

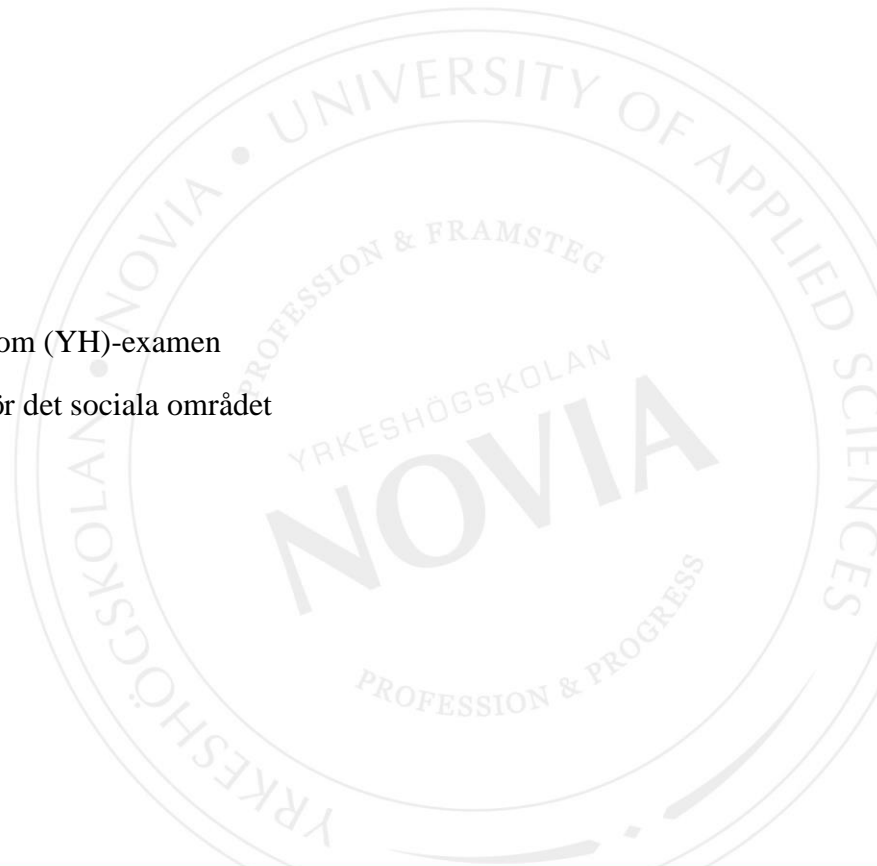
För att kunna hjälpa andra måste du först hjälpa dig själv

**En kvalitativ studie om hur empatitrötthet förebyggs bland
personal inom barnskyddet**

Jonna Korva och Elisabeth Mård

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området
Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: **Jonna Korva och Elisabeth Mård**

Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Familjearbete

Handledare: Åsa Carlsson och Ralf Lillbacka

Titel: "För att kunna hjälpa andra måste du först hjälpa dig själv "

- En kvalitativ undersökning om hur empatitrötthet förebyggs

Datum 13.10.2020

Sidantal 38

Bilagor 2

Abstrakt

Syftet med denna undersökning var att ta reda på hur man förebygger empatitrötthetens uppkomst inom olika barnskyddsenheter. I vårt intresse fanns även att få en inblick i om personalen har vetskap om vad empatitrötthet innebär.

I både teorin och i själva undersökningen framkommer även andra fenomen så som utbrändhet, posttraumatisk stressyndrom och utmattningssyndrom. Flera av begreppen är knutna till varandra, det vill säga om man drabbas av en sorts syndrom kan det lätt leda till ett annat. I teoridelen tar vi upp och beskriver vi skillnaderna på de fenomen som är besläktade med empatitrötthet.

Vi har förverkligat undersökningen genom att göra kvalitativa forskningsintervjuer bland handledare som jobbar på barnskyddsenheter runt om i Österbotten. Resultatet påvisar att ungefär hälften inte ens var bekanta med begreppet empatitrötthet, men förstod dess innebörd när vi presenterade det. Resultatet visar även att ansvaret för det förebyggande arbetet ligger både hos arbetstagaren samt arbetsgivaren. Arbetstagaren kan exempelvis ta en dusch efter jobbet och således koppla bort sig från jobbet. Hos arbetstagaren är en bra arbetshandledning samt stöd till sina arbetstagare viktig.

