x	x			x				x		4
stärka		x	x			x		x	x	x	x	7
underhjälpa		x			x							2
befästa		x	x							x		3
styrka		x	x			x		x		x		5
uppehålla			x									1
uppbära			x			x	x				x	4
spröta			x							x		2
störa			x							x		2
stabilisera			x							x		2
staga			x			x	x			x	x	5
stötta		x	x			x	x	x	x	x	x	8
styva			x					x		x		3
rekommendera			x					x		x		3
förorda			x					x		x		3
underbygga			x					x		x		3
bekräfta			x			x		x		x		4
intyga			x			x		x		x		4
verifiera			x			x		x		x		4
bestyrka			x							x		2
främja			x			x				x		3
gynna			x		x	x	x	x		x	x	7
uppmuntra			x			x		x		x		4
finansiera			x			x		x		x		4
stålsätta						x		x				2
vidmakthålla						x		x				2
spjåla						x		x				2
befordra						x		x				2
subsidiera						x		x				2

SÖKORD	DATABAS	TRÄFFAR	MEDVALDA
	EBESCO		
"nurses' well-being"		19	6
1 "nurses' health"		568	lästes inte
1 AND support		70	2
1 AND caring		12	0
1 AND leader		3	1
	CINAHL		
"nurses' well-being"		19	0
1 "nurses' health"		135	3
1 AND support		28	0
1 AND caring		3	0
1 AND leader		2	0
	PsycINFO		
"nurses' well-being"		36	3
1 "nurses' health"		486	lästes inte
1 AND support		99	2
1 AND caring		24	0
1 AND leader		14	1

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
1. Bawafaa, E., Wong, C.A. & Laschinger, H. 2015. The influence of resonant leadership on the structural empowerment and job satisfaction of registered nurses. <i>Journal of Research in Nursing</i> , 20 (7), 610–622. Kanada.	Att undersöka inverkan av <i>resonant</i> ledarskap på sjukskötares strukturella <i>empowerment</i> och deras tillfredsställelse med arbetet.	1216 sjukskötare inom nio olika provinser i Kanada.	Frågeformulär, statistisk analys.	<i>Resonanta</i> ledare kan skapa kraftgivande kulturer, vilket ökar sjukskötarens tillfredsställelse med arbetet.
2. Chan, C.W. & Perry, L. 2012. Lifestyle health promotion inventions for the nursing workforce: a systematic review. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 21 , 2247–2261. Australien.	Att studera effekterna av livsstils hälsopromotion som syftar till att förbättra vårdarnas beteende och hälsa.	7 databaser med tidsbegränsningen 2000–2011. Två kvasi-experimentella och en deltagande studie.	Systematisk litteraturstudie.	Hälsobefrämjande ingripanden minskade vårdarnas tobaksrökning och indexet för kroppsmassa och ökade deras fysiska aktivitet.
3. Drach-Zahavy, A. 2009. Patient – centred care and nurses’ health: the role of nurses’ caring orientation. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 65 (7), 1463–1474. Israel.	Att undersöka påverkan av vårdande orientering med relationen patient-centrerad vård och vårdarnas fysiska och mentala hälsa.	Slumpvalda sjukskötare (n=325, 81 %) inom den offentliga sjukvården.	Frågeformulär, observationer. Statistisk analys.	Den mentala hälsan var bättre hos vårdare som upplevde kongruens mellan vårdande orientering och patientcentrerad vård.
4. Gabrielle, S., Jackson, D. & Mannix, J. 2008. Older women nurses: health, ageing concerns and self-care strategies. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 61 (3), 316–325. Australien.	Att utreda åldrande sjukskötares hälsa och bekymmer som kommer med åldrandet samt självhjälpstrategier.	12 kvinnliga sjukskötare mellan 40 och 60 år som arbetar inom allmän och akut vård i Australien.	Kvalitativ semi-strukturerad intervju, tematisk analys.	Två övergripande teman identifierades: värk och smärta som kommer med åldrandet och utveckla livsstilar: fungerar vid utförande.
