

Självmedkänslans betydelse för vårdlärares hälsa

Magistersavhandling

VÅRDVETENSKAP

Författare: Åsa Lågland

Handledare: Camilla Koskinen,

docent och akademilektor

Åbo Akademi

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier

Enheten för vårdvetenskap, 2018

ABSTRACT

ÅBO AKADEMI UNIVERSITY

Faculty of Education and Welfare Studies
Department of Caring Science

Author:

Åsa Lågländ

Supervisor:

Camilla Koskinen, docent and university
lecturer

Master's thesis: The meaning of self-compassion for healthcare teachers' health

CARING SCIENCE

Keywords: Caring science didactics, healthcare teachers, self-compassion, health, focus group interview, content analysis

October 2018

Number of pages: 42

This study in caring science didactics aims to deepen the understanding of healthcare teachers' experiences of self-compassion and how self-compassion can promote healthcare teachers' health.

The research questions are: What is self-compassion for healthcare teachers?

How can self-compassion promote healthcare teachers' health?

Previous research shows that self-compassion is defined as the ability to perceive reality as it is, process even difficult emotions, and reflect on difficulties and challenges without being too self-critical. Happiness and satisfaction, both in life and at work, can be found by being present.

The results in the study are connected to the theoretical perspective of health. Health, in this study is defined according to Eriksson, Antonovsky and Wärnå- Furu.

Focus group interviews have been conducted with teachers of health and social care in order to obtain data. The data have subsequently been analyzed, by using a qualitative content analysis as defined according to Graneheim and Lundman, in order to obtain results.

The results of this study show that self-compassion has meaning for healthcare teachers' experiences of health. Teachers experience that self-compassion is being kind to oneself and being present. Self-compassion is, according to the results of the study, promoted by a feeling of adequacy, by showing openness and by a will to develop together as people.

ABSTRAKT

ÅBO AKADEMI

Fakulteten för pedagogik och
välfärdsstudier
Enheten för vårdvetenskap

Författare:

Åsa Lågland

Handledare:

Camilla Koskinen, docent och akademilektor

Magistersavhandling
VÅRDVETENSKAP

Självmedkännans betydelse för vårdlärares hälsa

Sökord:

Vårdvetenskapens didaktik, vårdlärare, självmedkänsla, hälsa, fokusgruppintervju, innehållsanalys

Oktober 2018

Sidantal: 42

Syftet med denna studie inom vårdvetenskapens didaktik är att fördjupa förståelsen för vårdlärares upplevelser av självmedkänsla och hur självmedkänsla kan främja vårdlärares hälsa.

Frageställningarna är: Vad är självmedkänsla sett ur ett vårdläraperspektiv?

Hur kan självmedkänsla främja vårdlärares hälsa?

Tidigare forskning visar att självmedkänsla innebär att se verkligheten som den är, våga möta även svåra känslor, reflektera över det som känns svårt och utmanande utan att vara för självkritisk. Glädje och tillfredsställelse i livet och arbetet kan uppnås genom att vara närvarande.

Resultatet i studien kopplas till det teoretiska perspektivet hälsa. Hälsa är i denna studie förklarad enligt Eriksson, Antonovsky och Wærnå-Furu.

Metoden i studien är fokusgruppintervjuer med lärare inom hälsoområdet och sociala området. Materialet har analyserats med hjälp av kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman för att ge ett resultat.

Resultatet av studien visar att självmedkänsla har betydelse för vårdlärares upplevelse av hälsa. Vårdlärare upplever att självmedkänsla är snällhet mot sig själv och att vara närvarande. Självmedkänsla främjas enligt studiens resultat genom en känsla av tillräcklighet, genom att visa öppenhet och genom viljan att utvecklas tillsammans.

Förord

Att sikta högre och börja studera vid Åbo Akademi var en av de bästa men också mest utmanande saker jag har gjort i mitt vuxna liv. Att sätta sig själv i den båten där motvindar till en början tänkte dränka mig men som till slut resulterade i denna magistersavhandling, känns otroligt att ha rott iland. Det hade inte varit möjligt att klara denna färd utan stöd från omgivningen.

Ett stort Tack går till min handledare Camilla Koskinen som har lyssnat, stöttat och uppmuntrat mig. Jag har känt mig i trygga händer. Tack alla lärare på enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa som under studietiden odlat min kunskap i vårdvetenskap. Jag vill även tacka Sjuksköterskeföreningen i Vasa som beviljade mig ett stipendium under studietiden.

Jag vill tacka mina studiekamrater som funnits där för diskussioner, reflektioner och stöd.

Jag är tacksam över att jag har haft min familj och min man Nicke som ett stort stöd bredvid mig då jag har studerat. Tack till våra kära döttrar Sara, Wilma och Tilde. Tack till alla andra i min omgivning som på olika sätt stöttat och uppmuntrat. Tacksamhet går till samhället för studieledighet och vuxenstudiestöd. Det är många bitar som har gjort det möjligt att få uppfylla drömmen att som sjukskötare få utbilda mig till vårdlärare.

Gamla Vasa 8.10.2018

Åsa Lågland

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	4
2.1 Självmedkänsla som studiens centrala begrepp	4
2.2 Självmedkänsla och medkänsla med andra	5
2.3 Självmedkänsla och självkänsla	6
2.4 Självmedkänslans styrkor	6
2.5 Självmedkänsla i vården	7
2.6 Självmedkänsla hos studerande	8
3. Tidigare forskning	10
3.1 Medkänslans och kärlekens pedagogik	11
3.2 Emotionella färdigheter hos lärare	11
3.3 Upplevd undervisningsförmåga och självförmåga hos lärare	13
4. Syfte och frågeställningar	15
5. Teoretiska utgångspunkter	16
5.1 Vårdvetenskapens didaktik	16
5.2 Hälsa	17
6. Beskrivning av forskningsprocessen	20
6.1 Urval och deltagare	20
6.2 Datainsamling och material	20
6.3 Dataanalys	23
7. Etiska frågeställningar	26
8. Resultat	27
8.1 Självmedkänsla är snällhet mot sig själv	27
8.2 Självmedkänsla är att vara närvarande i stunden	28
8.3 Självmedkänsla främjas genom känsla av tillräcklighet	28
8.4 Självmedkänsla främjas genom att visa öppenhet	30
8.5 Självmedkänsla främjas genom viljan att utvecklas tillsammans	31
8.6 Sammanfattning av resultatet	32
9. Diskussion	33
10. Metodologiska överväganden	41
11. Slutsats	42

Figurer

Figur 1. Vårdlärares självmedkänsla främjar hälsa.....	33
--	----

Tabeller

Tabell 1. Exempel på genomförande av innehållsanalys.....	25
---	----

Tabell 2. Översikt över kategorier och subkategorier i resultatet.....	33
--	----

Referenser

1. Inledning

Finlands svenska lärarförbund har rapporterat om sämre arbetshälsa inom hela utbildningssektorn. Lärarnas arbetsglädje och entusiasm tyngs ner av en alltför stor arbetsbörda som leder till stress och sämre arbetshälsa. Enligt Christer Holmlund, ordförande för Finlands svenska lärarförbund, är en bidragande orsak till lärarnas sämre psykiska hälsa de ständigt återkommande reformerna som ställer krav och gör att osäkerheten och oron ökar. Enligt Holmlund är gränsen nådd för lärarnas arbetsbörda och en linjedragning behövs för att en god arbetsmiljö ska kunna åstadkommas inom utbildningsverksamheten. (Furu, 2018.)

Ovanstående väckte en undran om vad som kan göras för lärares hälsa. Problemet är inte enkelt, men viljan att hitta något som kan göra lärares arbetshälsa bättre upplevdes som en drivkraft till studien. En undran om självmedkänsla kan ha betydelse för lärares hälsa väcktes. Det har inte forskats mycket i lärares självmedkänsla. Enligt Wiklund Gustin och Bergbom (2017) kan man säga att god självmedkänsla hos vårdare innebär en bra grund för att kunna möta och bära andras lidande. För att ha modet att gå in i det som är svårt förutsätts att man vågar vara öppen med de egna känslorna. Medkänslotrötthet eller utbrändhet kan uppstå om man inte orkar eller förstår att ta hand om sig själv.

Denna studie handlar om vårdlärare och deras upplevelser av självmedkänsla. Vårdlärare har den betydelsefulla uppgiften att vägleda studerande till goda vårdare. Vårdlärare bör ha kontroll över både den egna professionella kompetensen och också den blivande vårdarens kompetenser för att kunna sammanfläta dessa i arbetet till att visa den rätta vägen för studerande. Enligt Salminen (2018) behöver vårdlärare känna till grunden inom hälso- och sjukvården, ha förmåga att förutspå det framtida kunnandets krav och ha pedagogisk förmåga att stödja studerande att uppnå målen i sitt kunnande. Vårdlärare bör ha kompetenser inom det egna undervisningsämnet, didaktik och ledarskap (Davis, Stullenbarger, Dearman & Kelley, 2005).

Vårdlärare bör ha kunskap, färdigheter och attityder till att ta till sig nya sätt i planering, organisering, implementering och utveckling av vårdutbildningen. WHO har utarbetat åtta kärnkompetenser som en vårdlärare bör ha. De gäller teorier och principer om

lärande i vuxen ålder, läroplanen och dess förverkligande, vårdpraktik, forskning och evidens, kommunikation, samarbete och kollegialitet, etiska och lagliga principer och professionalism, uppföljning och utvärdering samt ledarskap, förvaltning och påverkan. (WHO Nurse educator core competencies, 2016.)

Enligt Salminen (2018) ligger grunden till att lyckas i lärarrollen och skapa en lyckad undervisningskultur i lärarens värdegrund, världsbild och hur väl läraren kan strukturera sig själv. Undervisnings- och inlärningsteorins referensram ligger som grund för förståelsen av människan, utbildningen och kunskapen. Studier enligt Mikkonen, Ojala, Sjögren, Piirainen, C. Koskinen, M. Koskinen, Koivula, Sormunen, Saaranen, Salminen, Koskimäki, Ruotsalainen, Lähtenmäki, Wallin, Mäki-Hakola och Kääriäinen (2018) visar att vårdlärares kompetenser baseras på kunskap, förmåga, attityder och värderingar. Även vikten av självutveckling, övervakning, interaktion, forskning, nätverksarbetande och mångkulturellt kunnande lyfts fram som vårdlärares kompetenser.

De personliga egenskaperna har också stor betydelse för människan. För att klara av de kompetenser man bör ha som vårdlärare är det ytterst viktigt att ha en god grund att stå på. Att ha kraft till allt som arbetet kräver förutsätter en god balans och hälsa då förändringarnas vindar blåser hårt. Enligt Saaranen, Koivula, Ruotsalainen, Wärnå-Furu och Salminen (2016) är faktorer som direkt inverkar på utbildningen inom social- och hälsovården samhällseliga förändringar inom social- och hälsovård, en åldrande befolkning, utbildning av personal som kommer från utlandet, ekonomisk politik, mångkulturell inverkan och en väldigt snabb teknisk utveckling.

Att må bra i arbetet är en subjektiv känsla för varje enskild människa. Social- och hälsovårdsministeriets definition på välbefinnande i arbete eller arbetshälsa är att arbetet är säkert, hälsosamt och meningsfullt. Ifall kraven är för stora i förhållande till vad arbetstagaren klarar av uppstår ofta trötthet och ovilja att arbeta, arbetsstress och ibland även utmattning. Å andra sidan bör inte arbetet heller vara för lätt i förhållande till arbetarens förmåga att prestera. (Saaranen et al., 2016.)

Enligt Saaranen et al. (2016) visar forskning att lärarens arbete är psykiskt tungt. Stress på arbetet kan bland annat leda till en blodtryckssjukdom och förhöjd risk att få hjärt- och

kärlsjukdomar. Ifall kraven ökar och kontrollen på arbetet minskar är risken stor att arbetstagarens hälsa försämras. Lärare har själva ansett att de bör utveckla sin hälsa på det personliga planet. En god fysisk kondition förbättrar humöret och ökar självförtroendet samt minskar på muskelspänningar och trötthet. Med en god fysisk hälsa klarar människan av stress på ett bättre sätt.

De yttre kraven i relation till hur man upprätthåller sin hälsa i arbetet kan vara en utmaning. Hälsa innebär en balansgång som kräver ett medvetet förhållningssätt till sig själv. Enbart enstaka tidigare studier har gjorts om lärares upplevelser av självmedkänsla och ses därför som ett relevant ämne till denna studie. Syftet med studien är att få ökad förståelse för självmedkanslans betydelse för vårdlärares hälsa. Studien ska ge ökad kunskap om och förståelse för vad självmedkänsla har för betydelse för vårdlärares hälsa. Studien är ett bidrag till vårdvetenskapens didaktik och utbildning av vårdlärare och ska ge ökad förståelse för hälsa ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

2. Bakgrund

I detta kapitel redogörs för studiens centrala begrepp självmedkänsla och vad självmedkänsla innebär i vården samt för studerande.