Språk: Svenska

Nyckelord: Empatitrötthet, barnskydd, förebyggande arbete

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: **Jonna Korva ja Elisabeth Mård**

Koulutus ja paikkakunta: Sosionomikoulutus, Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Perhetyö

Ohjaaja(t): Åsa Carlsson ja Ralf Lillbacka

Nimike: "Auttaakseesi muita, sinun on ensin osattava auttaa itseäsi"

- Kvalitatiivinen tutkimus siitä miten ehkäistä empatiaväsymyksen syntymistä

Päivämäärä 13.10.2020

Sivumäärä 38

Liitteet 2

Tiivistelmä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten ehkäistä empatian väsymyksen syntymistä eri lastensuojeluyksiköissä. Oli myös edun mukaista saada käsitys siitä, onko henkilökunnalla tietoa empatiaväsymyksen merkityksestä.

Sekä teoriassa että itse tutkimuksessa esiintyy myös muita ilmiöitä, kuten loppuun palaminen, posttraumaattinen stressihäiriö ja väsymysoireyhtymä. Useat käsitteet liittyvät toisiinsa, jos kärsit yhden tyyppisestä oireyhtymästä, se voi helposti johtaa toiseen. Teoriaosassa käsittelemme ja kuvailemme empatiaväsymykseen liittyviä ilmiöiden eroja.

Olemme toteuttaneet tutkimuksen tekemällä kvalitatiivisia tutkimushaastatteluja Pohjanmaan ympärillä olevissa lastensuojeluyksiköissä työskentelevien ohjaajien keskuudessa. Tulokset osoittavat, että noin puolet ei edes tunne empatiaväsymyksen käsitettä, mutta ymmärsi sen merkityksen kun sen esitimme. Tulokset osoittavat myös, että vastuu ennaltaehkäisevästä työstä on sekä työntekijällä että työnantajalla. Työntekijä voi itse keksiä millä keinolla irrottautua työstä, esimerkiksi liikunnan harrastamista töitten jälkeen. Työntekijälle hyvä työnohjaus ja tuki on tärkeää.

Kieli: Ruotsinkieli

Avainsanat: Empatiaväsymys, lastensuojelu, ehkäisevä työ

BACHELOR'S THESIS

Author: **Jonna Korva and Elisabeth Mård**

Degree Programme: Social welfare, Vaasa

Specialization: Family work

Supervisors: Åsa Carlsson and Ralf Lillbacka

Title: "To be able to help others you must first help yourself"

- A qualitative study about how compassion fatigue is prevented

Date 2020.10.13

Number of pages 38

Appendices 2

Abstract

The purpose of this study was to examine how to prevent the onset of compassion fatigue among various child welfare units. It was also in our interest to get an insight if the staff have knowledge about empathy fatigue and its meaning.

In our theoretical discussion as well as in our empirical inquiry, other phenomena such as burnout, post-traumatic stress disorder and fatigue syndrome, we are also addressed. Several of the concepts are linked to each other, if you suffer from one type of syndrome, it can easily lead to another. In the theoretical discussion, we address and describe the differences in the phenomena that are related to empathy fatigue.

We have realized the survey by conducting qualitative research interviews among supervisors who work at child welfare units around Ostrobothnia. The results show that about half of the respondents were not even familiar with the concept of empathy fatigue, but understood its meaning when we presented it. The results also show that the responsibility for preventive work lies with both the employee and the employer. The employee can, for example, take a shower after work and thus disconnect from work. It is important for the employer to give their employees support and a good work guidance.

Language: Swedish Key words: Compassion fatigue, child protection, preventive work

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar.....	2
3	Empati och dess neurofysiologi.....	2
3.1	Centrala nervsystemet.....	3
3.2	Empati och nervsystem.....	3
4	Empatirötthet.....	4
4.1	Professionell livskvalitet.....	4
4.2	Kollektiv empatirötthet.....	4
4.3	Arbetets påverkan på personalen.....	5
4.4	Betydelsen av den vuxnas empati i arbete med barn.....	5
4.5	Tre belastningsområden.....	6
4.5.1	Strukturell och social utsatthet.....	6
4.5.2	Direkt belastning.....	6
4.5.3	Indirekt belastning.....	6
5	Hur empatirötthet tar sig i uttryck.....	7
5.1	Tabell.....	7
	Tabell 1. Symtom (Todaro-Franceschi, 2019, s.89-90).....	8
5.2	Reaktionerna kommer senare.....	9
6	ProQOL (Professional Quality of Life Scale).....	9
7	Förebygga empatirötthet.....	9
7.1	Känna igen behovet av stöd.....	10
7.2	Kosten.....	10
7.3	Motion.....	10
7.4	Det sociala nätverket.....	11
7.5	Vikten av arbetshandledning.....	11
7.6	Känn lagom.....	12
7.7	Övergångar i arbetet.....	12
7.8	Smitta inte varandra.....	13
7.9	”Ringar på vattnet” – metoden.....	14
7.10	Medvetenhet.....	14
7.11	Frågeformulär.....	15
8	Barnskyddslagen.....	15
8.1	Vård utom hemmet.....	15
8.2	Klientens rättigheter.....	16
9	Barnets rättigheter.....	16
10	Statistik.....	16