5. Giesbers, A.P.M., Schouteten, R.L.J., Poutsma, E., Van Der Heijden I.J.M. & Van Achterberg, T. 2015. Feedback provision, nurses’ well-being and quality improvement: towards a conceptual framework. <i>Journal of Nursing Management</i> , 23 , 682–691. Nederländerna.	Att bidra med ett begreppsligt ramverk som illustrerar hur feedback av kvalitetsmetningar till vårdteam kan vara relaterat med vårdarnas välbefinnande och kvalitetsförbättring.		Integration av vetenskaplig litteratur om feedback och strategisk ledning av personal-resurser.	Att ge feedback kan leda till kvalitetsförbättring på bekostnad av eller som nytta för vårdarnas välbefinnande.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
6. Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R. & Colombat, P. 2013. The mediating role of an organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. <i>International Journal of Nursing Studies</i> , 50 , 1359–1367. Frankrike.	Att utreda två möjliga mekanismer som kopplar transformativt ledarskap till vårdarnas kvalitet av arbetslivet och att undersöka relationen mellan vårdarnas kvalitet av arbetslivet och deras arbetsengagemang.	343 vårdare på 47 privata och allmänna hematologiska och onkologiska avdelningar i Frankrike.	Kvantitativ studie, frågeformulär, statistisk analys.	Fördelande (eng <i>distributive</i>) rättvisa och ömsesidigt påverkande (eng <i>interactional</i>) rättvisa hade en total korrelation med relationen transformativt ledarskap och vårdarnas kvalitet av arbetslivet (välbefinnande, tillfredsställelse med arbetet), vilket i sin tur var positivt relaterad till vårdarnas arbetsengagemang.
7. Koivu, A., Saarinen, P.I. & Hyrkäs, K. 2012a. Does clinical supervision promote medical-surgical nurses' well-being at work? A quasi-experimental 4-year follow-up study. <i>Journal of Nursing Management</i> , 20 , 401–413. Finland.	Att utreda effekterna av klinisk handledning på utvecklingen av inremedicinsk-kirurgiska vårdares välbefinnande på arbetet under en 4 års period.	166 kvinnliga inremedicinska och kirurgiska vårdare på Kuopio universitetssjukhus i Finland av vilka 41 fick ändamålsenlig klinisk handledning, 43 fick inte ändamålsenlig klinisk handledning och 82 fick ingen handledning.	Kvasi-experimentell, frågeformulär.	Vårdare som fått ändamålsenlig klinisk handledning upplevde en ökning av arbetsrelaterade resurser och en minskning av professionell ineffektivitet och utmattning.
8. Koivu, A., Saarinen, P.I. & Hyrkäs, K. 2012b. Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 21 , 2567–2578. Finland.	Att identifiera vilka vårdare dragit mest nytta av klinisk handledning och att undersöka om de var friskare och mera nöjda med sina arbeten än sina kollegor som inte fått klinisk handledning.	304 (67,2 %) kvinnliga inremedicinska och kirurgiska vårdare på Kuopio universitetssjukhus i Finland.	Frågeformulär. Uppfattningar av arbete och hälsa bland de sjukskötare som gav bästa (n=74) utvärderingar av klinisk handledning jämfördes med dessa kollegor som gav sämsta utvärderingar (n=74) eller som inte fått (n=156) klinisk handledning.	Vårdare som hade fått ändamålsenlig klinisk handledning hade mera personliga och arbetsrelaterade resurser samt var mera motiverade och engagerade i sina organisationer än sina kollegor.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
9. Laschinger, H.K.S., Finegan, J. & Wilk, P. 2011. Situational and Dispositional Influences on Nurses' Workplace Well-being. The Role of Empowering Unit Leadership. <i>Nursing Research</i> , 60 (2), 124–131. Kanada.	Att testa en modell av strukturell kraftgivande kontroll som undersöker effekten av ledarskapets kvalité och strukturell kraftgivande kontroll på vårdares erfarenheter av utbrändhet och arbetstillfredsställelse.	3156 (40 %) vårdare på 217 enheter inom 25 sjukhus med akut vård i Ontario	Kvantitativ studie, frågeformulär, statistisk analys.	En god växelverkan mellan ledare och vårdare inverkar positivt på vårdarnas arbetstillfredsställelse och skapade en kraftgivande arbetskultur på avdelningen.