2.1 Självmedkänsla som studiens centrala begrepp

Självmedkänsla är översatt från engelskans self-compassion. Self-compassion kan översättas till självmedlidande och självmedkänsla. De svenska orden har en viss nyansskillnad; de är inte direkta synonymer. Självmedkänsla innebär att våga gå in i sitt lidande, tillåta lidandet och acceptera det som en normal upplevelse trots att det gör ont. Det innebär att möta känslorna med acceptans och förståelse. (Wiklund Gustin & Bergbom, 2017.) I denna studie används begreppet självmedkänsla.

Enligt Andersson (2016) har begreppet självmedkänsla sina rötter i buddismen. I västvärlden har medlidande eller medkänsla ofta ansetts vara att känna medlidande med andra. Den buddistiska filosofin tar däremot upp att det är lika viktigt att känna medlidande eller medkänsla med sig själv som för andra. Andersson (2016) refererar till Dalai Lama som har varit en viktig person och som har förespråkade medkänsla i västvärlden. Dalai Lamas syn på medkänsla inbegriper både självmedkänsla och medkänsla, d.v.s. han gör inte skillnad på dem utan menar att de är samma sak.

Självmedkänsla beskrivs av Grandell (2015) som att ha ett vänligt och kärleksfullt förhållningssätt till sig själv. Det kan vara en del av kulturen att vara självkritisk och ha höga krav på sig själv. Det är även så många är uppfostrade att tänka, att det bästa sättet att lära sig är genom att bestraffa sig själv för sina fel. Med en högre grad av självmedkänsla kan man minska den andliga smärtan hos sig själv och få mera glädje och tillfredsställelse i livet. Andersson (2016) anser att den som har en inre konflikt med sig själv lättare hamnar i konflikt med andra. Det syns i sättet man bemöter andra och kan ta sig uttryck genom bråk med sina nära eller klagomål på andra. Ifall man kan tolerera sina egna fel och brister är det lättare att inte döma andras brister.

Självmedkänsla kan förklaras med tre komponenter: mindfulness, vänlighet och samhörighet. Mindfulness, ett perspektiv på uppmärksamhet eller medveten närvaro, innebär i detta sammanhang att de smärtsamma känslorna inte får undvikas utan bör uppmärksammas men de får inte ta över och bli övermäktiga för individen. Det innebär att i medkänsla visa sig själv vänlighet och erkänna sitt upplevda lidande. Det är viktigt att visa sig själv vänlighet och förståelse istället för självkritik och dömande. Samhörighet kan vara att se sina erfarenheter som en del av en större mänsklig erfarenhet istället för små enskilda händelser. (Lockard, Jeffrey, Neff & Locke, 2014; Neff, Hsieh & Dejitterat, 2005.)

Enligt Wiklund Gustin (2017) handlar självmedkänsla inte om att värdera sig själv. Självmedkänsla kan ses som en stödjande och reflekterande process som kan underlätta att närma sig det som känns svårt och utmanande. Grunden för att möta och bära andras lidande ligger i självmedkänslan. Att se sig som medaktör i sitt eget lidande innebär att vara närvarande och bekräfta det som är. Det innebär också att visa sig själv omsorg och värme när det är svårt, samt att vara medveten om att man är en människa som alla andra. Enligt Grandell (2015) sparar man energi genom att slå på "autopiloten" i livet. Då fungerar man enligt rutiner utan att lägga större vikt på vad man gör. Motsatsen är medveten närvaro då man med sina sinnen blir medveten om vad som sker runtom en, men också om egna tankar och känslor inombords.

2.2 Självmedkänsla och medkänsla med andra

Andersson (2016) hävdar att självmedkänsla inte är en förutsättning för att kunna känna medkänsla med andra. Någon direkt koppling finns inte mellan självmedkänsla och medkänsla med andra. Man kan ha medkänsla med andra trots att man saknar självmedkänsla. Det är dock betydligt tryggare att stå på en bas av självmedkänsla när man handlar för sin nästas väl. Människor som är trygga har lättare att vända sig utåt till sina medmänniskor i omtanke och medkänsla. Enligt Neff (2003) behöver samhället människor som bryr sig om varandra. Ett samhälle där man uppmärksammar värdet av självmedkänsla kan leda till samhällliga fördelar med uppmuntran till en vänligare, mindre självisk, mindre isolerad och mer emotionell befolkning.

2.3 Självmedkänsla och självkänsla

Forskning visar (Andersson, 2016; Galla, 2016; Gottberg, 2017) att skillnaden mellan självkänsla och självmedkänsla kan förklaras med att en god självkänsla är något som är lätt att ha när det går bra i livet. En god självkänsla är nästan som att ha en värderad status. Självkänsla har man dock inte lika mycket nytta av vid motgångar. Självmedkänsla hjälper oavsett om livet bjuder på medgång eller motgång. Självmedkänsla förbättrar det känslomässiga välbefinnandet, minskar oro och depression samt hjälper människan att nå målen i livet.

Enligt Neff och Vonk (2009), Albertson, Neff och Dill-Shackleford (2015) är en stor skillnad mellan självkänsla och självmedkänsla att man kan dra paralleller till narcissism vid en hög självkänsla. Motsvarande paralleller förekommer inte med hög självmedkänsla, eftersom man har förmåga att erkänna både svagheter och styrkor hos sig själv. Med hög självmedkänsla finns inte behov av jämförelse med andra eller grubblande över sig själv. Då man har självmedkänsla har man känslor av lugn och säkerhet. Man grubblar inte över vad andra människor tänker om en eller vad man tänker om självet som gott eller ont. Självmedkänslans goda inverkan på den psykiska hälsan och välbefinnandet är att den minskar på ältande, grubblande, perfektionism och rädsla att misslyckas. Ilska mot andra har inte samband med en hög självmedkänsla, eftersom ilska ofta uppstår då man känner sig förnedrad eller kränkt. Graden av att kunna känna sig vänlig och närvarande då den egna tillräckligheten blir ifrågasatt kan vara viktigare för hälsan än att endast bedöma sig själv positivt.

Självmedkänsla kan vara ett gott skydd för den som har dålig självkänsla då det gäller att förhindra psykisk ohälsa (Marshall, Parker, Ciarrochi, Sahdra, Jackson & Heaven, 2015).

2.4 Självmedkänslans styrkor

Självmedkänsla är ett forskningsområde men också något man kan öva på enligt Lagercrantz (2014). Enligt Andersson (2016) finns det vetenskapligt stöd för att ett förhållningssätt av medkänsla mot sig själv och andra har en positiv inverkan på välmående och relationerna i livet.

Självmedkänsla kan förknippas med styrkor som glädje, optimism, visdom, initiativkraft och emotionell intelligens. Även ökad motivation, en positiv kroppssyn och hållning till hälsa eller hälsobeteende har samband med självmedkänsla (Yarnell, Stafford, Neff, Reilly, Knox & Mullarkey, 2015). En önskan att ha hälsa och välbefinnande förknippas till en större lust att göra eventuella behövliga förändringar i livet som gynnar hälsan. Människor med hög självmedkänsla straffar inte sig själva vid misslyckanden utan är beredda att ta nya tag (Neff, 2009). Självmedkänsla har inte bara att göra med det egna välbefinnandet. Den som har självmedkänsla har även intresse för andras välmående (Neff & Pommier, 2012).

2.5 Självmedkänsla i vården

Enligt Wiklund Gustin och Bergbom (2017) var känslomässig inlevelse hos vårdare inte förknippat med en professionell hållning i yrket i början av 1900-talet. Känslomässig distans och neutralitet förknippades istället med sjukskötarens yrke. Dagens forskning visar att medlidande kan bidra till en bättre vård då man respekterar patientens värdighet. Forskningsresultat bekräftar att god vård kan vara resultatet av vårdarens förmåga att bli berörd och därmed handla för att lindra patientens lidande.

Möten med lidande människor berör, och för vårdaren är det viktigt att förstå att det är en naturlig reaktion att bli berörd. Samspelet mellan människorna i vårdmötet är en del av kärnan i vårdandet. Vårdaren sätter sig själv på spel i mötet med patienten i hans lidande. För att orka vara kvar med patienten i det som hen upplever som svårt bör vårdaren kunna bekräfta, acceptera och möta sina egna känslor. För att patientens lidande inte ska ta över för mycket eller omvandlas till vårdarens lidande bör vårdaren förstå att ta hand om sig själv också. Med ett etiskt drivet handlande och en reflekterande hållning kan vårdaren klara medlidandet och det kan bli en kraftkälla för vårdaren. (Wiklund Gustin, 2017.)

En hög grad av emotionell empati hos vårdaren kan vara en risk för medkänslotrötthet men självmedkänsla kan vara skyddande mot medkänslotrötthet. Det vore därför viktigt att lära ut självmedkänsla för att minska medkänslotrötthet. (Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016; Duarte & Pinto-Gouveia, 2016). Självvård och självmedkänsla bland sjukskötare och studerande är inte själviskt utan en förutsättning för att ge god vård, enligt Mills (2015).

Sinclair, Raffin-Bouchal, Venturato, Mijovic-Kondejewski och Smith-Macdonald (2017) beskriver medkänslotrötthet som den arbetsrelaterade stressreaktion som uppstår då vårdarbetare inte förmår visa medlidande i sitt arbete. Den fysiska, emotionella, sociala och andliga hälsan hos vårdare är försvagad av kumulativ stress relaterat till arbetet.

2.6 Självmedkänsla hos studerande

Resultatet från en studie (Saricaoglu, 2013) gjord med universitetsstuderande, där förhållandet mellan självmedkänsla, psykiskt välmående och personlighetsdrag undersöktes, visade en hög grad av positivt samband mellan psykiskt välmående och självmedkänsla. Ett negativt samband hittades mellan självmedkänsla och emotionell instabilitet. Enligt Sirois (2015) tar studerande bättre hand om sin hälsa som helhet då deras självmedkänsla höjs. I tonåren kan självmedkänslan bygga upp resiliens eller s.k. psykisk motståndskraft med hjälp av mindfulnessövningar. Både stress, depressiva symtom och ångest kan lindras (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017; Krieger, Berger & Holtforth, 2016).

Genom att hjälpa sjukskötarstuderande att utveckla självmedkänsla med hjälp av erfarenheter och reflekterande lärande bygger man deras förståelse för sig själva och andra samt främjar deras medlidande med andra (Wiklund Gustin, 2013). En studie med barnmorskestuderande (Beaumont, 2016) visade att en hög grad av självmedkänsla och välmående innebar lägre risk för medkänslotrötthet. Även sjukskötarstuderande kan drabbas av medkänslotrötthet innan de ens är färdigt utbildade (Michalec, Diefenbeck & Mahoney, 2013). Sjukskötarstuderande behöver därför arbeta med sina känslor för att undvika medkänslotrötthet och för att kunna visa medlidande i vården (Msiska, Smith, Fawsett & Nyasulu, 2014; Walker & Mann, 2016).

I en studie av Bluth (2017) fann man ålders- och könsskillnader i relation till självmedkänsla och psykiskt välmående bland tonåringar. Kvinnor i högre tonåren hade den lägsta graden av självmedkänsla. Bland äldre tonåringar kunde man finna att självmedkänsla hade en större skyddande effekt mot ångest bland pojkar än bland flickor. En hög grad av positiv mental hälsa kan motverka psykisk sjukdom eller utveckla en resiliens mot psykisk sjukdom. Självmedkänsla kan bidra till denna resiliens, enligt Trompetter (2017).

Program som ska underlätta tonåringars svåra känslor av stress, depressiva symtom och ångest har använts (Bluth, 2017) och resultatet visar att självmedkänslan hos de tonåringar som använde sig av programmet ökade deras emotionella välmående.

Självmedkänsla och vad det har för betydelse i vården och för studerande har förklarats för att kunna övergå till syftet med studien och tidigare forskning om ämnet i den pedagogiska kontexten. Enligt den forskning som gjorts kan självmedkänsla leda till positiv inverkan på välbefinnandet och relationerna i livet. Glädje, visdom, initiativkraft, tillfredsställelse och mindre andlig smärta syns i sättet hur man bemöter andra då man har självmedkänsla. Med vänlighet och förståelse för sig själv kan det vara lättare att ha mod att vara närvarande i möten och bekräfta sitt lidande för att gå vidare i livet. Självmedkänsla innebär också att se sig själv som en människa som alla andra i en större samhörighet. En god självmedkänsla har samband med en ökad motivation, en positiv kroppssyn och hållningen till hälsan. Med intresse för det egna välbefinnandet ökar även intresset för andras välbefinnande.

