



Examensarbete

SJÄLVMEDKÄNSLA OCH UTBRÄNDHET I YRKESGRUPPER INOM VÅRDSEKTORN

SELF-COMPASSION AND BURNOUT IN HEALTHCARE PROFESSIONS

Examensarbete inom huvudområdet
folkhälsovetenskap
Grundnivå 7.5 Högskolepoäng
Vårtermin 2018

Författare: Yinna Larsson
Caroline Löfstedt Delabarre

Handledare: Jasmin Müller
Examinator: Kristina Carlén

SAMMANFATTNING

Titel: Självmedkänsla och utbrändhet i yrkesgrupper inom vårdsektorn

Institution: Institutionen för Hälsa och Lärande

Kurs: Examensarbete i folkhälsovetenskap, 7.5 högskolepoäng

Författare: Yinna Larsson och Caroline Löfstedt Delabarre

Handledare: Jasmin Müller

Sidor: 16

Månad och år: Maj 2018

Nyckelord: självmedkänsla, medkänsla, arbetsrelaterad utbrändhet, vårdpersonal

Bakgrund: Utbrändhet är trots omfattande forskning fortfarande ett ökande folkhälsoproblem i samhället. Forskning visar att utbrändhet har starkt samband med arbetslivet och att yrkesgrupper inom vårdsektorn är särskilt utsatta. Självmedkänsla som en ganska ny form av intervention kan här spela en roll i ett preventivt folkhälsoarbete mot utbrändhet. **Syfte:** Litteraturöversiktens syfte är att belysa självmedkänsla som förebyggande åtgärd mot utbrändhet hos yrkesgrupper inom vårdsektorn. **Metod:** Ett urval av tio vetenskapliga artiklar har systematiskt lästs, kodats och analyserats för att få fram teman för ny förståelse och för att uppnå syftet med litteraturöversikten. **Resultat:** Kvalitativa studier visar komplexiteten i begreppet medkänsla och att emotionella aspekten av vård baserad på medkänsla behöver balanseras med egenomsorg. Flera studier visar att självmedkänsla påverkar främst interrelationella sammanhang men inte organisation och arbetsplats i någon större omfattning. Individuella egenskapers kopplingar till olika komponenter i självmedkänsla lyfts som både riskfaktorer och skyddsfaktorer för utbrändhet. Variablerna perspektivförmåga och empatisk omsorg ses som främjande faktorer mot utbrändhet. Självmedkänsla kan motverka risk för utbrändhet visar ett antal studier. **Slutsats:** Självmedkänsla kan vara av betydelse för bättre förutsättning att hantera emotionell belastning i arbete inom vårdsektorn. Mer praktisk interventionsbaserad forskning med kontrollgrupper behövs för att avgöra effekt av självmedkänsla.

ABSTRACT

Title: Self-compassion and burnout in healthcare professions

Department: Department for Health and Learning

Course: University diploma project in public health science, 7.5 ECTS

Author: Yinna Larsson and Caroline Löfstedt Delabarre

Supervisor: Jasmin Müller

Pages: 16

Month and Year: May 2018

Keywords: self-compassion, compassion, work-related burnout, healthcare professionals

Background: Burnout is despite extensive research still an increasing public health problem in society. Research shows that burnout has a strong connection with work life and that occupational groups in the healthcare sector are particularly vulnerable. Self-compassion as a fairly new form of intervention may play a role in preventive public health work against burnout. **Purpose:** The purpose of this literature review is to highlight self-compassion as a preventive action against burnout in occupational groups in the healthcare sector. **Method:** A selection of ten scientific articles has been systematically read, coded and analyzed to obtain themes for new understanding and to achieve the purpose of the literature review. **Results:** Qualitative studies show the complexity of the concept of compassion and that the emotional aspect of compassion-based care needs to be balanced with self-care. Several studies show that self-compassion primarily affects interrelational contexts but not organization or workplace to the same extent. Individual properties connected to different components of self-compassion are lifted as both risk factors and protective factors. The variables of perspective taking and empathic concern are seen as promoting factors against burnout. Self-compassion can buffer against burnout, as shown in a few studies. **Conclusion:** Self-compassion may be of importance for better prerequisites for dealing with emotional burden in professions within the healthcare sector. More intervention-based research with control groups is needed to determine the effect of self-compassion.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Arbetslivet och utbrändhet inom vårdsektorn	1
Utbrändhet	1
Självmedkänsla	2
Självmedkänsla en förmåga som kan övas upp	3
Självmedkänsla inom arbetslivet	3
Krav-kontroll-stödmodellen som teoretiskt ramverk	3
Syfte	4
Metod	4
Design	4
Datainsamling och urval	5
Tabell 1. Översikt av sökta artiklar	5
Inklusions- och exklusionskriterier	6
Databearbetning	6
Etiska aspekter	6
Resultat	6
Vårdpersonals perspektiv på medkänsla och egenomsorg	7
Komplexiteten i begreppet medkänsla	7
Den emotionella aspekten av medkänsla	7
Balansera medkänsla för andra med egenomsorg	7
Hinder och möjliggörande faktorer för egenomsorg	8
Barriärer mot självmedkänsla och medkänsla	8
Psykologisk inflexibilitet som barriärskapande faktor	8
Skulddriven empati som barriärskapande faktor	9
Utbrändhet som barriärskapande faktor	9
Främjande faktorer för självmedkänsla och medkänsla	10
Perspektivförmåga och empatisk omsorg	10
Självmedkänsla påverkar medkänsla för andra	11
Självmedkänsla och interventioner mot utbrändhet	11
Sammanfattning av resultat	12
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	14
Slutsats	16

Referenser	17
Bilaga 1 – Sammanställning av artiklar	21

Inledning

Utbrändhet är trots omfångsrik forskning fortfarande ett ökande folkhälsoproblem i det moderna samhället. Forskning visar också att utbrändhet har starkt samband med arbetslivet. Yrkesgrupper inom den kvinnodominerade vårdsektorn är en särskilt utsatt målgrupp vilket kan leda till konsekvenser för hela samhällets befolkning i behov av vård och stöd från denna sektor (Pellmer, Wramner & Wramner, 2017). Självmedkänsla (Self-compassion) som en ganska ny form av intervention kan här spela en viktig roll i ett preventivt folkhälsoarbete mot utbrändhet bland vald målgrupp, yrkesgrupper inom vårdsektorn, vilken litteraturöversikten kommer att handla om.