11	Empatitrötthet och PTSD	17
11.1	PTSD.....	17
11.2	Skillnaden mellan empatitrötthet och PTSD	17
12	Tabell	18
	Tabell 2. Definitioner	18
13	Tidigare forskning.....	19
13.1	Värdet i förebyggande insatser.....	20
13.2	Förebyggande metoder	20
14	Sammanfattning av teoridelen.....	21
15	Val av metod och tillvägagångsätt.....	22
16	Val av insamlingsmetod och deltagare.....	22
17	Datasekretess och etik	23
18	Analysmetod	23
19	Resultatredovisning	24
19.1	Vad tänker du när du hör ordet empatitrötthet?	24
19.2	Har du eller en kollega till dig upplevt empatitrötthet?	24
19.3	Anser du att arbetet medför sådana arbetsuppgifter som utgör risk för empatitrötthet?	25
19.4	Görs förebyggande åtgärder för empatitrötthet på din arbetsplats?	25
19.5	På vilket sätt kunde man förebygga empatitrötthetens förekomst?	26
19.6	Vad tror du att kan utlösa empatitrötthet?	26
19.7	Hur gör du för att inte ta med dig för mycket av jobbet när du åker hem?	27
19.8	Har du eller en kollega till dig upplevt andra liknande följder av arbetet? Ex. Utbrändhet, utmattningssyndrom, PTSD eller STSD?	28
19.9	Är du medveten om var du kan söka hjälp ifall du drabbas av någon av ovannämnda syndrom?	29
19.10	Känner du att det är en hög tröskel att söka hjälp?	29
20	Återkoppling till teoridelen	29
21	Slutdiskussion och kritisk granskning	31
21.1	Existens av förebyggande insatser.....	32
21.2	Vikten av det förebyggande arbete	32
21.3	Kunskap om ämnet.....	33
21.4	Syftet.....	33
21.5	Varför detta ämne?	33
21.6	Studiens framskridande	34
21.7	Utmaningar	34
21.8	Metodvalet	34
22	Källförteckning	35
	Finlands författningssamling.....	36

1 Inledning

Vi har båda skribenterna erfarenheter av att jobba med klienter inom barnskyddet. Därför ser vi ämnet empatitrötthet som intressant att studera i. Detta lärdomsprov kan användas av andra som jobbar inom barnskyddet för att förebygga insjuknande i empatitrötthet. Ju mera personal som är medvetna om fenomenet, desto mindre risk är det att arbetstagarna drabbas. Framför allt klienterna inom barnskyddet behöver tryggas med en psykiskt stabil personal.

Handledare på barnskyddsensheterna jobbar med många olika klienter och ser många tragiska människoöden. Därför är risken stor att arbetstagarna insjuknar i utbrändhet eller empatitrötthet. När empatin i sin tur inte bevaras, blir vården lidande, vilket vi ser närmare på i teoridelen. Empatitrötthet är något som många berörs av men något som kanske inte pratas om i så stor utsträckning. Vi anser att det därför finns ett behov av vår studie och vi ser även en samhällsrelevans i vårt tema.

Vi har studerat om vad empatitrötthet är och vad man kan göra för att förhindra eller förebygga dess förekomst. Vi har tagit fasta på olika former av empatitrötthet, orsakerna som ligger bakom fenomenet och som sagt, på vilket sätt man kan förebygga empatitrötthet. Litteraturen har gett oss en hel del och varierande kunskap, vilket är grunden till vår undersökning om hur man förebygger empatitrötthet bland personalen inom barnskyddet. Vi har också tagit reda på hur mycket personalen på olika enheter har kunskap om och eventuella erfarenheter av fenomenet. Detta anser vi är viktigt och intressant att undersöka eftersom det finns liknande tidigare närliggande undersökningar inom social- och hälsovårdssektorn, men inget som berör specifikt barnskyddet. Undersökningar gällande empatitrötthet finns inte heller gjorda i Finland.