3. Tidigare forskning

För att få en överblick över forskning kring självmedkänsla ur lärarperspektiv söktes tidigare forskningsartiklar och även litteratur i bokform för att få mera kunskap i relation till studiens syfte. Sökningen begränsades till lärarkontexten. Sökning av vetenskapliga artiklar gjordes i databaserna CINAHL, MEDLINE, Academic Search Premier och ERIC. Google Scholar och FINNA användes också. Sökorden som användes var *self-compassion*, *compassion*, *compassion fatigue*, *nursing student*, *healthcare teacher* och *nursing teacher* samt olika kombinationer av dessa sökord. Artiklar som hittades med *nursing student* blev relevanta för bakgrunden av studien. Intressanta artiklar kunde leda till att fler artiklar hittades via artikelns litteraturhänvisning och med denna snöbollseffekt gjorde jag fina fynd. *Compassion fatigue* i kombination med *education*, *nursing* eller *healthcare teacher* gav inga bra resultat och det blev i sig intressant. Det som hittades ur vårdlärarperspektiv gav inte heller önskvärt resultat. Sökordet *teaching fatigue* tillades därför och i kombination med de övriga sökorden gav det ett bättre resultat i relation till studiens syfte. Sökning skedde även på vissa författares namn som har publicerat artiklar om självmedkänsla, och jag kunde den vägen komma fram till intressanta fynd. Då studien framskred konstaterades en viss tendens till begreppsförvirring och sökorden *self-efficacy* och *self-esteem* lades till. Efter det upplevdes en större förståelse och helheten blev bättre. Ytterligare sökningar med *emotion* av olika slag kunde ha gett en större bredd men togs ej med. Även *mindfulness* kunde ha varit ett sökord men det kom ändå med i samband med begreppet självmedkänsla. Ifall *mindfulness* lagts till som sökord hade det lett till en betydligt större studie som också hade tagit med hur man kan gå till väga för att lära sig självmedkänsla.

Vetenskaplig litteratur i bokform om självmedkänsla var svår att finna till studien. Därför valdes de böcker som fanns, trots att de inte alla är vetenskapliga. De ansågs vara relevant litteratur för studien eftersom författarna är akademiskt utbildade personer.

3.1 Medkänslans och kärlekens pedagogik

Inom pedagogiken har studier gjorts om medkänslans pedagogik (Gottberg, 2017). Där poängteras att för att kunna lära ut medkänsla så måste den som undervisar jobba med sig själv. Ett medvetet känslöfrämjande förhållningssätt hos läraren är viktigt. Man bör ha en villighet att reflektera över sig själv och sina egna känsloreaktioner. Det krävs att kunna ta tag i det som händer i vardagen både med sig själv och med studerande, både glada, sorgsna och arga känslor. Det innebär att arbeta med känslorna och inte emot. Medkänslans pedagogik tar fram olika byggstenar som den grundar sig på: bekräftelse, medveten kommunikation, positiva förväntningar, känslomässig kompetens och viljan att vara en förebild.

Skinnari (2004) skriver att framtida pedagogers didaktik bör vara den pedagogiska kärleken. Lärarens främsta uppgift är att vara människa och undervisning handlar om att studerande ska finna sig själva med hjälp av en kärleksfull pedagogik. Den pedagogiska kärleken, att tillåta känslor och se känslor som hjärtat av undervisningen tas upp i flera studier, enligt Hargreaves (1998).

3.2 Emotionella färdigheter hos lärare

En studie om emotionell intelligens hos lärare har kommit fram till att de lärare som har en hög grad av emotionell intelligens har en högre grad av arbetstillfredsställelse och mindre risk för utbrändhet. Med emotionell intelligens avses här en persons kapacitet att lära sig och använda emotionell information för att lösa problem i livet. (Corcoran & Tormey, 2013.)

Vårdlärare med en hög grad av emotionell intelligens kan handleda studerande mer effektivt i klinisk undervisning (Allen, Ploeg & Kaasalainen, 2012).

Enligt Curtis (2013) finns en oro inför framtida utmaningar angående sjuksköterskeutbildningens förmåga att lära ut medkänsla och vad det innebär att utbildningen ska ske på universitetsnivå. Vårdlärare upplever en press på sig och framhåller vikten av ett starkt vårdledarskap.

Leonard (2017) påpekar att det har forskats lite i vårdlärares engagemang och eget reflekterande över sina känslor inför förberedandet av sjukskötarstuderaandes praktik. Emotionell hårdhet kan uppstå ifall vårdaren med ett sorts självförsvar distanserar sig från de känslor som hen får möta i vårdverkligheten. För att studerande ska kunna utvecklas i sin roll som sjukskötare behöver de undervisning i tekniska, teoretiska och också i emotionella färdigheter. Emotionella färdigheter behövs för att kunna verka på ett varmt och empatiskt sätt. Det är viktigt att förstå sina egna känslor för sig själv, för andra och kunna koppla samman dessa. Reflektion som tas med i studeraandes utbildning har riktats mycket mot patienten och vården men reflektion av vårdarens egna känslor borde också få komma fram. För att kunna göra det föreslås mindfulnesssträning. Det innebär att kunna vara närvarande i stunden utan dömande. Självmedvetenhet och självmedkänsla kan utvecklas genom träning i mindfulness med att stärka välmåendet och resiliensen. Även vårdlärare borde använda sig av reflektion eller mindfulness i sitt arbete, enligt Leonard (2017), och det vore viktigt att vårdlärarna skulle ges den möjligheten på sina arbetsplatser.

Resultatet av en studie (Beaumont, 2016) har visat att de som har högre självmedkänsla och välbefinnande visade lägre förekomst av medkänslotrotthet eller utbrändhet. En skala för självmedkänsla kan med fördel användas som instrument av t.ex. lärare, studierådgivare eller psykologer för att hjälpa individer med att förbättra sina förmågor till självmedkänsla, enligt Deniz (2008). Enligt Devenish-Mearns (2015) är det viktigt att ta hand om sig själv i arbetsmiljön och tänka på att ta så mycket ansvar som möjligt för sitt välmående. Genom att arbetstagarna skapar resiliens och mera använder sig av självmedkänsla kan svårigheter på arbetsplatsen såsom psykiskt illamående och utbrändhet förebyggas.

En studie av Wiklund Gustin och Wagner (2013), som hade målet att undersöka kliniska vårdlärares förståelse för självmedkänsla som en källa för vård, kom fram till fem teman: vara närvarande med sig själv och andra, respektera den mänskliga sårbarheten, att inte vara dömande, uttala sådant som behöver bli sagt och hört, samt att vara mottaglig för andras gåva av medkänsla mot en själv. Ett övergripande tema för studien blev "the Butterfly effect of Caring" för att visa på ömsesidighet och handens samt ansiktets etik i mötet med andra. Resultatet visar att utveckling av självmedkänsla och förmåga att var känslig, icke-dömande och respektfull mot sig själv bidrar till ett medkännande förhållningssätt mot andra. Att ha självmedkänsla är att vara och känna tillhörighet med en annan person då båda är ömsesidigt

engagerade och vårdaren har kapacitet att bekräfta både sina egna och den andras sårbarhet och värdighet.

3.3 Upplevd undervisningsförmåga och självförmåga hos lärare

Vårdlärares tro på sin förmåga att undervisa ligger i den personliga tron på sin upplevda självförmåga (*self-efficacy*) att positivt vägleda studerande. Förutom personliga upplevda självförmågan hos läraren kan man också tala om undervisningsförmågan. Nya vårdlärare känner sig bekväma i traditionella undervisningsmetoder men ju längre erfarenhet vårdläraren får ökar säkerheten att använda alternativa undervisningsmetoder (Nugent, Bradshaw & Kito, 1999). Lärare med en låg grad av självförmåga är ofta osäkra på sin förmåga att hjälpa lågpresterande och skyller då gärna på studerandes hemförhållanden eller miljön. Studerande som är långsamma blir åsidosatta eller också nedskälda. Om lärare undviker att se problem fokuserar de på det egna känslolivet (Aðalsteinsson, Frímannsdóttir & Konráðsson, 2013).

För att bygga självförmåga är mindfulness viktigt. Mindfulness kan förklaras med att fästa uppmärksamhet på ett speciellt sätt; på meningen i det närvarande ögonblicket. Mindfulness innebär koncentration och mental klarhet, objektivitet, sinnesslugn, förmåga att tolerera svåra känslor hos sig själv och andra, självkontroll, förmåga att relatera till sig själv och andra med vänlighet, acceptans och medkänsla. Man kan även se förmågan att vara närvarande som empati, självmedvetenhet och insikt i den professionella identiteten, självmedkänsla och förmågan att ge råd. (Wei, Tsai, Lannin, Du & Tucker, 2015.)

Det finns en hel del studier om hur man kan lära sig självmedkänsla och bl.a. genom att använda sig av träning med mindfulness kan man uppnå större lugn, balans och kontroll. En klarare förståelse av sig själv och andra är en fördel. Tillit och duglighet uppnås och risken för ångest minskas. (Monshat, Khong, Hased, Vella-Brodrick, Norrish, Burns & Herrman, 2013.) Mindfulness och självmedkänsla har även inverkan på känslan av lycka i livet, (Campos, Cebolla, Quero, Bretón-López, Botella, Soler, Garcia-Campayo, Demarzo & Banos, 2016), det subjektiva välmåendet (Bajaj & Pande, 2016; Yang, 2016) samt även tillfredsställelsen i livet och hoppet (Yang, Zhang & Kou, 2016).

Utgående från tidigare forskning finns det studier som visar på betydelsen av ett känslöfrämjande arbetssätt hos lärare. Leonard (2017) påpekar att studierna är få och detta motiverar till fortsatt forskning. De som studerar till sjukskötare bör redan under studietiden ha goda förebilder i sina lärare, även då det gäller den emotionella sidan. Träning i mindfulness stärker välmående och resiliens för studerande och lärare. Att lärare själva tar ansvar för sitt välmående med att träna sig i medveten närvaro och få möjlighet till det på sin arbetsplats vore viktigt. Högre självmedkänsla och förmåga att vara känslig, icke dömande och respektfull mot sig själv bidrar till ett medkännande förhållningssätt mot andra. Detta kan ses som en effekt som sprids vidare från lärare till studerande för att landa i den vård som patienten får. Att med högre självmedkänsla uppnå ett välbefinnande i sitt arbete och sin hälsa påverkar således inte enbart läraren själv, utan även hens omgivning.

4. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att få ökad förståelse för självmedkänslans betydelse för vårdlärares hälsa. Studien ska ge ökad kunskap om och förståelse för vilken betydelse självmedkänsla har för vårdlärares hälsa. Studien är ett bidrag till vårdvetenskapens didaktik och utbildning av vårdlärare och ska ge ökad förståelse för hälsa ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

Frågeställningarna i studien lyder:

Vad är självmedkänsla sett ur ett vårdläraperspektiv?

Hur kan självmedkänsla främja vårdlärares hälsa?

5. Teoretiska utgångspunkter

Studien fokuserar på självmedkänslans betydelse för vårdlärares hälsa och hälsa beskrivs för att lyfta fram det som är viktigt i sammanhanget. Vårdvetenskapens didaktik och vad det innebär att undervisa blivande vårdare beskrivs även i detta kapitel.

5.1 Vårdvetenskapens didaktik

Pedagogik och vårdvetenskap förenas i vårdvetenskapens didaktik. Vårdvetenskapens didaktik har som grunduppgift att utbilda lärare inom hälsovetenskaper med kunskaper för att utbilda blivande vårdare (Saaranen et al., 2016). I läraryrket bör man också ha ledarskapskompetens (Davis, Stullenbarger, Dearman & Kelley, 2005). Med hjälp av den didaktiska kunskapen som läraren har kan hen undervisa studerande i att lära sig och få kunskap till sitt blivande yrke (Saaranen et al., 2016).

I den vårddidaktiska processen ska studerande enligt Eriksson (1985) kunna uppleva värme och mjukhet. Då kan studerande utveckla värden för att få en mjukare och varmare vårdkultur. Bildningen strävar efter det goda, sanna och sköna hos den blivande vårdaren. Den vårdvetenskapliga didaktiken (Eriksson, 2004) med *caritas*, dvs. kärlek och barmhärtighet, som grundmotiv är en humanvetenskaplig, hermeneutisk didaktik. Vårdvetenskapens didaktik har som största intresse bildning i vårdandets tjänst och att med didaktikens hjälp nå fram till patienten med vårdvetenskapens innersta budskap. Hos läraren syns det caritativa ethoset i hans sätt att undervisa, tänkandet, språkbruket och hela varandet samt handlandet. Med den etiska grundhållningen har läraren ett sätt som upplevs vara trovärdigt och som blir synligt i relationen till andra människor. Kärleken till studerande och ämnet vårdvetenskap kan ses som kraftkällor i bildningen. Den pedagogiska kärleken kan ses som en caritativ, etisk hållning hos läraren i form av ödmjukhet, trygghet och tålmodighet. Läraren har även en stark tro på bildningens och fostrandets möjligheter.