Bakgrund

Arbetslivet och utbrändhet inom vårdsektorn

Hälsa i arbetslivet är ett av de elva folkhälsomål där Sveriges riksdag beslutat om ett systematiskt folkhälsoarbete (Prop. 2002/03 :35). Arbetsplatsen är därför en etablerad och lämplig arena för preventivt folkhälsoarbete som kan leda till en allmänt förbättrad folkhälsa samt minska de sociala skillnaderna i hälsa (Pellmer, Wramner & Wramner, 2017). Enligt Folkhälsomyndigheten (2017) är bilden av folkhälsans utveckling i Sverige positiv i flera avseenden. Ett undantag är en ökande psykisk ohälsa i form av utbrändhet i befolkningen 16–84 år. Socialförsäkringsrapport (2014:4) visar att yrkesgrupper inom vårdsektorn i kommun och landsting är en särskilt utsatt grupp. I regeringens förnyade hälsoproposition (2007/08:110) lyfts behovet av att rikta folkhälsoarbetet mot mer hälsofrämjande och förebyggande åtgärder inom målområdet hälsa i arbetslivet.

Utbrändhet

Utbrändhet är ett vitt begrepp och således svårt att definiera. Begreppet kopplas allmänt till långvarig stress som belastar individen och påverkar den psykiska hälsan negativt. Enligt Naidoo och Wills (2007) omfattar psykisk hälsa bland annat emotionell hälsa, god kognitiv funktion, positiva personliga relationer och förmåga till återhämtning. Stressorer är förhållanden eller situationer som bidrar till stress och kan kategoriseras som fysiska, sociala, psykologiska, emotionella och kognitiva. Långvarig utsatthet för stressorer utan möjlighet till återhämtning skapar obalans hos individen som kan leda till utbrändhet (Tangen & Conrad, 2009). Maslach (1997) via Morris och Bennett (2016) definierar utbrändhet i tre steg,

emotionell utmattning, avhumanisering och minskat personligt förverkligande. Andra definitioner finns som belyser fysisk trötthet, emotionell utmattning och kognitiv utmattning (Shirom & Melamed, 2006).

Självmedkänsla

Neff och Germer (2017) menar att precis som en person kan uppleva medkänsla för en annan person som är i lidande och ha en önskan att hjälpa, lindra eller finnas till hands för denne, så kan förmågan till empatiskt deltagande även riktas mot den egna personen. Självmedkänsla handlar om just detta, att med närvaro, vänlighet, omsorg och förståelse ge uppmärksamhet till den egna personen i stunder av stress och svåra tankar eller känslor. Det är ingen personlig egenskap utan en förmåga som kan utvecklas och läras. Den fungerar som redskap för emotionell styrka och hållbarhet samt ger psykisk resiliens (Neff & Germer, 2017). Begreppet resiliens används här i betydelsen att utvecklas och få ökad styrka av de sätt påfrestningar hanteras och att en god psykosocial funktion kan bevaras trots upplevd risk för fortsatta påfrestningar. Kristin Neff är pionjär inom forskning på självmedkänsla. Under post-doktorsstudier på universitetet i Denver i ämnet autenticitet och utveckling av självbegrepp, påbörjade Neff forskning på självmedkänsla, ett begrepp inom buddismen som ännu inte forskats på empiriskt. Intresse för buddism väcktes hos Neff under de senare åren av gymnasiet och Neff har sedan dess mediterat inom traditionen insiktsmeditation (<http://self-compassion.org/about/>). År 2003 utvecklade Kristin Neff Self Compassion Scale (SCS) den enda nu existerande skattningsskalan för självmedkänsla som används av alla som forskar empiriskt inom området. 2011 togs en kortare version av SCS fram (<http://self-compassion.org/self-compassion-scales-for-researchers/>). Neff definierar självmedkänsla utifrån funktionerna vänlig mot sig själv (selfkindness), att vara del i en allmän mänsklighet (common humanity) och medveten närvaro (mindfulness). Dessa ställs mot vad som är motsatsen till självmedkänsla, att vara självkritisk, uppleva sig isolerad och överidentifiering med upplevelsen i stunden (Neff, 2011). Självmedkänsla är en del i begreppet medkänsla (compassion) vilket genomsyras av ett förhållningssätt med ursprung i österländsk, buddhistisk filosofi, evolutionspsykologi och neurovetenskap (Gilbert & Choden, 2013). En allmän definition av medkänsla är inkännande av eget och andras lidande med engagemang och en önskan om att förhindra och lindra lidandet (Dalai Lama, 1995; Gilbert & Choden, 2013).

Självmedkänsla en förmåga som kan övas upp

Västerländsk neurovetenskap riktar allt mer blicken mot hjärnan och sinnets funktioner. Inom detta forskningsfält finns Tania Singer, psykolog och neuroforskare samt ansvarig för social neurovetenskap vid Max Planck institutet för mänsklig kognitiv och hjärnvetenskap i Leipzig. Singer har arbetat tillsammans med den buddistiska munken, Matthieu Ricard, för att förstå vad som pågår i hjärnan när vi känner medkänsla (Gilbert & Choden, 2013). Utvecklandet av medkänsla och självmedkänsla genom att träna sinnet aktiverar ett trygghetssystem i hjärnan vilket leder till mer omhändertagande mot andra och sig själv. Träning av medkänsla och självmedkänsla möjliggör förmågan att känna empati, öppna upp och bemöta det som skapar smärta med värme, vänlighet och minskat lidande i livet, utan att drabbas av överväldigande (Andersson, 2017).

Självmedkänsla inom arbetslivet

Att välja fokus på självmedkänsla som preventiv åtgärd för målgruppen yrkesgrupper inom vårdsektorn står i linje med riksdagens målsättning att rikta framtidens folkhälsoarbete mot mer hälsofrämjande och förebyggande åtgärder (Prop. 2007/08:110). I en rapport (2013) från arbetsmiljöverket belyses hur den effektivisering med resultatfokus som idag sker inom hälso- och sjukvården, innebär att arbetsorganisationer förlitar sig alltmer på individens emotionella och osynliga arbete. Detta osynliga omsorgsarbete medför arbetsmiljörisker som inte alltid är lätta att upptäcka. Emotionella belastningsskador är ett begrepp regeringen lyft som riskfaktor för personer som arbetar med människor (Edling, 2015). Självmedkänsla kan spela en viktig roll i att preventivt stärka individens förmåga att hantera hög emotionell stress, något som utan förebyggande åtgärder och utveckling av hanteringsstrategier kan leda till utbrändhet.

Krav-kontroll-stödmodellen som teoretiskt ramverk

I Karaseks och Theorells (1990) krav-kontroll-stödmodell identifieras tre faktorer som bidrar till arbetsrelaterad stress: krav som ställs via arbetet, upplevd förmåga att fritt besluta kring möjlig hantering av situation, stress och krav samt tillgång till socialt stöd. Modellen används för analys av psykosociala arbetsförhållanden och dess effekt på hälsa. Krav är ofta sammankopplat med aspekter som arbetsmängd och tidspress men rör också fysiska och emotionella krav. Att ge vård baserad på medkänsla är ett krav som ställs på yrkesgrupper inom vårdsektorn. Den emotionella delen av arbetet är osynligt och en belastning för vårdgivaren, samt kan utgöra en arbetsmiljörisk om inte verktyg för hantering och

förebyggande av emotionella belastningsskador tas fram och tillämpas (Karasek & Theorell, 1990; Edling, 2015).