Vi har valt att göra en kvalitativ undersökning om ämnet. I teoridelen tar vi upp empatitröttheten i sig och dess förebyggande åtgärder samt information om institutionsvården inom barnskyddet. Att både läsa och skriva om vårt ämne kommer definitivt att berika vår kunskap och förståelse för empatitrötthet. De förväntningar vi har på resultatet av intervjuerna är att empatitrötthet uppkommer i olika grad, men att begreppet kanske inte är bekant för alla. Det ser vi som en viktig orsak till att skriva om just empatitrötthet. Som vi redan nämnt, är en god vård beroende av en både psykiskt och mentalt stabil personal.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta lärdomsprov är att ta reda på hur man förebygger empatitrötthets uppkomst bland olika barnskyddsenheter. Samt få en inblick i om personalen innefattar vetskap om vad empatitrötthet innebär. En viktig del är även att samla kunskap om fenomenet empatitrötthet. Det handlar om att förstå begreppet, varför det uppstår och hur det tar sig i uttryck. Vi vill studera om hur man förebygger empatitrötthet, specifikt bland handledare inom barnskyddet. Vi planerar att även få lite inblickar i vad lagen säger och hur olika diagnoser/tillstånd kan jämföras med varandra.

I intervjuerna vill vi gärna se kopplingar till vår skrivna teoridel. Vi vill ta reda på om litteraturen stöder de uppfattningar som respondenterna har om empatitrötthet. Samt om teorin och intervjuerna ger svar på de frågeställningar vi har.

Det huvudsakliga syftet är främst kopplad till förebyggande arbete. På så vis får vi inte endast själva kunskap om vårt ämne, utan vi ger förhoppningsvis andra en inblick i vad empatitrötthet innebär och en möjlighet till att minska risker för insjuknad personal. Vi kände båda intresse för detta ämne och anser att det är ett aktuellt ämne att studera.

Några av de grundfrågeställningar som bygger upp vårt arbete är följande:

”Vad är empatitrötthet?”

“Hur vanligt är empatitrötthet och hur tar det sig i uttryck?”

“Vilka metoder används för att förebygga empatitrötthet?”

Vi valde att begränsa oss till endast personalen inom barnskyddsenheter med tanke på att undersökningen inte skall bli allt för omfattande. Det är även inom väggarna på en barnskyddsenhet som personalen tar del av klienternas vardag och lär känna dem på djupet. Därför anser vi att detta är en ypperlig målgrupp att avgränsa oss till.

3 Empati och dess neurofysiologi

Innan vi går in på själva empatitröttheten vill vi nämna något kort om empati. Vi människor känner empati när vi blir berörd av och känner med andra människor.

Det är en mänsklig egenskap och i möten med människor som bär på något slag av lidande blir vi alla berörda. Vi kan känna medsorg, medfuktan, medvrede eller medglädje. (Isdal, 2017, s.82-83)

Empati beskrivs med många olika benämningar i olika situationer men ordet "empati" betyder sinnesrörelse eller passion. Det innebär att en människa blir djupt påverkad av en annan människa. I professionella sammanhang handlar empati om att kunna känna in hur en annan människa känner, samt att handla med omsorg och vilja personen väl. För att kunna hjälpa behöver vi sänka vår egen empativägg och våga känna vår klients smärta. Då är det väldigt viktigt att vi kan skilja mellan våra egna känslor och de känslor som uppstår i oss när vi berörs av en annan människas känslotillstånd. (Gerge, 2010, s.75-76)

3.1 Centrala nervsystemet

Med begreppet centrala nervsystemet menas nervsystemets mittersta del: hjärnan och ryggmärgen. Alla kroppsnerver kommer från kärnan i systemet.