Människans livsvärld betecknar enligt Berglund och Ekeberg (2015) den naturliga hållning som människan har mot sig själv och omvärlden. Den naturliga hållningen bygger på tidigare erfarenheter och den erfarenhetsvärld eller livsvärld som kan delas med andra människor men den är alltid unik och subjektiv för varje människa. Lärandet är beroende av tidigare

erfarenheter, förståelse och synsätt. Det innebär att livsvärlden är grunden för allt lärande på ett individuellt sätt. Då man får nya erfarenheter eller ny kunskap är det därför viktigt att reflektera för att nå ett framgångsrikt lärande. Reflektion är som en inre dialog hos människan där man tänker kring sitt eget tankesätt och tidigare erfarenheter. En begrändning av tankar, känslor och erfarenheter sker med reflektionens hjälp.

5.2 Hälsa

Människans hälsa är enligt Eriksson (1995) ibland mera dold och ibland lättare att finna. Det gäller för varje människa att hitta vad som är gällande för hälsan i stunden och hitta den punkt från vilken reflektion, spegling av hälsan i djupaste mening, kan ske. Hälsa är en tillblivelseprocess och ett personligt åtagande. Hälsa kan ses som en helhetsupplevelse och en integrerad del av människans liv. Hälsa är att känna sig hel och känna vördnad för sig själv som människa och sitt eget liv. Hälsa som rörelse styrs enligt Eriksson (2000) bl.a. av människans behov eller begär. Genom längtan eller vilja till något ges rörelse i hälsa och att hållas i rörelse ger människan utveckling. I rörelsen kan människan uppleva vitalitet samt att hen är med och formar sitt liv och hälsa. Hälsan är relativ, som en del av människans liv som helhet. Gränserna i människans hälsa kan ses i förmågan att se hopp och mening.

Hälsopsykologisk forskning har enligt Wiklund Gustin (2016) identifierat en del hälsofrämjande aspekter. De har att göra med människans hållning till hälsa eller tro på sina egna färdigheter. För att uppleva god hälsa är det viktigt att uppfatta sitt liv som meningsfullt. Mening i livet eller upplevelse av någon meningsfull uppgift att fylla livet med kan vara knutet till detta. Det kan för någon vara att ha ett yrke där man vill göra gott för andra. En del kan uppleva att relationer med andra människor är det som ger livet mening. Att uppleva en högre kraft i livet finns i denna livets mening. Enligt Eriksson (1995) innebär det att finna sin innersta längtan, kunna vardas som människa och bli den man är ämnad att bli.

Enligt Wärnå-Furu (2014) är upplevelse av verklig hälsa att uppleva livskraft och då vill man leva och växa som människa. Livskraft kan ses som en hälsoresurs eller som kraft till lust och begär hos människan. Människans glädje, längtan och livsenergi är denna livskraft som har en öppenhet för förändring, inre styrka och viljekraft. En ständig strävan mot upplevelse av välbefinnande och inre balans finns hos människan och blir synlig i hens mod,

begär och vilja. Glädje och det som ger mening i livet ger livskraft. Livskraft kan också frigöras genom att våga möta lidande och verkligheten som den är. Då människan vågar möta lidande och inte flyr undan det kan hen hitta nya vägar till hälsa och en förnyelse med ett nytt liv som följd är möjlig.

En del människor tål motgångar i livet utan att få problem med hälsan. Människor har varierande tillgång till s.k. generella motståndsresurser eller hälsoresurser. Dessa motståndsresurser kan vara inre egenskaper såsom kunskap och självkänsla men också yttre resurser som ett socialt nätverk och ett meningsfullt arbete. De resurser människan har ligger till grund för hur hen upplever sitt liv och sin hälsa. Att ha en meningsfull sysselsättning i livet är viktigt. Antonovsky (1991) beskriver de tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som komponenter som bygger ihop en känsla av sammanhang i tillvaron och främjar hälsa.

Bergmark och Kostenius (2011) beskriver känslan av sammanhang som en kvalitet för människan som bidrar till att förbättra eller bevara hälsan. Begriplighet betyder att förstå det som händer. Hanterbarhet är att klara av det som händer i nuet och bygger på att man upplever sig klara av att möta de krav som ställs. Meningsfullhet innebär att se en mening i det som händer och att ha mera fokus på framtiden. Med en hög grad av meningsfullhet eller motivation skaffar sig människan både kunskap och resurser att lösa sin uppgift.

Med hjälp av förmågan att vara medvetet närvarande och kunna ta en situation som den är och inte som fantasin eller som tankarna kanske upplever en situation, ökar känslan av sammanhang och främjar hälsan. Det innebär att inte underskatta eller överdriva allvaret i stunden. Tankarna styr de kroppsliga reaktionerna och enheten mellan kropp och själ kan tydligt ses. Viktigt är att då kunna finnas i nuet. Negativa tankar ger ökad stress i situationen. Närvaro i stunden innebär att stanna upp och se vad som verkligen sker, att acceptera situationen som den är och att reagera på ett fördelaktigt sätt. Att acceptera betyder inte det samma som att man tycker om det som sker men man finner sig i det. (Wiklund Gustin, 2016.)

Enligt Asp (2017) kan förhållandet mellan hälsa och vila bli lidande i ett arbetsliv med ett högt arbetstempo och med mycket förändringar. Utrymmet för återhämtning och vila har en

tendens att minska i människors liv. Vila ska kunna ge människan den ro hen behöver för att hen ska återvinna sina krafter. Vilan kan ses som ett tillstånd då man är fri från fysiska eller mentala påfrestningar. Upplevelse av lugn, harmoni i vilja, känslor och handling kan ses i vila. Att vara i vila kan också innebära att man är öppen och mottaglig för intryck. Liksom hälsa är i rörelse kan man också säga att vilan befinner sig i rörelse. I vilan utvecklas en balans och återhämtning som gör det möjligt att röra sig mot det motsatta, icke-vilan. Det är viktigt att lyssna till sin kropp och hitta en vilorytm där man mår bra. Vila handlar också om att våga släppa taget i tillit. Det kan innebära att släppa kravfyllda ansvar i tron på att andra kan hjälpa. Då man kan slappna av och vara sig själv kan man känna sig bejakad utan bedömning. Upplevelser av trygghet, bekräftelse och kravlös tolerans gör att man har möjlighet att återhämta sig. Lustfylld stimulans kan behövas för att komma bort från bekymmer, tvång eller leda. Upplevelsen av lustfylld stimulans kan ske i konst, musik, natur eller där man upplever att man stimuleras.

6. Beskrivning av forskningsprocessen

I detta kapitel beskrivs forskningsprocessens gång med urval, deltagare, datainsamling och material. Kapitlet avslutas med en redogörelse för analys av data.

6.1 Urval och deltagare

Urvalet av deltagarna i fokusgrupperna gjordes i samband med ett projekt vid enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa. Deltagarna i studien var sammanlagt 14 personer i åldern 41-64 år. Av deltagarna var två män och tolv kvinnor. Vårdlärare vid en yrkeshögskola i Finland representerade två fokusgrupper och en fokusgrupp bestod av studerande i vårdvetenskapens didaktik. Informanternas arbetserfarenhet som lärare varierade från 1 till 25 år. De deltagare som var noviser eller hade en arbetserfarenhet på under fem år intervjuades i en fokusgrupp och de deltagare som var experter eller hade en arbetserfarenhet på över fem år intervjuades vid ett annat tillfälle.

6.2 Datainsamling och material

Materialet till denna studie blev insamlat i samarbete med forskare inom undervisningsministeriets spetsforskningsprojekt TerOpe. De intervjufrågor som berörde denna studie gavs till de forskare som redan sammankallat fokusgrupperna till TerOpe-projektet. Möjligheten att samtidigt ställa denna studies frågor ansågs passa in i sammanhanget. Frågorna sammanställdes av denna studies författare, men framfördes av den andra studiens forskare. Diskussion fördes ifall alla skulle delta vid intervjutillfällena men det ansågs vara bekvämare för informanterna att inte behöva ha så många forskare på plats.

Fokusgrupp som metod för datainsamling ansågs som lämplig för studien eftersom beskrivningar, erfarenheter, motiv, värderingar och argument i ett syfte söktes: hur vårdlärare upplever självmedkänslans inverkan på hälsan. Metoden innebär att gruppmedlemmarna diskuterar. Interaktionen i gruppen samt diskussionen gör att forskaren kan hitta det som söks. Deltagarnas spontana reaktioner och associationer då de berättar om egna erfarenheter i form av berättelser ger svar på frågorna. Då forskningssyftet

är att ge en inblick i deltagarnas förståelse av t.ex. olika begrepp passar fokusgrupper väl. Deltagarna i fokusgruppen har ganska stor frihet att lyfta fram tankar och åsikter om ämnet, även om det är forskaren eller moderatorn som styr gruppens samtal. (Wibeck, 2012.)

Storleken på gruppen kan bero på studiens omfattning. I större forskningsprojekt är en gruppstorlek på sex till nio deltagare idealet men mindre studier kan ha färre deltagare. Ett tillräckligt antal deltagare behövs för att få så många synpunkter och åsikter i gruppen som möjligt. Interaktionen i gruppen är viktig för att få fram vad deltagarna tänker om ämnet och även varför de tänker som de gör. (Denscombe, 2016.)

Denna studies tre fokusgrupper bestod av två deltagare i en fokusgrupp och i de två andra fokusgrupperna var det sex deltagare per grupp.

Vid själva tillfället för fokusgruppintervjun till denna studie fick deltagarna först bakgrundsfakta om självmedkänsla, syftet med studien, vad den kommer att användas till och hur allt tekniskt sett går till. Deltagarna fick ställa frågor innan diskussionen började. Genom att visa intresse, förståelse och respekt för deltagarna skapades en god kontakt i situationen (Kvale, 1997). Det är enligt Denscombe (2016) viktigt att deltagarna kan känna tillit till moderatorn. Deltagarna ska kunna känna sig bekväma med att uttrycka sig öppet i gruppen och lita på de övriga medlemmarna i gruppen ifall de uttrycker personliga uppfattningar. Det är också viktigt att ingen avslöjar offentligt något som sagts i gruppen. Alla ska kunna känna sig trygga i att alla uppgifter hanteras konfidentiellt.

Fokusgrupper kan vara strukturerade eller ostrukturerade. Det blir i praktiken oftast en blandform av dessa, eftersom moderatorn har förberett med ett antal frågor som hen önskar få svar på. Även uppföljningsfrågor kan finnas. Deltagarna själva kan också komma med frågor i den halvstrukturerade fokusgruppen. För att komma åt det mest relevanta så är det vanligt med frågor som ”Vad tänker ni på då ni hör begreppet... (ämnet för studien)?” I en ostrukturerad fokusgrupp kan moderatorn få rollen som observatör. Ett visst ledarskap krävs alltid av moderatorn för att hålla diskussionen levande och för att inte leda till andra diskussioner som ämnet ej berör. Som moderator är det viktigt att berätta för deltagarna om syftet med studien, hur diskussionen går till och att framhålla att hen själv inte är någon expert på området och inte tar ställning. (Wibeck, 2012.)

Diskussionen i fokusgruppen kan leda till att gruppen har samma åsikter i sin diskussion och kommer till samma synpunkter. Det kan också bli så att åsikterna skiljer sig och olika uppfattningar om ämnet framträder. De intressanta resultaten är i båda fallen värdefulla för forskaren. (Denscombe, 2016.)

Denna studies frågor till fokusgrupperna och grund för diskussion:

Vad tror ni att självmedkänsla har för betydelse när det gäller arbetet som lärare inom social- och hälsovården?

Vad anser ni vara viktigt för att upprätthålla självmedkänsla?

Tänker ni att självmedkänsla har betydelse för er egen hälsa och på vilket sätt?

Hur kan det synas i arbetet, i relation till läraren själv, studerande eller kollegor, ifall självmedkänsla saknas?

De inspelade intervjuerna med fokusgrupperna var totalt 60 minuter. Denna studies författare fick de inspelade intervjuerna och lyssnade först på dem i sin helhet. Därefter transkriberades intervjuerna av studiens författare. Allt blev nedskrivet i sin helhet med alla skratt, suckar eller pauser med funderingar. Efter att texten transkriberats kontrollerades att allt hade blivit korrekt genom att lyssna på de inspelade intervjuerna igen. Den transkriberade texten blev 18 sidor lång.