Kontroll handlar om möjligheten att påverka såväl arbetssituation som förhållanden på arbetsplatsen. Det handlar också om hur den anställde upplever den egna kompetensen och förmågan att utföra arbetsuppgifter samt vilket utrymme det finns att tillämpa egna förmågor och ha möjlighet till vidareutbildning. Enligt Naidoo och Wills (2016) är en grundpelare för fokus på hälsopromotion inom arbetsplatsen att skydda anställda från påfrestning som finns och skapas på arbetsplatsen. Ökad förmåga till självmedkänsla kan fungera som ett redskap för ökad upplevelse av kontroll och ge kompetens för hantering av den emotionella belastning yrkesgrupper inom vårdsektorn utsätts för.

Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa självmedkänsla som förebyggande åtgärd av utbrändhet hos yrkesgrupper inom vårdsektorn.

Metod

Design

Studien är en allmän litteraturöversikt vilket innebär att ett urval av tio vetenskapliga artiklar från befintlig forskning beskrivits, bearbetats och analyserats samt använts för att ge svar på formulerat syfte (Forsberg & Wengström, 2016). Översikten genomfördes systematiskt via en tydligt formulerad fråga utifrån vilken artiklar söktes. Att den genomfördes systematiskt innebär att den gjordes enligt vedertagna former och att dokumentation av processen utformades så den är möjlig att reproducera (Forsberg & Wengström, 2016). Relevans för studien fanns i belysandet av den ökande psykiska ohälsan i form av utbrändhet som en psykosocial riskfaktor orsakad av den emotionella belastning yrkesgrupper inom vårdsektorn utsätts för i kontakten med patienter (Karasek & Theorell, 1990) samt i självmedkänsla som en möjlig främjande hanteringsstrategi och skyddande åtgärd mot utbrändhet (Neff & Germer, 2017).

Datainsamling och urval

I litteraturöversikten användes databasen PubMed, en relevant databas för valt ämnesområde då den innehåller vetenskapliga artiklar inom ämnet hälso- och vårdvetenskap. Grundkriterier för valbara artiklar var originalartiklar, peer-reviewed och att studier i artiklarna var godkända av etisk kommitté (Bryman, 2018). Intresseområdet definierade valda engelska sökord: *self-compassion*, *self compassion*, *burnout*, *healthcare*, *healthcare professionals*, *compassion fatigue*, *emotional fatigue*, *well-being*, *psychological well-being*. Sökningar gjordes med olika kombinationer av valda sökord, redovisade i tabell 1. Artikelsökningar genomfördes under maj 2018. Vissa sökningar resulterade i ett stort antal träffar. Vidare sortering skedde genom att abstrakt lästes i artiklar med relevanta rubriker för sökningen. Artiklar som pekade i riktning mot litteraturöversiktens syfte valdes att läsas i helhet. Slutligen valdes tio artiklar ut.

Tabell 1. Översikt av sökta artiklar

Databas	Sökord	Träffar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Utvalda artiklar
PubMed 2018-05-10	Self compassion AND Burnout	93	20	8	3
PubMed 2018-05-10	Self- compassion AND Burnout	17	3	3	1
PubMed 2018-05-10	Self- compassion AND Healthcare	43	6	3	1
PubMed 2018-05-10	Self- compassion, compassion fatigue	9	5	5	3
PubMed 2018-05-10	Self compassion AND Emotional fatigue AND Psychological well-being	14	4	2	1
PubMed 2018-05-10	Self- compassion, healthcare, well-being	37	5	5	1

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier var artiklar som ej var äldre än 10 år, var skrivna på engelska och innehöll studier genomförda på populationer inom åldersgruppen 19–64. Artiklar ej äldre än tio år valdes för att avgränsa i träffar mot ämnet mindfulness som är mer beforskat inom ett längre tidsspann bakåt i tid och där begreppen self-compassion och compassion ingår. Artiklar som valdes att läsas i helhet hämtades från WorldCat Discovery, högskolan i Skövdes bibliotekskatalog där tillgängliga artiklar i fulltext kan hämtas via inloggning.

Databearbetning

Första steget i bearbetning av valda artiklar innebar noggrann genomläsning av alla artiklar. Författare, år, plats, population, antal deltagare, metod och resultat överfördes i en översiktstabell redovisad i bilaga 1. Därefter granskades artiklarna ytterligare av författarna upprepade gånger i syfte att kategorisera och identifiera teman och mönster. Då teman identifierats och artiklar strukturerats därefter, genomfördes analys och tolkning av resultatet (Whittemore & Knafl, 2005).

Etiska aspekter

Genomsyn av valda artiklar gjordes i beaktande av de fyra etiska grundkraven, informations-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandekravet (Bryman, 2018). De tio artiklar som valdes till litteraturöversikten var peer-reviewed och hade ett godkännande av etisk kommitté. Översikt av sökprocess och urval redovisas i Tabell 1 under avsnitt datainsamling och urval. En strävan har funnits att läsa artiklar noggrant och objektivt och samtliga artiklar finns med under redovisning av resultat utifrån artikelns resultat och inte utifrån önskat resultat för föreliggande litteraturöversikt. Alla resultat som framkommit redovisas. Källor anges tydligt och det ska finnas överensstämmelse mellan det som skrivs i översikten och det som står i angiven källa (Forsberg & Wengström, 2015).

Resultat

Resultatet presenteras enligt de fyra teman som framkom genom bearbetning och analys av lästa artiklar, *Vårdpersonals perspektiv på medkänsla och egenomsorg*, *Barriärer mot självmedkänsla och medkänsla*, *Främjande faktorer för självmedkänsla och medkänsla* samt *Självmedkänsla och interventioner mot utbrändhet*. Sammanställning av artiklarna visas i bilaga 1.

Vårdpersonals perspektiv på medkänsla och egenomsorg

Komplexiteten i begreppet medkänsla

I en studie genomförd av Barron, Deery och Sloan (2017) användes tematisk analys av semistrukturerade intervjuer med nio psykiatrisjuksköterskor. Forskarna ville belysa och förstå sjuksköterskors subjektiva perspektiv och reflektioner kring medkänsla för andra och egenomsorg (self-care). Komplexiteten i begreppet medkänsla blev uppenbar. Under samtalen framkom att alla sjuksköterskor hade svårt att definiera vad medkänsla betydde. Det framkom ingen konsensus i de olika svaren. Däremot fanns enighet i synen på medkänsla som självklar och grundläggande, något som användes av alla i arbetet med patienter och även sågs som en förutsättning för arbetet (Barron et al., 2017).