Först kopplas hjärnan och ryggmärgen ihop med varandra, sedan splittras nerverna och tar sig vidare till alla kroppens delar och bildar det perifera nervsystemet. (Rothschild, Rand, Holländer & Kivinen, 2010, s. 45)

Nervceller kommunicerar hormonellt i kroppen: neurotransmittorer underlättar överföring av information genom synapser, som är gränssnitten mellan nervterminalerna. Afferents nerver skickar sensorisk information från kroppen till hjärnan, exempelvis "att röra detta finger orsakar smärta". Att kunna förstå var känslan till empati uppstår krävs en förståelse av grunderna i detta tvåvägssystem; hjärnan kommunicerar mot kroppen och kroppen tillbaka mot hjärnan. (Rotschild m.fl., 2010, s. 46)

3.2 Empati och nervsystem

Människor som växelverkar med andra individer tenderar att kopiera spontant och omedvetet varandras ansiktsuttryck och kroppsspråk. Reflexen att le när en annan människa ler är ett exempel. Genom att spegla en annan människas kroppsspråk kan båda parterna uppleva samma känsla. Varje del av det sensoriska systemet kan utlösa en empatisk reaktion. Sinnen som är speciellt sårbara är visuella, auditiva och taktila sinnet. (Rotschild m.fl., 2010, s. 49-50)

4 Empatitrötthet

Empatitrötthet innebär utmattning och dysfunktion både biologiskt, psykologiskt och socialt. Empatitrötthet orsakas av att under en längre tid blivit utsatt för andras lidanden eller känt någon annans smärta eller ångest. Att hjälpa eller önska att hjälpa personer som är traumatiserade eller som lever i smärta leder ofta till empatitrötthet och det är en naturlig konsekvens. (Isdal, 2017, S.118)

Figley förklarar att empatitröttheten går förbi de som direkt upplever trauma, men berör de som bryr sig om eller är involverad med personen som upplevt trauma. (Figley, 1995, s.210)

Empatitrötthet kopplas ofta ihop med STSD (secondary traumatic stress) som i sin tur liknar på PTSD (post traumatic stress). Skillnaden på dessa beskrivs senare i examensarbetet. Människor som lider av empatitrötthet men fortsätter utan bearbetning eller förändring, bär på stor risk för utbrändhet, säger Todaro-Franceschi. Hen påstår även att vårdare vars klienter med liten sannolikhet att återvända till ett stabilt välmående, är mest utsatta. (Todaro-Franceschi, 2019, s.84)

4.1 Professionell livskvalitet

När vi arbetar inom vårdrken är vi vittnen till de lidanden som våra klienter har. Vi kan beröras av negativa känslor när vi vårdar människor som på olika sätt lider. Todaro-Franceschi säger att många som arbetar inom denna bransch, kan ha livskvaliteten på spel, utan att själv veta om det. Det kan vara så att en arbetstagare känner till begreppet empatitrötthet och har kunskap om vad det betyder, men kan inte identifiera och känna igen fenomenet när någon väl insjuknat. Det kan vara en kollega eller t.o.m. en själv som insjuknat, och ändå väcks ingen reaktion på empatitrötthet. För att känna till en rådande empatitrötthet, krävs en väldigt stark medvetenhet kring ämnet. (Todaro-Franceschi, 2019, s.3-6). Det är med andra ord väldigt viktigt att vi i våra yrken inte bara är medvetna om de risker och farozoner som finns, utan att vi också har medvetenhet och kunskap om dem.

4.2 Kollektiv empatitrötthet

Empatitrötthet bör inte endast drabba en arbetstagare, utan det kan drabba en hel personal. När hela arbetsgruppen på en arbetsplats har blivit präglad negativt av arbetet används benämningen *kollektiv empatitrötthet*. Det kan även uppstå genom att vi "smittar" varandra.

Hos dessa arbetsgrupper kan man ofta se följande: Hög sjukfrånvaro, konflikter mellan anställda, bristande förtroende, undergrupper, skvaller, ilska mot ledningen, negativ syn på klienterna och användning av icke ändamålsenliga metoder. (Isdal 2017, s.121)

4.3 Arbetets påverkan på personalen

I Isdals kapitel *djupa avtryck* beskrivs hur olika situationer och möten i inom den sociala branschen kan påverka personalen. Hur vi vänjer oss med så kallade dagliga belastningar och knappt lägger märke till dem. Exempel på detta kan vara depression, ångest, smärta eller sorg. Dessa belastningar kan senare ta uttryck på olika sätt om de inte blivit bearbetade i tidigt skede. För att enklare förstå kan vi använda en liknelse av Isdal. Vattendroppar som faller på en sten är något som vi knappt märker. Men om vattendroppar under en längre tid faller på samma ställe, bildas till sist en grop i stenen. På samma sätt är det med oss människor när vi dagligen belastas i arbetet. Om vi inte stannar upp och låter vattendropparna torka, bildas till sist en grop som kräver mer än endast lite bearbetning att återställa. (Isdal, 2017, s.38-41)