6.3 Dataanalys

Enligt Danielson (2016) är kvalitativ innehållsanalys lämplig då forskaren har en mindre mängd data, som t.ex. ett antal intervjuer. Inom denna metod finns beskrivning och djup av analysen. Förutsättningen för att använda sig av kvalitativ innehållsanalys är att det finns ett syfte som inbegriper en fråga, en design av studien och planering av alla steg i datainsamlingen samt val av analysform. Det finns olika tillvägagångssätt att göra en kvalitativ innehållsanalys på. I denna studie har valts innehållsanalys med inspiration av Graneheim och Lundman (2008). Valet av denna metod grundar sig på att Graneheim och Lundman är inspirerade av hermeneutiken. Metoden är strukturerad, systematisk och ger forskaren trygga ramar.

Analysenheten, eller hela dokumentet som man menar analysera, var i denna studie det transkriberade intervjumaterialet från fokusgrupperna. Den transkriberade texten av analysenheten lästes igenom upprepade gånger för att få en uppfattning om helheten. En tabell skapades med följande rubriker: meningsbärande enhet, kondensering, kod, subkategori och kategori. Analyseringen påbörjades med att allt material sattes in i meningsbärande enheter i lämpliga stycken. Därefter plockades det material bort som inte berörde studien. Risken med att lämna bort något relevant blev minimal på det sättet. I den första kolumnen lades in ganska långa meningar ur intervjutexten och forskningsfrågorna styrde så att allt som berörde studien kom med men inget irrelevant. Till meningsenhet räknas den meningsbärande delen av texten. Det kan vara ett stycke ur texten, meningar eller ord. Meningsenheterna bör vara lagom stora. Ifall meningsenheterna är för stora finns risk för att något viktigt faller bort under analyseringens gång. Är meningsenheterna för små kan det å andra sidan leda till att materialet inte kommer till sin rätt och viktiga saker splittras sönder i resultatet. Under analyseringens gång var forskningsfrågorna synliga hela tiden så att koncentrationen hölls till studiens syfte.

Följande steg i analyseringen var förkortning av de meningsbärande enheterna utan att något väsentligt ur innehållet togs bort. Kondensering betyder att man gör meningsenheterna kortare men att man ändå bibehåller det centrala innehållet och inte tappar bort något väsentligt. Kondensering gjordes men efter handledning och råd upprepades kondenseringen eftersom den enbart blivit en förkortad version av meningsbärande enheter. Rädsla att ta bort

något väsentligt och skada materialet hade funnits. Den nya kondenseringen gav en mer förkortad text och den är skriven på ett mer förståeligt sätt med mera egna ord. Detta gjorde att det väsentliga steg fram på ett bättre sätt redan i kondenseringen. Koderna kunde tydligare ses i meningssammanhangen som blev följande steg i analysprocessen.

Koden är en slags etikett på meningsenheten. Med koder ses texten på ett nytt sätt och på en högre abstraktionsnivå. Med kodernas hjälp reflekterar forskaren över sitt material på ett annat sätt. Det är viktigt att se tillbaka på meningsenhetens innehåll så det överensstämmer med de bildade koderna. Att se tillbaka för att kontrollera att koderna faktiskt överensstämde med ursprunget eller de meningsbärande enheterna gjordes hela tiden under analysens gång. Ljudfilerna med intervjuerna lyssnades igen för att vara säker på att de överensstämde med analysen så här långt.

Den kreativa tolkningen av koderna kunde därefter påbörjas. Efter att koderna var klara skrevs tabellerna ut på papper. Alla rader med meningsenheter, kondenseringar och koder klipptes ut ur de enskilda intervjuerna och därefter lades ett pussel med bitarna för att hitta kategorier och subkategorier. De meningsbärande enheterna var 74 till antalet innan de blev kodade till subkategorier och kategorier. Koderna sammanfördes till kategorier med liknande innehåll. Då kategorier skapades svarade de på frågan ”Vad?” De ska beskriva innehållet på ett sätt så att innehållet enbart ska passa in i en kategori. Inget av innehållet får passa in i två kategorier. Alla data som svarar på syftet måste ha en kategori dit det passar. Detta kan vara utmanande då det gäller analys av människors upplevelser, eftersom man då relativt lätt får det att passa in på fler kategorier. Texten lästes igenom flera gånger och tolkningen ändrades ett antal gånger då den inte upplevdes överensstämma med det ursprungliga i texten.

Processen kändes mer överskådlig då alla bitar sattes på en vägg med forskningsfrågorna som styrde. Metoddokumentationen repeterades, pauser togs och efter ytterligare handledning gjordes en ny kategorisering. Det var behövligt eftersom de föregående inte var väl genomtänkta. Pappersversionerna användes fortfarande som hjälp vid analyseringen. Man försökte skapa lugn och ro i omgivningen och lyckades då hitta fram till nya kategorier och subkategorier som upplevdes äkta för studien. Resultatet kunde skrivas ned med ett övergripande tema som rubrik.

Att skapa tema är ett sätt att binda ihop det underliggande innehållet i ett antal kategorier. Man kan också tänka att tema är den röda tråden av mening som återkommer i kategorierna. (Graneheim & Lundman, 2008.)

Tabell 1. Exempel på genomförande av innehållsanalys

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kod	Subkategori	Kategori
Att komma fram till sånt här ”good enough”. Att påminna sig om att kanske jag inte klarar alla utmaningar med t.ex. digitalisering eller något liknande. Men manne inte jag är ”good enough” för det efter alla år som lärare	Tankar om att vara ”good enough” och påminna samt även säga till sig själv att man kanske inte behöver klara av alla utmaningar	Behöver inte klara allt	Vara tillräcklig	Tillräcklighet
Nog reflekterar man ju och har kritiskheten mot sig själv. Att man vill utvecklas. Att det är ju nog samma som medkänsla för mig själv, för om jag inte skulle göra någonting så skulle man ju inte orka	Att reflektera och vara kritisk mot sig själv innebär en vilja att utvecklas som ger ork	Vilja att utvecklas ger ork med hjälp av reflektion	Vilja utvecklas	Utveckling

Under processens gång har jag sett detaljer och senare helheter då bitarna har fallit på plats. Ur de enskilda fragmenten som i studiens början var de små viktiga pusselbitarna nåddes en helhet och en djupare förståelse för studiens syfte.

7. Etiska frågeställningar

Enligt Forskningsetiska delegationens goda vetenskapliga praxis 2012 ska forskningen vara etisk, tillförlitlig och ge ett trovärdigt resultat. Det innebär hederlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet i forskningens alla skeden. (Forskningsetiska delegationen, 2012.)

I denna studie har avsikten varit att följa forskningsetikens noggrannhet, ärlighet och hederlighet under hela studiens gång. Studiens datainsamling med fokusgrupperna har skett som en del av ett annat projekt. Medgivande till studien har fåtts med hjälp av skriftlig och muntlig information till deltagarna. Forskningslov har skrivits under. Deltagarna i fokusgrupperna har blivit informerade om att deltagandet är frivilligt och ifall någon önskat dra sig ur studien har möjlighet funnits. Deltagarna informerades om att ljudinspelningen av intervjuerna och dess transkribering kommer att förvaras oåtkomligt för andra och förstörs då studien är klar.

Litteratursökningen på artiklar och tidigare forskning har gjorts i vetenskapligt accepterade databaser. Analyseringen och dess process har noggrant dokumenterats för att öka studiens tillförlitlighet. Resultatredovisningen har skett genom öppenhet utan att förvränga något ur materialet. Citat från fokusgrupperna ökar denna tillförlitlighet.

Studiens betydelse önskas ha ett värde för individen, samhället och professionen (Kjellström, 2012). Genom att lyfta fram självmedkänslans betydelse för lärares hälsa och kunna påvisa att det kan ge bättre välbefinnande och hälsa anses syftet med studien vara etiskt.

8. Resultat

I detta kapitel redovisas resultatet i studien. Genom analysering av intervjuerna kunde man se ett resultat som delades in i kategorierna *snällhet*, *närvaro*, *tillräcklighet*, *öppenhet*, *hjälpksamhet* och *utveckling*. Dessa kategorier presenteras i huvudrubriker som har namngetts enligt innehållet i sammanhanget. Subkategorier ses i texten som fetstilade. Resultatet belyses med citat för att lyfta fram det som har sagts i intervjuerna och för att ge större förståelse av helheten för läsaren. Ett övergripande tema steg fram ur analysen som svaret på vad självmedkänsla har för betydelse för vårdlärares hälsa. Genom de olika subkategorierna och kategorierna kunde man se att det var genom dessa som hälsan steg fram i relation till självmedkänsla. Jag tolkar det som den övergripande meningen med studien, hur lärare med styrka av självmedkänsla kan uppleva hälsa.

8.1 Självmedkänsla är snällhet mot sig själv

Resultatet visar att självmedkänsla för vårdlärare är att **ha goda tankar om sig själv** och tänka att man har gjort sitt bästa av en situation. Självmedkänsla innebär att inte ha tankar om att vara dålig, om att inte kunna någonting eller att förebrå sig själv för att ha glömt saker. Självmedkänsla innebär att vara realistisk och se vad som är möjligt i arbetet för att man också ska räcka till i sitt privata liv. Vidare innebär självmedkänsla att **vara snäll och tycka om sig själv**. Ifall man inte gör det så mår man inte bra och då tycker man inte heller om sitt arbete. Självmedkänsla innebär också att inte vara för hård med sig själv vid eventuella misslyckanden utan att kunna gå vidare. Viljan att vara snäll mot sig själv och inte ställa för höga krav kan vara en balansgång. Tankar finns om att man borde klara mer än man gör under tidspress.

Jag skulle vilja kunna säga att jag är snäll med mig själv, men jag är ju inte det. Jag har nog ganska hårda krav på mig själv och kan tänka att jag borde nog ha klarat av något fast jag har lite tid...

Upplevelsen av att vara den man vill som lärare och tycka om sig själv gör att man trivs med sitt arbete. Självmedkänsla är också att vara medmänsklig, ha inlevelseförmåga, tydlighet, personlighet och ge av sig själv.

Jag kan nog tycka att jag är sådan som jag vill vara som lärare.... Jag ger ganska mycket av mig själv och så vill jag vara som lärare

Snällheten mot sig själv ses också i att man **tar hand om sig själv** för att orka. I alla yrken där man har att göra med andra människor måste man ta hand om sig själv för att orka ta hand om andra. Självmedkänsla är att satsa på sig själv och att göra det man tycker om är viktigt.

8.2 Självmedkänsla är att vara närvarande i stunden

Självmedkänsla är att **vara i nuet** och ha förmågan att påminna sig själv om att inte ha tankarna på arbetsfrågor på fritiden. Det kan vara utmanande att bara vara och hitta sina stunder av närvaro.

Katten har sina spinnstunder. Vi måste också hitta våra spinnstunder. Det försöker jag alltid att tänka på: försök att hitta din spinnstund nu och bara vara, som katten

Självmedkänsla är att **leva, tänka och känna sig in** i studerandes situation som lärare. Det kan vara utmanande ifall man har en roll som vårdare i bakgrunden. Då ska man inte låta vårdarrollen styra utan hålla sig till att vara lärare. Självmedkänsla är att ha förmågan att tänka sig in i studerandes situation och vad deras studieliv innebär med alla upp- och nedgångar.

8.3 Självmedkänsla främjas genom känsla av tillräcklighet

Tillräcklighet steg starkt fram i studien och betonades på flera sätt som en viktig sak för vårdlärarnas självmedkänsla. För att ha en upplevelse av tillräcklighet bör man **förstå och få stöd att dra gränser**. Stöd från ledningen att dra gränser kan kännas som en livlina och trygghet att vila mot. Bekräftelse från förmannen gör att man kan känna sig nöjd. Det är av

stor betydelse hur ledningen förhåller sig till gränsdragning. Ett exempel som framkom i studien på detta var hur man ska förhålla sig till att svara på e-post till studerande. Med ledningens godkännande och gränsdragning för att inte behöva vara online och anträffbar dygnet runt kunde en känsla av tillräcklighet nås. Lärare behöver själva förstå sina gränser. Det är viktigt för upplevelsen att vara tillräcklig och att kunna acceptera sina gränser. Det får inte bli ett dilemma att sätta gränserna för vad som är möjligt.

Kan ju hända att det har att göra med hur jag utvecklats som människa, men jag har nog lärt mig att dra mycket mera gränser i jobbet än vad jag gjorde som ny lärare. Då tog jag allt så personligt, men nu är det nog mera att okej. Nu har jag gjort mitt och så är det så...