Den emotionella aspekten av medkänsla

Arbetsorganisationsfrågor lyftes som en viktig faktor för att kunna ge vård baserad på medkänsla. Ökad arbetsbelastning och för stort antal patienter att möta under arbetsdagen blev en barriär mot full närvaro i mötet med patienten. Den emotionella aspekten av medkänsla kopplades till att känna skuld i arbetet. Till exempel då det inte fanns något att göra för att hjälpa patienter eller när något glömdes bort i arbetet. Någon uttryckte att den emotionella aspekten av vård baserad på medkänsla kunde kännas som en stor tyngd på axlarna. Vikten av att vara självmedveten och uppmärksam på den emotionella påverkan som följde med arbetet och vikten av att få tid till reflektion påpekades. Balans mellan krav och behov ansågs väsentlig både privat och på arbetet och mellan arbete och fritid (Barron et al., 2017).

Balansera medkänsla för andra med egenomsorg

Mills, Wand och Fraser (2018) genomförde i en kvalitativ studie semistrukturerade djupintervjuer med 24 sjuksköterskor och läkare inom palliativ omvårdnad. Tre teman växte fram under analys av intervjuerna. Ett tema rörde vikten av att ha ett proaktivt och holistiskt förhållningssätt i framtagande av stödjande promotioner för yrkesgrupper som arbetar med medkänsla i mötet med andra. Ett annat rörde att ha fokus på individanpassade strategier för egenomsorg. Det tredje temat rörde barriärer mot och möjliggörare för egenomsorg. Av vikt lyftes behovet av att balansera medkänsla för andra med egenomsorg. Egenomsorg handlade inte om något som bara skulle checkas av på en lista över saker att göra utan om ett pågående omsorgsfullt förhållningssätt till den egna personen. Utan egenomsorg var det inte möjligt att ge andra omsorg uttryckte en intervjuad. Exempel på förslag av egenomsorg som kom upp

var meditation, bland annat loving kindness, religiösa aktiviteter, att äta hälsosamt, tillräcklig och kvalitativ sömn samt fysisk aktivitet av olika slag. Tydliga gränser mellan hem och arbete sågs som effektiv strategi för egenomsorg (Mills et al., 2018).

Hinder och möjliggörande faktorer för egenomsorg

Hinder mot egenomsorg som intervjuade lyfte var, till exempel, bristande möjlighet till återhämtning och påfyllnad av energi genom att inte få tillräcklig med ledighet. Personliga egenskaper som, självkritisk, dålig självkänsla och lågt egenvärde nämndes. Det lyftes också kulturella aspekter som exempelvis värderingen att det var själviskt att lägga fokus på omsorg om sig själv. Intervjuade som varit utbrända hade klar insikt i behovet och nödvändigheten av egenomsorg. Möjliggörande faktorer till egenomsorg var enligt de intervjuade, ett ledarskap som förstod och uppmuntrade egenomsorg hos anställda men även att ta personligt ansvar och göra egen planering för egenomsorg. Ett mått av självmedvetenhet ansågs viktigt och att vara realistisk gällande de egna begränsningarna. Att träna självmedkänsla nämndes som en möjliggörande faktor (Mills et al., 2018).

Barriärer mot självmedkänsla och medkänsla

Psykologisk inflexibilitet som barriärskapande faktor

I artikeln *The role of psychology factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms* beskrevs hur sjuksköterskor med tendens att uppleva negativa konsekvenser av omsorgsarbete som exempelvis utbrändhet och medkänsloutmattning (compassion fatigue), var mer självkritiska vilket kopplades till begreppet psykologisk inflexibilitet (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017). Korrelationsanalys visade positiv association mellan psykologisk inflexibilitet, utbrändhet och medkänsloutmattning. Under hierarkisk regressionsanalys framkom också att psykologisk inflexibilitet tillsammans med faktorer som ålder, kön och erfarenhet inom yrket påverkade professionell livskvalitet (ProQOL) i negativ riktning. Utbrändhet, medkänsloutmattning och negativ ProQOL kunde alla kopplas till barriärer mot medkänsla (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017).

Skulddriven empati som barriärskapande faktor

I *Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms*, utforskade författarna Duarte och Pinto-Gouveia (2017) relationen mellan empati och skuld. Det fokuserades i studien på omnipotent skuld och överlevnadsskuld som båda härrör ur empati och bär på ett element av att personen har en överdriven känsla av ansvar för andra. I omnipotent skuld är empatin kopplad till ett kognitivt tankefel angående kausalitet och personen kan exempelvis tänka att hen är ansvarig för den andres lidande eller att hen skulle kunna rädda personen även när så inte är fallet. Här övergår skuld från att ha en prosocial funktion till att bli patogen och få negativa konsekvenser. Duarte och Pinto-Gouveia (2017) formulerade hypotesen att inom yrken som innefattar ansvar för andra, kan tendenser till att känna skuld generera barriärer mot medkänsla samt leda till utbrändhet och medkänsloutmattning. Resultaten visade att omnipotent skuld och överlevnadsskuld var riskfaktorer som medierade för utbrändhet. En signifikant indirekt påverkan av empatisk omsorg på utbrändhet framkom via både överlevnadsskuld och omnipotent skuld. Sjuksköterskor med högre grad av empatisk känsla och lägre grad av perspektivförmåga hade högre tendens till skulddriven empati. Patogen skulddriven empati innebar en klar riskfaktor för utbrändhet och medkänsloutmattning samt blev en barriär mot medkänsla för andra (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017).

Utbrändhet som barriärskapande faktor

I artikeln författad av Dev, Fernando, Lim och Consedine (2018) användes skalan Barriers to Physician Compassion Questionnaire i syfte att få en större förståelse för hur utbrändhet kan manifesteras sig i specifika barriärer mot medkänsla för andra. Fyra undergrupper av barriärer lyftes som användbara parametrar där högre nivå av utbrändhet var positivt associerade till högre barriärer mot medkänsla för andra inom alla fyra undergrupperna. Undergruppen barriärer relaterat till att känna utbrändhet, visade att även kortare yrkeserfarenhet och högre arbetsbelastning kunde kopplas till höga barriärer mot medkänsla. Förmågan till självmedkänsla gav en viss variation i resultatet i mildrandet av utbrändhet. Barriärer relaterade till arbetsmiljön visade samma resultat medan självmedkänsla här inte gav någon variation i resultatet (Dev et al., 2018). Barriärer, kopplade till patient och familj, visade att kortare yrkeserfarenhet, arbetsbelastning och självmedkänsla samt högre nivå av utbrändhet predicerade högre barriärer mot patient och familj. Den fjärde och sista undergruppen, barriärer kopplade till hur situationen på arbetsplatsen såg ut, visade att kortare yrkeserfarenhet, att vara kvinna, högre arbetsbelastning samt lägre självmedkänsla alla

förutsade högre rapporter av yrkesrelaterade barriärer till medkänsla. Självmedkänsla skyddade inte mot utbrändhetens påverkan på barriärerna men den positiva effekten av förmågan till självmedkänsla, bland annat genom påverkan på medvetenhet om konsekvenser av utbrändhet, var konsistent i alla nivåer av utbrändhet. Självmedkänsla visade som mest påverkan i interrelationella sammanhang och mindre i områden som arbetsmiljö och arbetsplatsens situation där individens möjlighet till påverkan var svagare (Dev et al., 2018).