10. Laschinger, H.K.S. & Nosko, A. 2015. Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomology: the role of protective psychological resources. <i>Journal of Nursing Management</i> , 23 , 252–262. Kanada.	Att undersöka relationen mellan sjukskötares utsättning för mobbning och post-traumatiska stress symptom och den skyddande rollen av psykologiskt kapital.	631 (52,4 %) erfarna sjukskötare och 244 (20,2 %) sjukskötare, som arbetat under två år, inom akut vård på sjukhus i Ontario.	Frågeformulär och statistisk analys.	De som blev oftare utsatta för mobbning hade mera post-traumatiska stress symptom, oberoende av psykologiskt kapital, än de som blev mera sällan utsatta för mobbning.
11. Lautizi, M., Laschinger, H.K.S. & Ravazzolo, S. 2009. Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among Italian mental health nurses: an exploratory study. <i>Journal of Nursing Management</i> , 17 , 446–452. Italien.	Att utreda relationerna mellan vårdarnas strukturella empowerment, stress och tillfredsställelse i arbetet.	77 (64 %) vårdare inom mental hälsa, på två sjukhus-avdelningar och sju lokala hälsoinstanser i centrala Italien.	Frågeformulär och statistisk analys.	Strukturell empowerment och allomfattande empowerment relaterade med tillfredsställelsen i arbetet. Empowerment relaterade negativt med stress i arbetet.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
13. Meng, R., Luo, Y., Liu, B., Hu, Y. & Yu, C. 2015. The Nurses' Well-Being Index and Factors Influencing This Index among Nurses in Central China: A Cross-Sectional Study. <i>PLoS ONE</i> 10 (12), 1–11: e0144414. Doi:10.1371/Journal.pone.0144414. Kina.	Att lyfta upp faktorer som påverkar vårdares glädje index, för att kunna utveckla effektiva interventioner att förbättra vårdares känsla av värdighet och stolthet och att förbättra effektiviteten och kvaliteten av vården.	206 (93,64 %) sjukskötare som arbetade vid förfrågan på 12 sjukhus i centrala Kina.	Frågeformulär och statistisk analys.	Sjukskötarens allmänna glädje nivå var medelmåttig. Positiva emotioner hade den största inverkan på glädje indexet. Upplevd glädje påverkades också av uppmärksamhet till hälsa, vänliga relationer, att värde-sätta sig själv, altruistisk hållning, livskraft, personlig utveckling, tillfredsställelse med livet och negativa emotioner.
14. Olausson, S., Ekebergh, M. & Österberg, S.A. 2014. Nurses' lived experiences of intensive care unit bed spaces as a place of care: a phenomenological study. <i>British Association of Critical Care Nurses</i> , 19 (3), 126–134. Sverige.	Att undersöka vårdares levda erfarenheter av patientbädd omgivningen, på intensivvårds avdelningen, som en plats för vård för den kritiskt sjuka.	14 vårdare på tre olika intensivvårds avdelningar i Sverige.	Fenomenologisk metod, intervju, fotografier.	Patientbädd omgivningen på intensivvårds avdelningen består av en yttre, rumslig och en inre, existentiell dimension.
15. Rodwell, J. & Mundro, L. 2013a. Relational regulation theory and the role of social support and organisational fairness for nurses in a general acute context. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 22 , 3160–3169. Australien.	Att undersöka inverkan av kravkontroll-stöd modellen med organisatorisk rättvisa på vårdarnas stress.	190 sjukskötare och barnmorskor på ett medelstort sjukhus för akutvård i Australien.	Frågeformulär och statistisk analys.	Arbetskontroll, ledarens stöd och stöd utanför arbetet förbättrade tillfredsställelsen med arbetet och den mentala hälsan hos informanterna.