Gränsen mellan arbete och fritid är flytande och upplevs som utmanande av vårdlärarna. Tiden flyter ihop och det kan upplevas som att jaga tid både på fritiden och på arbetet. Suddiga eller dåliga gränser ger tidspress. Det handlar om att förstå gränserna innan det går för långt.

Tror nog att då man ser de här hårda fakta att man ser hur det står till med hälsan, då måste man nog dra i handbromsen, innan det går för långt.

Förståelse för att man måste ändra sig själv för att kunna leva enligt de resurser som finns i arbetslivet lyftes fram för att klara av förändringar med minskade resurser.

För att uppnå en känsla av tillräcklighet är det viktigt att **ta sig tid för vila för att orka**. Det är att kunna sätta saker åt sidan och inte jobba på högvarv dygnet runt. Planering av den lediga tiden för att orka och att ha tid för återhämtning anses viktigt bland vårdlärarna. Det kan för en del innebära förkortad arbetstid istället för heltidsarbete.

Att jag orkar i det här då jag jämför med mina kollegor är ju tack vare att jag jobbar deltid. Jag är inte här varenda dag. För jag tror inte jag skulle orka om jag skulle måsta vara här varje dag. Faktiskt. Och så skulle det ju inte behöva få vara.

Heltidsarbete ger inte utrymme för att hinna tänka på hälsan. I alla fall inte på samma sätt om man har barn och familj att ta hand om. Ifall man inte har haft tid för vila syns och märks

tröttheten då det brister och taggarna är ute. Vilan är viktig för människan för att inte bli orkeslös, uttröttad och illamående.

Med tillräcklighet behöver man **inse att man bara är människa**. Det betyder att man inte behöver vara perfekt utan kan godkänna sina fel och brister. I arbetet som vårdlärare kan det vara att inte bli ledsen fastän undervisningen inte har blivit som man tänkt sig, utan ha kraft att gå vidare, komma igen och tänka att det går bättre nästa gång. Det finns många lärare kring eleven och i slutändan blir det bra. Att uppleva att man klarar sig och fokuserar på sina styrkor är viktigt för vårdlärare. Människan är begränsad med tid, ork, kunskap och färdigheter. Man måste acceptera och förstå att man bara är människa som inte måste kunna allt.

...att komma fram till sånt här ”good enough”. Att påminna sig om att ja men kanske jag inte klarar alla utmaningar med t.ex. digitalisering eller något liknande. Men måne inte jag är good enough...

8.4 Självmedkänsla främjas genom att visa öppenhet

Självmedkänsla bland vårdlärare visar sig i öppenhet och att våga **bjuda på sig själv och skratta**. Humor i arbetsgemenskapen upplevs som en viktig ventil.

Man bjuder kanske på sig själv och säger: vet ni det här hände då jag var i klassen i dag. Och så skrattar man gott och kommer vidare.

Öppenhet, flexibilitet och att inte gripas av panik ifall det inte går som man har tänkt sig med undervisningen visar på självmedkänsla. Det är att ha förmåga till ny planering i stunden. De studerande uppskattar att man kan tillåta sig vara spontan i undervisningen och inte så strikt. Genom att läraren t.ex. berättar om egna upplevelser från vårdverkligheten blir undervisningen mer levande.

Öppenhet behövs för att kunna **lyssna, diskutera, reflektera och bearbeta**. Ledarskapet borde göra det möjligt för vårdlärarna att skapa utrymme för diskussioner. Att ha professionella men ändå mänskliga diskussioner med kollegor för att få igenkännande och bekräftelse är viktigt.

Vi behöver mycket mera öppna klassrumsdörrar. Lärarna måste ha kollegor, forum och arenor där man har möjlighet att sätta sig ner och prata.

Det är viktigt att kunna sitta och tala om vad som helst på kafferasterna. Igenkännande med andra lärare är skönt samt att märka att man inte är ensam med något problem. Ifall man är instängd i sin egen bubbla saknar man förmågan att lyssna på andra och deras tankar. Diskussion och reflektion upprätthåller och vidareutvecklar. Tillsammans med kollegorna kan man hitta nya vägar och kunna lämna saker bakom sig, istället för att samla dåliga erfarenheter i sin ryggsäck. Det är viktigt att våga lyfta fram även de svåra sakerna. Att diskutera och möta studerande ses som en kraftkälla för vårdlärarna.

8.5 Självmedkänsla främjas genom viljan att utvecklas tillsammans

Viljan att förnya, lära och utveckla betonades som viktiga för vårdlärarna. Utvecklingsbehovet har ändå en viss gräns som man bör hålla sig till. Man kan utvecklas tillsammans med kollegor, genom att t.ex. fundera kring olika metoder i undervisningen. Viljan att utvecklas kan ses som en drivkraft i arbetet.

Nog har man ju den här kritiskheten mot sig själv. Att man vill utvecklas. Det är ju nog samma som att ha medkänsla för mig själv för om jag inte skulle göra någonting så skulle man ju inte orka.

Det är viktigt att ha goda och stödjande kollegor. Att **stödja, hjälpa och lära varandra**, kollegor emellan, bör ses som en resurs i arbetet. För att stöda och hjälpa varandra bör man lära sig att veta vem som behärskar vad. Även om någon är trött är det viktigt att stötta varandra och hjälpa med att kanske ta över någon arbetsuppgift. Om man får hjälp av en kollega då man upplever att man inte kan ge mera åt någon studerande ses det inte som ett misslyckande. En annan kollega kan se situationen på ett nytt sätt och resultatet blir bra för alla parter.

Jag ser det inte som ett nederlag att jag inte har klarat det, utan vi har det ganska öppet. För så är det ju i vården också, det här att man byter av varandra. Att nu går det inte nå mera. Men ingen är ju sämre för det ändå.

Utveckling och att **hitta sin pedagogiska yrkesidentitet** innebär att börja tänka mer på ett pedagogiskt sätt i sitt arbete. I början av yrkeskarriären kretsar det mer kring substansen i undervisningen till att utvecklas till en pedagog med det didaktiska som viktigaste kompetens. Det kan ses som ett sätt att utvecklas i arbetet som vårdlärare. Utveckling och att växa i sin yrkesroll handlar också om den positiva respons man får av studerande och att få mer respekt av dem ju äldre man blir.

8.6 Sammanfattning av resultatet

Studiens resultat visar att självmedkänsla för vårdlärare är snällhet mot sig själv genom goda tankar om sig själv, att vara snäll och tycka om sig själv samt att ta hand om sig själv. Självmedkänsla är också att vara närvarande genom att leva, tänka och känna sig in, samt att vara i nuet. Självmedkänsla kan främja vårdlärares hälsa genom en känsla av tillräcklighet då man förstår och får stöd för att dra gränser, tar sig tid att vila för att orka samt inser att man bara är människa. Genom att visa öppenhet, bjuda på sig själv och skratta, lyssna, diskutera, reflektera och bearbeta kan vårdlärares hälsa främjas. Självmedkänsla uppnås och främjar vårdlärares hälsa genom viljan att utvecklas tillsammans. Vilja att förnya, lära, utveckla, stöda, hjälpa och lära varandra finns i utvecklingen att hitta sin pedagogiska yrkesidentitet.

Tabell 2. Översikt över kategorier och subkategorier i resultatet

Kategori	Subkategori
Självmedkänsla är snällhet mot sig själv	Ha goda tankar om sig själv Vara snäll och tycka om sig själv Ta hand om sig själv
Självmedkänsla är att vara närvarande i stunden	Vara i nuet Leva, tänka och känna sig in
Självmedkänsla främjas genom känsla av tillräcklighet	Förstå och få stöd att dra gränser Ta sig tid att vila för att orka Inse att man bara är människa
Självmedkänsla främjas genom att visa öppenhet	Bjuda på sig själv och skratta Lyssna, diskutera, reflektera och bearbeta
Självmedkänsla främjas genom viljan att utvecklas tillsammans	Vilja att förnya, lära och utveckla Stöda, hjälpa och lära varandra Hitta sin pedagogiska yrkesidentitet

Figuren nedan visar självmedkänsla ur vårdlärarperspektiv enligt det som framkom i studien i relation till studiens frågeställningar. Kategorierna 1 och 2 svarade på forskningsfrågan Vad är självmedkänsla sett ur ett vårdlärarperspektiv? medan kategorierna 3, 4 och 5 svarade på forskningsfrågan Hur kan självmedkänsla främja vårdlärares hälsa?

VAD är självmedkänsla sett ur vårdlärarperspektiv?



HUR kan självmedkänsla främja vårdlärares hälsa?

Figur 1. Vårdlärares självmedkänsla främjar hälsa

9. Diskussion

”Människor är som glasmosaikfönster. De glittrar och glänser i solen, men när mörkret faller syns skönheten bara om det lyser inifrån.”

Elisabeth Kubler-Ross

Syftet med studien var att fördjupa förståelsen för vårdlärares självmedkänsla och hur självmedkänsla kan främja vårdlärares hälsa. Genom analysprocessen framkom fem kategorier som resultat i studien. Självmedkänsla är snällhet mot sig själv, självmedkänsla är att vara närvarande, självmedkänsla främjas genom en känsla av tillräcklighet, självmedkänsla främjas genom att visa öppenhet och självmedkänsla främjas genom viljan att utvecklas tillsammans.

Resultatet i studien speglas mot tidigare forskning och det teoretiska perspektivet hälsa för att kunna belysa resultatets tema; att vårdlärares självmedkänsla främjar hälsa. För ytterligare förståelse och förstärkning för studien tas även andra källor med i diskussionen.

Studiens frågeställning vad självmedkänsla är sett ur vårdläraryperspektiv fick svar i de två första kategorierna. Självmedkänsla för vårdlärare är snällhet mot sig själv genom goda tankar om sig själv, att vara snäll och tycka om sig själv samt att ta hand om sig själv. Självmedkänsla är också att vara närvarande genom att leva, tänka och känna sig in, samt att vara i nuet.

Det har forskats lite i vårdlärares engagemang och eget reflekterande över sina känslor (Leonard, 2017). Enligt Corcorans och Torneys (2013) studie om emotionell intelligens hos lärare har det kommit fram att lärare med en hög grad av emotionell intelligens även har högre arbetstillfredsställelse och mindre risk för utbrändhet. Medkänsla och kärleksfull pedagogik med att möta alla sorts känslor är viktigt enligt Skinnari (2004). Bekräftelse, medveten kommunikation, positiva förväntningar, känslomässig kompetens och viljan att vara förebild är betydelsefulla inom pedagogiken. För att kunna lära ut medkänsla så måste den som undervisar jobba med sig själv. Ett medvetet förhållningssätt som är känslö-

främjande är viktigt hos läraren. En villighet att reflektera över sig själv och sina egna känsloreaktioner är väsentligt. Lärarens främsta uppgift är att vara människa.

Resultatet i studien visar att självmedkänsla för vårdlärare är att ha goda tankar om sig själv och tänka att man har gjort sitt bästa. Ifall man inte är snäll med sig själv så mår man inte bra och då tycker man inte heller om sitt arbete. Studien visade även på att det är viktigt att inte vara för hård mot sig själv vid eventuella misslyckanden utan ha förmågan att kunna gå vidare. En snäll människa lever enligt Einhorn (2005) med etiken i sitt hjärta och är mycket klok eftersom hen har förstått att det som man gör för sina medmänniskor gör man också för sig själv. Äkta snällhet handlar om att våga stå upp för det som är rätt. Snällhet är en form av intelligens som ger utdelning. Ett av de bästa sätten att vara snäll mot sig själv är enligt Einhorn (2005) att vara snäll mot andra.

I resultatet av studien framkom förmågor som att vara medmänsklig, ha inlevelseförmåga, tydlighet, personlighet och ge av sig själv. Upplevelsen att man är den som man vill vara som lärare och tycker om sig själv gör att man trivs med sitt arbete. Enligt Wiklund Gustin (2016) är det viktigt för hälsan att utveckla en sund självmedkänsla och ha omsorg om sig själv.

Brown (2015) har forskat i skuld och skam. Hon skriver om att våga vara icke-perfekt och att leva helhjärtat. Då vi är snälla med oss själva bygger vi upp ett förråd av medkänsla som vi kan ge vidare åt andra. Det kräver mod att vara äkta mot sig själv och det innebär att dagligen frigöra sig från tankar om vem man borde vara och istället bejaka den man är. Det kräver ett mod att vara sårbar, enligt Brown (2015). I studien framkom att snällhet innebär att man tar hand om sig själv för att orka. Det innebär att satsa på sig själv och göra saker man tycker är viktigt. I yrken där man har att göra med andra människor måste man ta hand om sig själv för att orka ta hand om andra.