Främjande faktorer för självmedkänsla och medkänsla

Perspektivförmåga och empatisk omsorg

Författarna Duarte, Pinto-Gouveia och Cruz (2016) formulerade hypotesen att perspektivförmåga var positivt associerad till medkänslstillfredsställelse (compassion satisfaction) och negativt associerad till utbrändhet och medkänslutmattnings. För att testa hypotesen användes bland annat skalorna Self Compassion Scale (SCS) som utvärderar de sex komponenterna av självmedkänsla samt interpersonal Reactivity Index (IRI) som mäter olika komponenter av empati, perspektiv förmåga, empatisk omsorg och personlig reaktiv oro. Resultaten gav stöd för hypotesen, genom att de olika variablerna för empati hade inverkan på utfall av medkänslstillfredsställelse (Duarte et al., 2016). Perspektivförmåga beskrevs som kognitiv komponent av empati medan empatisk omsorg och personlig reaktiv oro beskrevs som affektiv. Perspektivförmåga som enskild faktor visade signifikant positiv association till vänlighet mot själv, mindfulness och att vara del i en allmän mänsklighet, de positiva komponenterna i självmedkänsla. Empatisk omsorg som enskild faktor visade enligt Duarte et al. (2016) positiv association till både de tre negativa komponenterna i självmedkänsla, självkritik, överidentifikation och isolering och till en av de positiva komponenterna, den att vara del i en allmän mänsklighet. I korrelationsanalysen indikerades att medkänslstillfredsställelse associerades positivt med perspektivförmåga och empatisk omsorg. Vänlighet mot sig själv indikerades som signifikant moderator mellan empatisk omsorg och medkänslutmattnings samt att vara del i en allmän mänsklighet. Resultat i artikeln av Duarte et al. (2016) visade således att positiva komponenter av självmedkänsla var främjande och stärkande faktorer för både självmedkänsla och medkänsla för andra.

Författarna Lamothe, Boujut, Zenasni och Sultan (2014) undersökte läkares förhållningssätt till egna patienter och det utfall förhållningssättet kunde ha på utbrändhet genom faktorn empati. Utbrändhet relaterades till lägre nivåer av perspektivförmåga medan högre nivåer av

empatisk omsorg tillsammans med högre nivåer av perspektivförmåga förutsade lägre utfall på utbrändhet. Förmågan till empatisk omsorg tillsammans med perspektivförmåga var främjande faktor för medkänsla och negativt associerad till utbrändhet. Resultat i preliminära analyser visade högre utfall av emotionell trötthet hos kvinnor än män. Kvinnor hade lägre nivåer av avhumanisering och högre resultat på empatisk omsorg än män. Andra dimensioner i analysen visade inte på skillnader i kön (Lamothe et al., 2014).

Självmedkänsla påverkar medkänsla för andra

I en studie av Durkin, Beaumont, Hollins Martin och Carson (2016) mättes associationer mellan självmedkänsla, medkänslutmattning, välmående och utbrändhet hos sjuksköterskor. Med fokus på medkänslotillfredsställelse och välmående på arbetsplatsen utforskades influensen av faktorerna på förmågan att vårda och möta patienter. Medkänslotillfredsställelse var positivt associerat till medkänsla och välmående. I den statistiska analysen undersöktes relationen mellan höga och låga utfall av självmedkänsla hos sjuksköterskorna. En signifikant statistisk negativ relation fanns mellan självmedkänsla och utbrändhet. Resultaten indikerade att för sjuksköterskor med förmåga att känna självmedkänsla, minskade risken att drabbas av utbrändhet. Förmågan att känna tillfredsställelse på arbetet påverkades positivt och även förmågan att utöva arbetet med medkänsla för andra (Durkin et al., 2016).

Självmedkänsla och interventioner mot utbrändhet

Förståelse för psykologiska faktorer som kan kopplas till resiliens mot utbrändhet är en avgörande faktor för att kunna skapa effektiva interventioner säger författarna Atkinson, Rodman, Thuras, Shiroma och Lim (2017). I utforskandet av relationen mellan utbrändhet, depression och självmedkänsla visade självmedkänsla negativ korrelation till utbrändhet och depression. Även vid inkludering av demografiska variabler, och depressiva symptom kvarstod en signifikant negativ korrelation till självmedkänsla. Självmedkänsla var den tydligaste prediktorn av utbrändhet (Atkinson et al., 2017).

I artikeln av författarna Montero-Marin, Zubiaga, Cereceda, Piva Demarzo, Trenc och Garcia-Campayo (2016) utvärderades validitet och reliabilitet hos tre olika subtyper av utbrändhet, utmattad, understimulerad och frenetisk samt hur specifika komponenter i självmedkänsla korrelerar till enskilda subtyper som möjliga skyddande faktorer för utbrändhet. Resultatet visade att den frenetiska subtypen kopplades till självkritik, subtypen understimulerad sammanföll med isolering och subtypen utmattad med överidentifikation. Resultatet pekade

mot möjliga skraddarsydda interventioner baserade på de tre subtypernas förhållande till komponenterna i självmedkänsla (Montero-Marin et al., 2016).

Sammanfattning av resultat

I en av de kvalitativa artiklarna synliggjordes komplexiteten i vårdpersonals subjektiva förståelse av begreppet medkänsla medan det fanns en samsyn på medkänsla som något alla använde i arbetet och som en grundläggande förutsättning för att kunna utföra arbetet. Den emotionella aspekten av medkänsla ansågs kunna bli en belastning och upplevdes också leda till skuld känslor relaterat till arbetet (Barron et al., 2017). Behovet av att balansera medkänsla för andra med egenomsorg samt att ha tydliga gränser mellan hem och arbete lyftes som viktiga förebyggande faktorer (Mills et al., 2018). Vikten av delat ansvar mellan individ och arbetsorganisation för skapande av utrymme och möjlighet till egenomsorg lyftes i både Barron et al. (2017) och Mills et al. (2018). I artikeln av Dev et al. (2018) framkom att självmedkänsla hade mest påverkan i interrelationella sammanhang och mindre påverkan i områden som arbetsmiljö och arbetsplatsens situation där individens möjlighet till påverkan var svagare. Resultaten hos Durkin et al. (2016) indikerade att för sjuksköterskor med förmåga till självmedkänsla, minskade risken att drabbas av utbrändhet. Hög grad av självkritik och med tendens till fokus på negativa aspekter av omsorgsarbetet kopplades till psykologisk inflexibilitet. Demografiska variabler kopplade till psykologisk inflexibilitet ledde till negativ påverkan på ProQOL (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017). I utforskandet av relationen mellan utbrändhet, depression och självmedkänsla pekade resultatet mot att självmedkänsla var tydligast prediktor för utbrändhet (Atkinson et al., 2017).