16. Rodwell, J. & Mundro, L. 2013b. Well-being, satisfaction and commitment: the substitutable nature of resources for maternity hospital nurses. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 69 (10), 2218–2228. Australien.	Att undersöka relationen mellan tre typer av organisatoriska resurser (arbetskontroll, socialt stöd och organisatorisk rättvisa) och arbetskrav på vårdares välbefinnande och attityder mot deras arbete.	226 sjukskötare och barnmorskor på ett medelstort privat, inte vinst sökande, sjukhus i Australien.	Frågeformulär och statistisk analys.	Stöd och organisatorisk rättvisa var viktigt för informanternas välbefinnande och tillfredsställelse med arbetet.

FÖRFATTARE, KÄLLA, LAND	SYFTE	MATERIAL	METOD	CENTRALA RESULTAT
<p>17. Schreuder, J.A.H., Rolon, C.A.M., Koopmans, P.C., Moen, B.E. & Groothoff, J.W. 2010. Effort-reward imbalance is associated with the frequency of sickness absence among female hospital nurses: A cross-sectional study. <i>International Journal of Nursing Studies</i>, 47, 569–576. Nederländerna.</p>	<p>Att undersöka sjukskötarens hälsa och arbetsrelaterade faktorer i relation till frekvensen av sjukskötarens kortvariga sjukledigheter.</p>	<p>459 (n=337) kvinnliga sjukskötare som arbetat minst tre år på kliniska avdelningar och (n=122) inom öppen vård i provinsen av Friesland i Holland.</p>	<p>Frågeformulär och statistik över sjukskötarens sjukledigheter, statistisk analys.</p>	<p>Sjukskötare som var ofta sjuklediga hade sämre hälsa än de som var mera sällan sjuklediga. Att få respekt av ledaren hade samband med färre korta sjukledigheter. Att få respekt av medarbetarna hade samband med färre långa sjukledigheter.</p>
<p>18. Yuan, S-C., Chou, M-C., Hwu, L-J, Chang, Y-O., Hsu, W-H. & Kuo, H-W. 2009. Nurse health and wellbeing. An intervention program to promote health-related physical fitness in nurses. <i>Journal of Clinical Nursing</i>, 18, 1404–1411. Taiwan.</p>	<p>Att utvärdera effekterna av ett motionsprogram på vårdarnas fysiska hälsa.</p>	<p>86 vårdare (45 i interventionsgruppen, 41 i kontrollgruppen) inom fem enheter på ett medicinskt center i centrala Taiwan.</p>	<p>Kvasi-experimentell, frågeformulär, fysisk kondition mätningar, statistisk analys.</p>	<p>Interventionens gruppens kroppsmassa-index, gripstyrka, flexibilitet, uthållighet i mag- och ryggmuskler samt kardiiovaskulär funktion förbättrades.</p>

Stödandet i betydelsen gynna, främja och uppmuntra

citat	förenklat uttryck	underkategori	huvudkategori
4 lifelong learning	livslång lärande	gynna vårdarnas utveckling	
11 opportunity to learn and grown	möjlighet att lära sig och växa		
1 opportunity – the availability of chances to develop and grow in skills and knowledge	utveckla sina färdigheter och kunskaper		
7 transformative learning	utveckla sig		
5 to develop themselves.	att utveckla sig		
3 education level was positively and statistically significantly associated with physical health,	högre utbildning var associerad med bättre fysisk hälsa		
13 personality development	utveckla sin personlighet	gynna vårdarnas mentala utveckling	främja vårdarnas utveckling
12 ability to manage grief and maintain professional integrity.	möjlighet att behandla sorg och uppehålla professionell integritet		
12 mindfulness training	lära sig att koncentrera		
12 spirituality-based intervention to reduce stress and improve nursing care. Increased ability to focus and better emotional balance.	att stärka andligheten kan minska stress och förbättra vården. Förbättrad uppmärksamhet och bättre emotionell balans.		