Graden av att kunna känna sig vänlig och närvarande då den egna tillräckligheten blir ifrågasatt, kan vara viktigare för hälsan än att endast bedöma sig själv positivt (Neff & Vonk, 2009). Självmedkänsla kan förknippas med styrkor som glädje, optimism, visdom, initiativkraft och emotionell intelligens. Även ökad motivation, en positiv kroppssyn och hållningen till hälsan eller hälsobeteende har samband med självmedkänsla (Yarnell,

Stafford, Neff, Reilly, Knox & Mullarkey, 2015). En önskan att ha hälsa och välbefinnande är associerat till en större lust att göra eventuella behövliga förändringar i livet som gynnar hälsan. Människor med hög självmedkänsla straffar inte sig själva vid misslyckanden utan är beredda att ta nya tag (Neff, 2009). Självmedkänsla har inte bara att göra med det egna välmåendet. Den som har självmedkänsla har även intresse för andras välmående (Neff & Pommier, 2012).

Självmedkänsla för vårdlärare innebär enligt studiens resultat att vara i nuet och ha förmågan att påminna sig själv om att bara vara och hitta sina stunder av närvaro. Att vara i nuet och kunna koncentrera sig på att leva, tänka och känna sig in i studerandes situation är också viktigt enligt resultatet i studien. Enligt Leonard (2017) vore det viktigt att vårdlärarna skulle ges möjlighet till reflektion och träning i mindfulness på sina arbetsplatser. Mindfulness kan enligt Wei, Tsai, Lannin, Du och Tucker (2015) förklaras med att fästa uppmärksamhet på ett speciellt sätt: på meningen i det närvarande ögonblicket. Koncentration och mental klarhet, objektivitet, sinneslugn, förmåga att tolerera svåra känslor hos en själv och andra, självkontroll, förmåga att relatera till sig själv och andra med vänlighet, acceptans och medkänsla är väsentliga delar. För att bygga självförmåga är mindfulness viktigt. Man kan även se förmågan att vara närvarande med empati, självmedvetenhet och insikt i den professionella identiteten, självmedkänsla och förmågan att ge råd. Motsatsen till medveten närvaro eller mindfulness kan ses hos människor som enligt Grandell (2015) slår på "autopiloten" och fungerar enligt rutiner utan att särskilt mycket tänka på vad de gör.

Studiens andra frågeställning om hur självmedkänsla kan främja vårdlärares hälsa fick svar i de tre följande kategorierna i studiens resultat. Självmedkänsla hos lärare främjas genom en känsla av tillräcklighet, självmedkänsla främjas genom att visa öppenhet och självmedkänsla främjas genom viljan att utvecklas tillsammans.

Tillräcklighet steg starkt fram i studien och betonades på flera sätt som en viktig sak för vårdlärares självmedkänsla. För att ha upplevelse av tillräcklighet bör man förstå och få stöd att dra gränser. Enligt studiens resultat är det av stor betydelse hur ledningen förhåller sig till gränsdragning, men man har också ett eget ansvar för att förstå sina gränser. Det är viktigt för upplevelsen av tillräcklighet att förstå och acceptera sina gränser. Att ta sig tid för att vila för att orka kom fram i studiens resultat. Ifall tid för vila inte har funnits syns det i

tröttheten då det brister och taggarna är ute. Med tillräcklighet behöver man inse att man bara är människa och acceptera att man är tillräckligt bra eller ”good enough”.

Enligt Asp (2017) är vilan ett tillstånd då man är fri från fysiska eller mentala påfrestningar. Upplevelser av lugn, harmoni i vilja, känslor och handling kan ses i vila. I vilan är man öppen och mottaglig för intryck. Vila handlar om att lyssna på sin kropp, hitta balans och återhämtning. Vila handlar också om att våga släppa taget i tron på att andra kan hjälpa till. Det kan behövas lustfylld stimulans såsom till exempel konst, musik eller natur för att komma bort från bekymmer, tvång eller leda, enligt Asp (2017).

Tidigare studier visar att vårdlärares tro på sin förmåga att undervisa ligger i den personliga tron på sin upplevda självförmåga och undervisningsförmåga. Ju längre erfarenhet vårdläraren får, desto mer ökar säkerheten (Nugent, Bradshaw & Kito, 1999). Kunskap kan öka en persons förståelse av sig själv så att det främjar upplevelsen av kontroll och tron på sig själv. För att klara av stressfyllda situationer är det bra att lära sig sätta gränser, planera och prioritera. Personer med höga krav på sig själva kan ha svårt med att sänka ambitionsnivån eller sätta gränser. Att förstå en situation och även ha de färdigheter som behövs för att klara av den ger en ökad upplevelse av kontroll och tro på sig själv. (Wiklund Gustin, 2016)

Studiens resultat visar att självmedkänsla hos lärare främjas genom att visa öppenhet. Öppenhet behövs för att kunna lyssna, diskutera, reflektera och bearbeta. Humor i arbetsgemenskapen upplevs också som viktig samt att man vågar bjuda på sig själv och skratta. Att ha förmågan att vara öppen för nya planer i stunden och vara flexibel ifall det inte går som man har tänkt sig i undervisningen uppskattas också av studerande. Att ha öppna klassrumsdörrar och kunna hjälpa varandra i pressade situationer gör gott för vårdlärares hälsa i arbetet.

Ledarskapet borde göra det möjligt för lärarna att skapa utrymme för diskussioner med kollegor för att få igenkännande och bekräftelse kom fram i studien. Öppenhet innebär enligt resultatet i studien att kunna känna igen sig själv med kollegorna och märka att man inte är ensam. En upplevelse av samhörighet beskrivs av Antonovsky (1991). Antonovskys syn på människans inre egenskaper såsom kunskap och självkänsla, men också yttre resurser som

socialt nätverk och ett meningsfullt arbete inverkar på hälsan. De resurser man har ligger till grund för hur man upplever sitt liv och hälsa. Att ha en meningsfull sysselsättning i livet är viktigt. Antonovsky beskriver de tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som komponenter som bygger ihop en upplevelse av sammanhang i tillvaron och främjar hälsa. Antonovsky beskriver metaforen livets ström som en flod där ingen går säker på stränderna. Det är till stor del personens grad av KASAM eller upplevelse av sammanhang som avgör hur man lär sig simma i denna flod utan att drunkna. Då olika resultat av studier tolkats om arbetslivet har det påvisats att ett högre KASAM är relaterat till mindre stressymtom och mindre frånvaro bland arbetstagare (Nilsson, 2002).

Enligt resultatet i studien främjas självmedkänsla genom viljan att utvecklas tillsammans. Det innebär en vilja att förnya, lära och utveckla. Viljan att utvecklas och hitta sin pedagogiska yrkesidentitet kan ses som en drivkraft i arbetet som vårdlärare. Att vilja förnya, lära och utveckla betonades som en viktig sak för vårdlärarna. Utvecklingsbehov har ändå en viss gräns som man bör hålla sig till. Man kan utvecklas tillsammans med kollegor genom att fundera kring olika metoder i undervisningen.

Att uppleva verklig hälsa är att uppleva livskraft, enligt Wårnå-Furu (2014), och då vill man leva och växa som människa. En ständig strävan mot upplevelse av välbefinnande och en inre balans finns hos människan och det blir synligt i hens mod, begär och vilja. Glädje och det som ger mening i livet ger livskraft. Livskraft kan också frigöras genom att våga möta lidande och verkligheten som den är. Genom att våga möta lidandet och inte fly undan det kan nya vägar till hälsan hittas och en förnyelse med nytt liv är möjlig. Resultatet i studien visar att vilja förnya sig, lära sig och utvecklas ses som en drivkraft. Det kan ses som en del av självmedkänslans betydelse för hälsan.

Hälsa som rörelse styrs enligt Katie Eriksson (2000) bl.a. av människans behov eller begär. Att ha en längtan eller vilja till något ger rörelse i hälsan. Det gäller för varje människa att hitta vad som är gällande för hälsan i stunden, enligt Eriksson (1995), och hitta den punkt från vilken reflektion, spegling av hälsan i djupaste mening, kan ske. Hälsa är en tillblivelseprocess och ett personligt åtagande. Hälsan kan ses som en helhetsupplevelse, en integrerad del av människans liv. Att känna sig hel och känna vördnad för sig själv som människa och sitt eget liv. Att ta hand om sig själv i arbetsmiljön och tänka på att ta så

mycket ansvar som möjligt för sitt välmående har framkommit i tidigare studier. Genom att använda sig mera av självmedkänsla kan man förebygga svårigheter på arbetsplatsen såsom psykiskt illamående och utbrändhet (Devenish-Mearns, 2015).

Att känna sig nöjd i sin arbetsmiljö eller inte kan bero på flera faktorer såsom den egna hälsan, det egna intresset, det upplevda intresset från andra samt andras uppskattning. Utmaningar och möjligheter i karriären inverkar också. Hälsan, tillsammans med det egna intresset för arbetet, kollegornas och andra personers intresse för och uppskattning av individen själv eller det arbete hen utför bildar viktiga motivationskällor. (Sjöberg, Andersson & Björkqvist, 2003.) Att ha stöd av ledning och kollegor på arbetet kan minska på de skadliga effekterna på hälsan (Wiklund Gustin, 2016).

Att uppfatta sitt liv som meningsfullt är viktigt för att uppleva god hälsa. Att ha en mening i livet eller någon meningsfull uppgift i livet att fylla kan vara knutet till detta. Det kan för någon vara att ha ett yrke där man vill göra gott för andra. En del kan uppleva att relationer med andra människor är det som ger livet mening. Att uppleva en högre kraft i livet finns i denna livets mening. (Wiklund Gustin, 2016.) Att finna sin innersta längtan och kunna varda som människa innebär att bli den man är ämnad att bli (Eriksson, 1995).

Att kunna lysa inifrån, som Kubler-Ross beskriver i citatet, innebär att ha den brinnande lågan inom sig. Genom att bejaka sig själv ges kraft till att ge åt andra i en självmedkännande anda. För att inte ryckas med i den turbulenta yttre världens hårda vindar, eller som Antonovsky beskriver med metaforen livets ström, hjälper en god självmedkänsla att stå för den man är och är ämnad att vara. Öppenheten i självmedkänslan stänger inte dörren för den yttre världens härliga gemenskap. Kraften i självmedkänslan är att få vara den man är. Sårbar och operfekt men ändå trygg i det och finna ro i sig själv ger en upplevelse att varda i hälsa.

Människor som försonats med sig själva gör, enligt Hellsten (2012), ett bättre arbete än de som ständigt måste visa upp sig som effektiva. Den som är rofylld i sitt arbete kan utföra sitt arbete väl. Grunden för all effektivitet är rofylldhet.

Människor kommer troligen inte att minnas exakt vad du sa eller vilka råd du gav utan de minns hur du fick dem att känna sig. Att bidra till att andra lär sig och mår bra börjar i

omtanke om oss själva, så att vi hämtar kraft för att hjälpa dem vi möter att själva växa (Bergmark & Kostenius, 2011). Enligt Isdal (2017) är det viktigt att ta sig själv på allvar och att stanna upp samt känna efter hur vi har det. För att komma i kontakt med sig själv måste man kunna komma i kontakt med det som är belastande för att känna det som är berikande i arbetet.

10. Metodologiska överväganden

Denna studies syfte har varit att undersöka vårdlärares upplevelser av självmedkänsla och hur självmedkänsla kan främja hälsa. Studiens tillförlitlighet, trovärdighet och överförbarhet kommer att redogöras för i detta kapitel. Någon absolut sanning kan inte påvisas eftersom tolkning inom forskning kan ge olika resultat.

Tillförlitligheten med metoden innehållsanalys bör uppmärksammas genom att forskaren tydligt redovisar stegen i analysen, som ska kunna verifieras i resultatet (Danielson, 2016). Tillförlitligheten i studien har styrkts med en noggrann beskrivning av forskningsprocessens gång. Antalet personer i fokusgrupperna anses enligt litteraturen vara lämpligt och tre fokusgrupper har diskuterat temat för studien. Materialet från fokusgruppintervjuerna ansågs tillräckligt för att kunna analyseras. Tillförlitligheten stärks då intervjuare inte byttes ut och på så sätt störde gruppen. På så sätt fanns det inte heller en möjlighet att styra gruppens diskussioner. De inspelade intervjuerna transkriberades av forskaren så upplevelsen med alla eventuella suckar eller skratt blev komplett. Tillförlitligheten anses vara högre om forskaren inte har egen erfarenhet av arbetet som lärare. Det gör att studien har kunnat ses med klara ögon, utan förutfattade meningar.