Perspektivförmåga och empatisk omsorg lyftes i några artiklar som särskilt främjande faktorer för medkänsla och som skyddande mot utbrändhet (Lamothe et al., 2014; Duarte et al., 2016). Individuella aspekter som psykologiska faktorer, exempelvis psykologisk inflexibilitet, skulddriven empati och olika subtyper av utbrändhet påverkade både utbrändhet, medkänsloutmattning och medkänslotillfredsställelse. Individuella egenskapers kopplingar till olika komponenter i självmedkänsla korrelerade till varandra som skyddande faktorer för utbrändhet och pekade mot möjliga effektiva skraddarsydda interventioner som en väg framåt (Montero-Marin et al., 2016; Atkinson et al., 2017; Duarte & Pinto-Gouveia, 2017).

Diskussion

Metoddiskussion

Med den tidsbegränsning som gavs för litteratursökning, var valet av PubMed som enda sökmotor inte bara relevant för ämnesområdet, utan även ett val som styrdes av författarnas kännedom om databasen. CINAHL och PsycInfo, också relevanta databaser för ämnet, valdes bort av den anledningen. Det är möjligt att litteratursökning i de två databaserna hade resulterat i andra artikelträffar. PubMeds bredd med stort antal artiklar möjliggjorde en relevant sökning. En nackdel med PubMed är att artiklar ofta inte finns tillgängliga i fullformat. Detta löstes genom att hämta artiklar i Högskolan i Skövdes bibliotekskatalog WoldCat Discovery. Att sammanställa och summera artiklarna i tabellform så som syns i bilaga 1 var en arbetsform som gav struktur och översikt i det egna arbetet samt möjliggjorde en strukturerad presentation av resultaten för läsaren. Genomläsning av artiklar, kategorisering av data samt analys med framtagning av teman har i alla stadier av arbetets framskridande genomförts gemensamt av litteraturöversiktens två författare. Genom det mycket välfungerande samarbetet uppstod konsensus i framtagna teman vilket understryker validiteten i det presenterade resultatet. Ett sådant arbetssätt säkerställer i möjligaste mån en objektiv läsning av innehåll i artiklarna (Forsberg & Wengström, 2015). Det var svårt att finna svenska ord som alternativ till self-compassion och compassion. Undersökning visade att det fanns en hel del svenska uppsatser skrivna med orden självmedkänsla och medkänsla. Så valdes även här. De svenska orden medkänsloutmattning och medkänslotillfredsställelse är hämtade från den svenska översättningen av compassion fatigue och compassion satisfaction i skattningsformuläret ProQOL5 (http://proqol.org/uploads/ProQOL_5_Swedish.pdf).

Det fanns en förhoppning att finna artiklar med utvärderade interventioner utförda på vald målgrupp. De som påträffades var baserade på självmedkänsla som en del i studier kring mindfulness som metod och ansågs därför inte relevanta. Istället framkom det under artikelsökning att de flesta artiklar inom området var tvärsnittsstudier. Två relevanta kvalitativa artiklar hittades och det kan ses som en styrka i litteraturöversikten att det är med resultat från både kvantitativa och kvalitativa studier som de fyra temana växte fram, *Vårdpersonals perspektiv på medkänsla och egenomsorg, Barriärer mot självmedkänsla och medkänsla, Främjande faktorer för självmedkänsla och medkänsla* samt *Självmedkänsla och interventioner mot utbrändhet*. Valet av artiklar gjordes i medvetenhet om att kvantitativa tvärsnittsstudier och kvalitativa studier båda har låg validitet (Bryman, 2018). Resultaten i de

kvalitativa studierna korrelerade på ett flertal punkter med resultaten i de kvantitativa vilket för författarna av litteraturöversikten gav ett mervärde och en ökad trovärdighet i resultat och slutsatser. Ingen kausalitet är dock möjlig att utläsa ur resultaten från någon av artiklarna. De åtta kvantitativa studierna var baserade på validerade frågeformulär och utvärderingar som mätte olika psykologiska parametrar, grader av utbrändhet, kognitiva och affektiva aspekter av empati samt självmedkänsla och livskvalitet i arbetslivet. Frågan om validitet i frågeformulären kan diskuteras då en del av dem var validerade på studenter men här användes på yrkesgrupper inom vårdsektorn (Montero-Marin et al., 2016; Durkin et al., 2016). Även Self-compassion Scale var validerad på studenter (Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, King-Shier & Singh, 2017).

Resultatdiskussion

Resultatet i studien av Barron et al. (2017) visar på komplexiteten i definition av begreppet medkänsla. Medkänsla uppfattades som grundläggande för arbetet med patienter och på samma gång lyftes vikten av att odla självmedvetenhet och en uppmärksamhet på den emotionella påverkan arbetet har på den yrkesutövande. I Mills et al. (2018) framkom att egenomsorg som ett pågående omsorgsfullt förhållningssätt till den egna personen var nödvändigt för att kunna ge vård baserad på medkänsla. Resultatet indikerade också att odlandet av en kultur för medkänsla inom vårdsektorn behöver vara delat ansvarsområde mellan arbetsledning och den individuella yrkesutövaren. I Dev et al. (2018) visades bland annat att förmågan till självmedkänsla gav en viss variation i mildrande av utbrändhet i interrelationella sammanhang men ingen variation syntes i resultatet på barriärer relaterade till arbetsmiljön.

Kritik har uttryckts gällande att interventioner i form av självmedkänsla riktade mot den individuella vårdgivaren, kan leda fokus på emotionell belastning inom vårdsektorn bort från de strukturella problem som kan vara bidragande orsaker till den, genom att lösning söks att finna i enskilda individers egenskaper (Sinclair et al., 2017). Detta är något som författarna av litteraturöversikten reflekterat kring under arbetets gång och menar att det är av vikt att folkhälsointerventioner ämnade att stärka individers förmåga att hantera stress på arbetsplatser balanseras med åtgärder av strukturella problem på arbetsplatsen och att ledningars roll och ansvar lyfts i sammanhanget. Medkänsla och självmedkänsla är kunskaper och förmågor som också bör utvecklas på ledarskapsnivå. Det skulle kunna ge en god grund för ett kulturklimat där självmedkänsla uppmuntras inom alla nivåer av en verksamhet.