3 Caring orientation programmes focusing on the nurse's personal meaning of being a nurse, identification of caring values and assimilating caring values into their professional identity should be developed.	Program, där sjukskötarna reflekterar över meningen med att vara en vårdare, identifikation av vårdande värden och att ta dem till sig i sin professionella identitet, borde utvecklas.	möjliggöra reflektion	
7 critical reflection	kritisk reflektion		
8 self-reflection	självreflektion		
9 self-evaluation	självvärdering		
8 Reflecting on practice in clinical supervision generates new ideas about how to improve the quality of care and the psychosocial work environment.	Att reflektera över praktiken skapar nya idéer om förbättring.		
7 nurses feel empowered when encouraged in clinical supervision to take	sjukskötare får en känsla av kraft då de uppmuntras att ta ansvar för att förbättra		

personal responsibility for improving the way they work and for contributing to the organization's goals.	sina sätt att arbeta	befordra vårdarna till sitt bästa
13 self-worth	självuppskattning	
1 nurses gain confidence in their skills and contributions to patient care,	sjukskötarna får förtroende i sina kunskaper och insatser	
1 motivate and encourage followers to aspire and bring out their best	motivera och uppmuntra vårdare att visa sitt bästa	
9 that nurses are empowered to practice at the highest level, a key factor in nurses' job satisfaction.	en nyckelfaktor för sjukskötares tillfredsställelse med arbetet är att stärka dem att ge sitt bästa	
12 Massage and physiotherapy have been found to be effective for reducing back pain.	massage och fysioterapi är effektiva för att minska ryggsmärta	gynna vårdarnas fysiska hälsa
12 multifaceted ergonomics program to prevent injuries	Ergonomi program för att förebygga skador	
12 Ergonomic training programs can prevent injury in nurses.	skador kan förhindras genom att fungera ergonomiskt	
12 exercise session can calm stressed nurses.	motion kan lugna stressade sjukskötare	
17 engage in an exercise program while in the workplace	engagera i motion under arbetstid	
12 improve nurses physical activity or physical fitness.	öka sjukskötares fysiska aktivitet	
2 workplace activity intervention	intervention för aktivitet på arbetet	
2 Introducing a treadmill into ward areas	ta ett löpband till avdelningen	
18 development and implementation of an intervention program can promote and improve the health-related physical fitness	Implementering av ett interventionsprogram kan främja sjukskötares fysiska hälsa	
4 promoting healthy lifestyle practices	främja hälsosam livsstil	
2 health promotion interventions	interventioner att främja hälsa	
2 fewer cigarettes smoked during the intervention period	färre rökta cigaretter under interventionsperioden	
4 weight loss had given participants a sense of achievement and increased vigour.	att gå ner i vikt hade gett deltagarna en känsla av att lyckas och ökad kraft	
9 importance of unit leadership in creating	viktigt att skapa positiv arbetsatmosfär	

positive work unit climates.		gynna glädje	uppmuntra
13 positive emotions	positiva emotioner		
4 attitude of working around problems	attityd av att klara av motgångar		
10 building positive emotions, by reminding employees to think positively and encouraging employees to find meaning in negative events.	bygga positiva emotioner, genom att påminna vårdare att tänka positivt och uppmuntra dem att hitta mening i negativa händelser		
10 hope, optimism, resilience and confidence or self-efficacy.	hopp, optimism, återhämtningsförmåga och tillit i sig själv		
13 general happiness index of nurses is at a moderate level.	upplevelse av glädje		
1 engaging others in organisational goals	engagera i gemensamma mål	inspirera	
1 inspire others to achieve positive work results	inspirera andra att nå positiva resultat		
13 promote nurses' enthusiasm and inspire their dedication.	upphöja sjukskötarens entusiasm och inspirera deras engagemang		