Trovärdigheten och överförbarheten i studien kan styrkas med den noggranna analys som har gjorts. De första meningsenheterna, där så gott som inget av materialet togs bort, var analysens början. Att analyseringen sedan framskred tillsammans med en handledare som är en erfaren forskare ökar trovärdigheten. Trovärdigheten ökar då två personer ser på analyseringen. Analyseringen fick ta tid och gick igenom många gånger innan resultatet slogs fast. Det som har kommit fram i studien är vårdlärares upplevelser av självmedkänsla och det kan vara en grund för fortsatt forskning inom området.

11. Slutsats

Självmedkänsla har betydelse för vårdlärares hälsa enligt studiens resultat. Detta har stor betydelse och kan ses som en effekt som sprids vidare från lärare till studerande för att landa i den vård som patienten får. Att med högre självmedkänsla uppnå ett välbefinnande i sitt arbete och sin hälsa påverkar således inte enbart läraren själv, utan även hens omgivning.

Dalai Lama (1998) anser att: ”Om du håller fast vid en känsla av medlidande, av värme, så öppnar någonting automatiskt din inre dörr. Genom detta kommunicerar du lättare med andra människor. Och denna känsla av värme skapar en slags öppenhet. Du upptäcker att alla människor är precis som du, och därmed kan du lättare få en relation till dem. Det ger dig en vänskaplig anda. Då finns det mindre behov av att dölja någonting, och som resultat skingras känslor av rädsla, bristande självförtroende och otrygghet av sig själva”.

Studien kom fram till att vårdlärares hälsa påverkas positivt av en god självmedkänsla. I vidare forskning inom ämnet vore det viktigt att ta upp hur det i praktiken sker att stärka självmedkänslan hos vårdlärare. Enligt Bergmark och Kostenius (2011) vågar man i dagens samhälle tala mer om känslor och det är viktigt att våga visa känslor. Den fysiska hälsan är viktig för välbefinnandet och indirekt hjälper den att öka det psykiska välbefinnandet. Olika sorts må-bra-aktiviteter för att öka välbefinnandet och minska upplevelsen av stress på arbetet kan vara fysisk aktivitet, humor, massage och mental träning.

Syftet med studien var att få en ökad förståelse för självmedkänslans betydelse för vårdlärares hälsa. Studien önskas ge ökad kunskap inom detta område. Studien är ett bidrag till vårdvetenskapens didaktik och önskas ha betydelse för utbildning och handledning av blivande vårdlärare.

Referenser

- Aðalsteinsson, R. I., Frímannsdóttir, I. B., Konráðsson, S. (2013). Teachers' self-esteem and self-efficacy. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 58(5), 1-11.
- Albertson, E., Neff, K. & Dill-Shackleford, K. (2015). Self-Compassion and Body Dissatisfaction in Women: A Randomized Controlled Trial of a Brief Meditation Intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454.
- Allen, D. E., Ploeg, J. & Kaasalainen, S. (2012). The Relationship Between Emotional Intelligence and Clinical Teaching Effectiveness in Nursing Faculty. *Journal of Professional Nursing*, 28(4), 231-240.
- Andersson, C. (2016). *Compassion effekten. Att utveckla självtillit och inre trygghet*. Natur och Kultur. Stockholm.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Natur och kultur. Stockholm.
- Asp, M. (2017). *Vila. I: Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. Lund.
- Bajaj, B. & Pande, N. (2016). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 93, 63-67.
- Beaumont, E. (2016). Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. *Midwifery*, 34, 239-244.
- Beaumont, E. (2016). Measuring relationships between self-compassion, compassion fatigue, burnout and well-being in student counsellors and student cognitive behavioural psychotherapists: A quantitative survey. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(1), 15-23.

Berglund, M. & Ekebergh, M. (2015). *Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan*. Studentlitteratur AB. Lund.

Bergmark, U. & Kostenius, C. (2011). *Uppskattningskraft. Lärande, etik och hälsa*. Studentlitteratur. Lund.

Bluth, K. & Eisenlohr-Moul, T.A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118.

Bluth, K. (2017). Age and Gender Differences in the Associations of Self-Compassion and Emotional Well-being in A Large Adolescent Sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 840-853.

Brown, B. (2014). *Mod att vara sårbar*. Libris förlag. Örebro.

Brown, B. (2015). *Våga vara operfekt*. Libris förlag. Örebro.

Campos, D., Cebolla, A., Quero, S., Bretón-López, J., Botella, C., Soler, J., Garcia-Campayo, J., Demarzo, M. & Banos, R.M. (2016). Meditation and happiness: Mindfulness and self-compassion may mediate the meditation–happiness relationship. *Personality and Individual Differences*, 93, 80-85.

Corcoran, R.P. & Tormey, R. Does emotional intelligence predict student teachers' performance? *Teaching and Teacher Education*. October 2013, Vol.35, 34-42.

Curtis, K. (2013). 21st Century challenges faced by nursing faculty in educating for compassionate practice: Embodied interpretation of phenomenological data. *Nurse Education Today*, 33(7), 746-750. doi:10.1016/j.nedt.2013.05.007

Dalai Lama & Cutler, H. C. (1998). *Lycka! En handbok i konsten att leva*. Damm förlag. Malmö.

Danielson, E. (2012). *Kvalitativ innehållsanalys i: M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad.* (s. 329-342). Studentlitteratur. Lund.

Davis, D., Stullenbarger, E., Dearman, C. & Kelley, J.A. (2005). Proposed nurse educator competencies: Development and validation of a model.

Deniz, M. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the self-compassion scale. *Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1159.

Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken. För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna.* Studentlitteratur. Lund.

Devenish-Mearns, P. (2015). Call to Compassionate Self-Care: Introducing Self-Compassion Into the Workplace Treatment Process. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 17(1), 75-87.

Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal Of Nursing Studies*, 601-11. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015

Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal Of Nursing Studies*, 6498-107. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002

Einhorn, S. (2005). *Konsten att vara snäll.* Forum bokförlag. Stockholm.

Eriksson, K. (1985). *Vårddidaktik.* Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm.

Eriksson, K. (1995). *Den mångdimensionella hälsan: Verklighet och visioner.* Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi: Vasa sjukvårdsdistrikt.

Eriksson, K. (2000). *Hälsans idé.* Liber AB. Stockholm.

Forskningsetiska delegationen, (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Helsingfors, Finland. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar>

Furu, A. (16 maj 2018). FSL: Reformen har blivit ett svärord. *Vasabladet*, s.10.

Galla, B. M. (2016). Within-person changes in mindfulness and self-compassion predict enhanced emotional well-being in healthy, but stressed adolescents. *Journal of Adolescence*, 49, 204-217.

Gottberg, M-P. (2017) *Medkänslans pedagogik*. Studentlitteratur. Lund.

Grandell, R. (2015) *Itsemyötätunto*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Granheim, U. H. & Lundman, B. (2008) Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär, M & Höglund-Nielsen, B. (Red). *Tillämpad forskning inom hälso- och sjukvård* Lund: Studentlitteratur, s 159-172.

Hellsten, T. (2012). *Du är mer än du anar. Om konsten att bli vän med sin själ*.

Hargreaves, A. (1998). The emotional practice of teaching. *Teaching and Teacher Education*, 14(8), 835-854.

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris*. Gothia utbildning. Stockholm.

Kjellström, S. (2012). Forskningsetik i: M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 69–94). Studentlitteratur. Lund.

Krieger, T., Berger, T. & Holtforth, M.G. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39-45.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur. Lund.

- Lagercrantz, A. (2014). *Självmedkänsla. Hur du kan stoppa självkritik och förbättra relationen till dig själv och andra*. Natur och Kultur. Stockholm.
- Leonard, L. (2017). Emotional displays: -Nurse educators engaging and reflecting on their own emotional displays in preparing nursing students for the emotional complexities of nursing practice. *Nurse Education in Practice*, 26, 21-26.
- Lockard, A. J., Jeffrey A., Neff, K. & Locke, B. D. (2014). Self-Compassion Among College Counseling Center Clients: An Examination of Clinical Norms and Group Differences. *Journal of College Counseling*, 17(3), 249-259.
- Marshall, S. L., Parker, P. D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C. J. & Heaven, P.C.L.n (2015). Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 74, 116-121.
- Matilainen, D. & Eriksson, K. (2004). *Vårdvetenskapens didaktik. Caritativ didaktik i vårdandets tjänst*.
- Michalec, B., Diefenbeck, C., & Mahoney, M. (2013). The calm before the storm? Burnout and compassion fatigue among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 33(4), 314-320. doi:10.1016/j.nedt.2013.01.026
- Mikkonen, K., Ojala, T., Sjögren, T., Piirainen, A., Koskinen, C., Koskinen, M., Koivula, M., Sormunen, M., Saaranen, T., Salminen, L., Koskimäki, M., Ruotsalainen, H., Lähteenmäki, M-L., Wallin, O., Mäki-Hakola, H. & Kääriäinen, M. (2018). Competence areas of health science teachers – A systematic review of quantitative studies. *Nurse Education Today*, 70, 77-86.
- Mills, J. (2015). On self-compassion and self-care in nursing: Selfish or essential for compassionate care? *International Journal of Nursing Studies*, 52(4), 791-793.
- Monshat, K., Khong, B., Hased, C., Vella-Brodrick, D., Norrish, J., Burns, J. & Herrman, H. (2013). "A Conscious Control Over Life and My Emotions: " Mindfulness Practice and Healthy Young People. A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 572-577.

Msiska, G., Smith, P., Fawsett, T. & Nyasulu, B.M. (2014). Emotional labour and compassionate care: What's the relationship? *Nurse Education Today*, 34(2014), 1246-1252. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.03.002>

Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.

Neff, K. D., Hsieh, Y-P. & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.

Neff, K. D. (2009). The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214.

Neff, K. D. & Vonk., R. (2009). Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50.

Neff, K. D. & Pommier, E. (2012). The Relationship between Self-compassion and Other-focused Concern among College Undergraduates, Community Adults, and Practicing Meditators. *Self and Identity*, 1-17.

Nilsson, B. (2002). *Vad betyder känsla av sammanhang i våra liv?: Aspekter på stabilitet, kön, hälsa och psykosociala faktorer*. Umeå Universitet.

Nugent, K. E., Bradshaw, M.J. & Kito, N. (1999). Teacher Self-Efficacy in New Nurse Educators. *Journal of Professional Nursing*, 15(4), 229-37.

Salminen, L. (2018). Föreläsning på seminarie TerOpe Kompetenta lärare tillsammans. Åbo Akademi. Vasa.

Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnå-Furu, C. & Salminen, L. (2016). *Terveysalan opettajan käsikirja*. AS Pakett, Tallinna.

- Saricaoglu, H. (2013). An Investigation into Psychological Well-Being Levels of Higher Education Students with Respect to Personality Traits and Self-Compassion. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(4), 2097-2104.
- Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J. & Smith-Macdonald, L. (2017). Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 9-24.
- Sirois, F. M. (2015). A self-regulation resource model of self-compassion and health behavior intentions in emerging adults. *Preventive Medicine Reports*, 2, 218-222.
- Sjöberg, J., Andersson, H. & Björkqvist, O. (2003). *Läraren och pedagogiken*. Åbo Akademis tryckeri. Åbo.
- Skinnari, S. (2004). *Pedagooginen rakkaus*. Opetus 2000. WS Bookwell Oy. Juva.
- Trompetter, H. (2017). Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 459-468.
- Walker, M. & Mann, R.A. (2016). Exploration of mindfulness in relation to compassion, empathy and reflection within nursing education. *Nurse Education Today*, 40, 188-190.
- Wei, M., Tsai, P-C., Lannin, D.G., Du, Y. & Tucker, J. R. (2015). Mindfulness, Psychological Flexibility, and Counseling Self-Efficacy. *The Counseling Psychologist*, 43(1), 39-63.
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data: Nurse educator core competencies. (2016). Printed by the WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.
- Wibeck, V. (2012). Ur Henricson, M. (RED). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur. Lund.

Wiklund Gustin, L. & Wagner, L. (2013). The butterfly effect of caring – clinical nursing teachers' understanding of self-compassion as a source to compassionate care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), 175-183.

Wiklund Gustin, L. (2016). *Psykologi for sykepleiere*. Fagbokforlaget. Bergen.

Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (2017). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur. Lund.

Wärnå-Furu, C. (2014). *Hälsans praxis - i liv och arbete*. Liber.

Yang, X. (2016). Self-compassion, relationship harmony, versus self-enhancement: Different ways of relating to well-being in Hong Kong Chinese. *Personality and Individual Differences*, 89, 24-27.

Yang, Y., Zhang, M. & Kou, Y. (2016). Self-compassion and life satisfaction: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 98, 91-95.

Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C. & Mullarkey, M. (2015). Meta-Analysis of Gender Differences in Self-Compassion. *Self and Identity*, 1-22.