Atkinson et al. (2017) lyfter att förståelsen av psykologiska faktorer som kan kopplas till resiliens mot utbrändhet, är en avgörande faktor för att skapa effektiva interventioner. Duarte et al. (2016) visar att när empatisk omsorg står som enskild faktor uppstår en positiv association till de negativa aspekterna i självmedkänsla, självkritik, isolering och överidentifikation. I Montero-Marins et al. (2016) kopplas frenetisk subtyp på utbrändhetsskalan till självkritik medan understimulerad kopplas till isolering och subtyp utmattad till överidentifikation. Neff och Germer (2017) menar att förmågan till empatiskt deltagande riktat mot den egna personen kan övas upp genom självmedkänsla och motverka de negativa psykologiska faktorerna genom att stärka de positiva funktionerna. Det kan här diskuteras huruvida interventioner som pågår under en avgränsad tidsperiod ska kunna påverka sådant som individers psykologiska egenskaper och leda till beteendeförändringar.

Med fokus på medkänslotillfredsställelse och välmående på arbetsplatsen utforskades influensen av självmedkänsla, medkänslutmattning, välmående och utbrändhet på förmågan att vårda och möta patienter (Durkin et al., 2016). Utbrändhet kan manifesteras sig som en barriär mot medkänsla för andra enligt Dev et al. (2018). Självmedkänsla kan fungera som skydd mot utbrändhet genom att individens förmåga att hantera hög emotionell stress stärks menar Neff och Germer (2017). Vid implementering av interventioner på arbetsplatser kan det dock vara många faktorer som spelar in i hur personal förhåller sig till och deltar i interventionerna. Det kan exempelvis tänkas att en intervention som syftar till att förebygga utbrändhet i praktiken upplevs som ett krav och en belastning av den anställde som kanske måste ta av tid som hade behövts eller önskats läggas på arbetsuppgifter istället.

I litteraturöversikten har Karaseks och Theorells (1990) krav-kontroll-stödmodell använts som teoretiskt ramverk. Valet kom bland annat av en önskan att lyfta och synliggöra den emotionella belastning som yrkesgrupper inom vårdsektorn utsätts för, som en psykosocial arbetsmiljörisk. En annan teori som hade varit lämplig med tanke på ämnet är Antonovskys känsla av sammanhang, KASAM (Antonovsky, 2005). Även om den här inte valdes som teoretiskt ramverk så finns det salutogena perspektivet med i författarnas val av syfte och ämnesval.

Slutsats

Mer forskning behövs för att kunna utveckla interventioner med självmedkänsla som är generaliserbara på större grupper inom vårdsektorn som åtgärd mot utbrändhet.

Longitudinella interventionsstudier med kontrollgrupp, där självmedkänsla praktiseras och där effekter mäts före och efter intervention är önskvärt för att kunna utvärdera effekterna av sådan intervention. Befintlig forskning inom ämnesområdet självmedkänsla har mötts av kritik. Det som påpekas är att det inte finns forskning inom ämnet som påvisar effekt och mer forskning kring de olika komponenterna i självmedkänsla efterlyses då det även framförs kritik mot begreppets konstruktion.

Trots kritiken av den befintliga forskningen inom området självmedkänsla menar författarna av denna litteraturöversikt att forskningen pekar i riktning mot att interventioner som syftar till att öva och främja de positiva komponenterna i självmedkänsla kan vara av betydelse för att ge yrkesgrupper inom vårdsektorn bättre förutsättningar att hantera emotionell belastning och motverka utbrändhet. Ytterligare forskning på självmedkänsla utifrån det salutogena perspektivet och med Antonovskys teori Kasam som teoretiskt ramverk skulle kunna bidra med ny och viktig kunskap. Mycket talar för att det skulle vara fruktbart att lära ut självmedkänsla redan under utbildningar inom vårddyrken kopplat till undervisning om vård baserad på medkänsla. Vårdpersonals erfarenhetsbaserade kunskap är en tillgång som bör användas i utformandet av en sådan undervisning och fler kvalitativa studier baserade på intervjuer med yrkesgrupper ute i verksamheter är därför önskvärt.

Referenser

Andersson, C. (2017). *Compassioneffekten: att utveckla självtillit och inre trygghet*. Stockholm: Natur & Kultur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (uppl. 2:6). Stockholm: Natur & Kultur.

Arbetsmiljöverket. (2013). *Under luppen: genusperspektiv på arbetsmiljö och arbetsorganisation* (2013:1). Hämtad från:
<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/under-luppen-genusperspektiv-pa-arbetsmiljo-och-arbetsorganisation-kunskapssammanstallningar-rap-2013-1.pdf?hl=utbr%C3%A4ndhet>

*Atkinson, D. M., Rodman, J. L., Thuras, P. D., Shiroma, P. R. & Lim, K. O. (2017). Examining burnout, depression, and self-Compassion in veterans affairs mental health staff. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.y.)*, 23(7), 551-557. doi:10.1089/acm.2017.0087

*Barron, K., Deery, R. & Sloan, G. (2017). Community mental health nurses' and compassion: An interpretative approach. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(4), 211-220. doi:10.1111/jpm.12379

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3:e uppl.). Malmö: Liber.

Dalai Lama. (1995) *The Power of Compassion*. London: Thorsons.

*Dev, V., Fernando, A., Lim, A. & Consedine, N. (2018). Does self-compassion mitigate the relationship between burnout and barriers to compassion? a cross-sectional quantitative study of 799 nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 81, 81-88. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.02.003

*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*, 60, 1-11. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015

*Duarte, J. & Pinto-Gouveia, J. (2017). Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms. *Applied Nursing Research*, 35, 42-47. doi: 10.1016/j.apnr. 2017.02.006

*Duarte, J. & Pinto-Gouveia, J. (2017). The role of psychology factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 114-121. doi: 10.1016/j.ejon. 2017.04.002

*Durkin, M., Beaumont, E., Hollins Martin, C. & Carson, J. (2016). A pilot study exploring the relationship between self-compassion, self-judgement, self-kindness, compassion, professional quality of life and wellbeing among UK community nurses. *Nurse Education Today*, 46, 109-114. doi:10.1016/j.nedt.2016.08.030

Edling, M. (2015, 24 februari). *Ny strategi för arbetsmiljöpolitik*. Prevent. Hämtad 2017-12-04 från: <https://www.prevent.se/arbetsliv/ovrigt/2015/ny-strategi-for-arbetsmiljo-planeras/>

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Folkhälsans utveckling Årsrapport 2017*. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2017/>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur.

Försäkringskassan. (2014) *Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser: en studie av Sveriges befolkning 16-64 år*. Hämtad 2018-05-06 från: <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Sjukfranvaro-Psykiska-Diagnoser-2014.pdf>

Gilbert, P. & Choden. (2013). *Mindful Compassion*. London: Constable & Robinson Ltd.

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress Productivity, and The Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.

*Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F. & Sultan, S. (2014). To be or not to be empathic: The combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. *Bmc Family Practice*, *15*(1), 1-7. doi:10.1186/1471-2296-15-15

*Mills, J., Wand, T. & Fraser, J. A. (2018). Exploring the meaning and practice of self-care among palliative care nurses and doctors: A qualitative study. *Bmc Palliative Care*, *17*(1), 63-63. doi:10.1186/s12904-018-0318-0

*Montero-Marin, J., Zubiaga, F., Cereceda, M., Piva Demarzo, M. M., Trenc, P. & Garcia-Campayo, J. (2016). Burnout subtypes and absence of self-Compassion in primary healthcare professionals: a cross-Sectional study. *PloS one*. *11*(6), 0157499. doi: 10.1371/journal.pone.0157499.

Morrison, V. & Bennett, P. (2016). *Introduction to Health Psychology* (4: e uppl.). Harlow, United Kingdom: Pearson Education Limited.

Naidoo, J. & Wills, J. (2007). *Folkhälsa och hälsofrämjande insatser*. Lund: Studentlitteratur AB.

Naidoo, J. & Wills, J. (2016). *Foundations for Health Promotion* (4th ed.). Amsterdam: Elsevier.

Neff, K. (2011). *Self-Compassion: Stop beating yourself up and leave insecurity behind*. New York: Morrow.

Neff, K. & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. I Brown, S.L., Cameron, C. D., Doty, J.R., Seppälä, E.S., Simon-Thomas, E. & Worline, M.C. (Red.), *Oxford Handbook of Compassion Science* (s. 371-386). New York: Oxford University Press.

Pellmer, K., Wramner, B. & Wramner, H. (2017). *Grundläggande Folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber.

Regeringens proposition 2002/03:35. *Mål för folkhälsan*. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2002/12/prop.-20020335/>

Regeringens proposition 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*. Hämtad från:
<http://www.regeringen.se/49bbde/contentassets/e6210d374d4642328badd71f64ca9846/en-fornyad-folkhalsopolitik-prop.-200708110>

Rydén, O. & Stenström, U. (2015). *Hälsopsykologi: psykosociala aspekter på hälsa och sjukdom*. Stockholm: Sanoma utbildning AB.

Shirom, A. & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13, 176-200. doi:10.1037/1072-5245.13.2.176.

Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., King-Shier, K. & Singh, P. (2017). Can self-Compassion promote healthcare provider well-Being and compassionate care to others? results of a systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 168-206. doi:10.1111/aphw.12086

Tangen, H. & Conrad, C. (2009). *Skapa och bygga hälsa på arbetsplatsen*. (uppl. 1:2). Lund: Studentlitteratur AB.

Whittemore, R. & Knafl, K. (2005). The integrative review; updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546–553.

Bilaga 1 – Sammanställning av artiklar

Författare, år, publicerad i	Plats	Population, antal deltagare	Metod	Resultat
Atkinson, D. M., Rodman, J. L., Thuras, P. D., Shiroma, P. R., & Lim, K. O. 2017. Journal of Alternative and Complementary Medicine	USA	128. Personal inom Psykiatrin	Tvärsnittsstudie Enkäter	Självmedkänsla negativ korrelation till utbrändhet och depression. Vid inkludering av demografiska variabler, och depressiva symptom kvarstod en signifikant negativ korrelation.
Barron, K., Deery, R., & Sloan, G. 2017. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	England	9. Sjuksköterskor inom psykiatrin	Djupintervjuer	Komplexiteten i begreppet medkänsla uppenbart, svårt att definiera medkänsla. Men en förutsättning för arbetet. Balans mellan krav och behov professionell/privat väsentligt.
Dev, V., Fernando, A., Lim, A., & Consedine, N. 2018. International Journal of Nursing Studies	Nya Zeeland	799. Sjuksköterskor	Tvärsnittsstudie Enkäter	Självmedkänsla inverkar på interrelationella sammanhang, svagare inverkan på arbetsmiljö och arbetsplatsens situation. Positiva effekter av förmåga till självmedkänsla, genom påverkan på medvetenhet om konsekvenser av utbrändhet konsistent i alla nivåer av utbrändhet.
Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. 2017. Applied Nursing Research	Portugal	298. Sjuksköterskor	Tvärsnittsstudie Enkäter	Hög empatisk känsla och låg perspektivförmåga resulterar i skulddriven empati. Patogen skulddriven empati innebär en

				riskfaktor för utbrändhet och medkänslutmattnig.
Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. 2017. European Journal of Oncology Nursing	Portugal	221. Onkologi sjuksköterskor	Tvärsnittsstudie Enkäter	Psykologisk inflexibilitet kopplat till faktorer ålder, kön och erfarenhet inom yrket påverkade ProQOL negativt.
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. 2016. International Journal of Nursing Studies	Portugal	280. Sjuksköterskor	Tvärsnittsstudie Enkäter	Perspektivförmåga som enskild faktor signifikant positiv association till vänlig mot sig själv, medveten närvaro och del i allmän mänsklighet. Empatisk omsorg som enskild faktor positiv association till självkritik, överidentifikation, isolering och del i allmän mänsklighet.
Durkin, M., Beaumont, E., Hollins Martin, C., & Carson, J. 2016. Nurse Education Today	England	37. Sjuksköterskor	Tvärsnittsstudie Enkäter	Signifikant statistisk negativ relation mellan självmedkänsla och utbrändhet. Medkänsl-tillfredsställelse positivt associerat till medkänsla och välmående.
Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F., & Sultan, S. 2014. BMC Family Practice	Frankrike	294. Läkare	Tvärsnittsstudie Enkäter	Utbrändhet relateras till lägre nivåer av perspektivförmåga. Högre nivåer av empatisk omsorg tillsammans med högre nivåer av perspektivförmåga lägre utfall på utbrändhet. Förmågan till empatisk omsorg tillsammans med perspektivförmåga främjande faktor för

				medkänsla och negativt associerad till utbrändhet.
Mills, J., Wand, T., & Fraser, J. A. 2018. Bmc Palliative Care	Australien	24. Sjuksköterskor och läkare	Kvalitativ Semistrukturerade djupintervjuer	Vikt av proaktivt och holistiskt förhållningssätt i framtagandet av stödjande promotioner för yrkesgruppen. Ha fokus på individanpassade strategier för egenomsorg. Barriärer mot och möjliggörare för egenomsorg.
Montero-Marin, J., Zubiaga, F., Cereceda, M., Piva Demarzo, M. M., Trenc, P., & Garcia-Campayo, J. 2016 PloS one	Spanien	214 läkare, 184 sjuksköterskor, 42 AT läkare	Tvärsnittsstudie Enkäter	Självkritik komponenten i självmedkänsla förklarar den frenetiska subtypen. Isolering sammanföll med subtypen understimulerad. Överidentifikation sammanföll med subtypen utmattad.