4.4 Betydelsen av den vuxnas empati i arbete med barn

Vår egen personlighet och empatiska förmåga är nyckeln till att vi kan lära ett barn. Förmågan till empati blir kärnan till vårt arbete och val av tillvägagångssätt. Barn som har blivit bemötta med empati från nära och betydelsefulla vuxna får möjligheten att utveckla en repertoar av känslor som uttrycker sig från kärlek till hat, från ömhet till aggressivitet. Ett barn som blivit bemött med empati kan enklare integrera sina känslor och ha dem under kontroll. Om ett barn inte har blivit bemött på detta sätt i sitt eget hem, är det ytterst viktigt att de vuxna som har att göra med barnet utanför hemmet accepterar och bekräftar barnets olika känslor, både positiva och negativa. (Kinge & Lindelöf, 2000, s. 66-69)

Flera undersökningar tyder på att flera barn med brokig barndom ändå kan klara sig hyggligt. Den gemensamma nämnaren bland dessa barn är att de haft en positiv bindning till en person utanför hemmet. Personen kan ha varit någon släkting, lärare eller butiksbiträde. Att flera barn har haft den personen har gjort att skadeverkningarna från barndomen har läkts. Räddningen för många barn är just att de har bemötts av en empatisk vuxen som når barnet från ett djupare perspektiv. (ibid)

4.5 Tre belastningsområden

Situationer, samtal och möten är något som man ofta berörs av när man arbetar med andra människor. Det professionella arbetet inkluderar automatiskt bearbetning av lidande för både klient och personal. (Figley, 1995, s.2)

Vilket yrke man har och även de arbetsuppgifter man har inverkar på vad man bemöts av och dessa möten kan vara väldigt belastande. De som arbetar inom vårdsektorn löper stor risk att drabbas av belastningar och nedan beskrivs tre olika belastningsområden som personalen inom vårdsektorn utsätts för. (Isdal 2017, s.51)

4.5.1 Strukturell och social utsatthet

Strukturell och social utsatthet handlar främst om, som Isdal beskriver, ”exponering för förhållanden som till sin karaktär är omänskliga”. Omänskliga förhållanden kan vara fattigdom, nöd, svält, krig, epidemier etc. Denna belastning kan ibland vara svårare att hantera än individers enskilda lidande. (Isdal 2017, s.51-54)

4.5.2 Direkt belastning

Direkta belastningar handlar om belastningar som en vårdare blir direkt utsatt för och som rör vårdaren emotionellt, exempelvis klienters död, våld, hot, kränkningar och självskador. När man befinner sig i riskzon till direkt belastning en längre tid, anpassar man sig och utvecklar en kronisk förhöjd beredskap. Samtidigt som beredskapen förbereder oss för fara, ger den oss en ihållande stress, som i sin tur blir en belastning. Direkt belastning kan i de flesta situationer skadeanmälas och/eller ge följder som domstol och skadeståndskrav. (Isdal, 2017, s.54)

4.5.3 Indirekt belastning

Den sistnämnda, indirekta belastningar, fokuserar på allt det som vårdarna upplever när det gäller klienternas eget lidande, smärta och problem. Som vårdare tar man emot många svåra känslor, allt ifrån att höra någons levnadshistorier till att se någons smärta och känna någons ångest. Dessa belastningar kan inte polisanmälas och tas heller inte upp som skadeanmälning. Det gäller även de strukturella belastningarna som nämns ovan. (Isdal, 2017, s.59-60)

5 Hur empatitrötthet tar sig i uttryck

Empatitröttheten är en process som stegvist utvecklas och blir starkare. Till först känner sig arbetstagaren entusiastisk och tillägnad till sitt arbete. Hen tar oftast problemsituationerna som uppstår i arbetet som en utmaning. När arbetet inte fortskrider på önskat sätt, blir hen frustrerad och börjar tvivla på sig själv i sin yrkesroll. I början känner hen sig tom och upplever ständig trötthet. Tröttheten medför en rädsla för att hen inte längre klarar av sina arbetsuppgifter och målsättningar på önskat sätt. (Nissinen, 2007, s. 28-30)

En känsla av otillräcklighet bildas och om den inte behandlas stärker det risken till utbrändhet. Småningom exponerar arbetstagaren mer för stressen som arbetet medför och tolkningar av arbetet blir ännu mer negativa. Även fast situationerna som uppstår på arbetsplatsen inte är negativa, upplever ändå arbetstagaren de som negativa. Uppgifterna är för krävande och passar inte hen. Den egna yrkeskompetensen räcker inte till och arbetstagaren ser inte längre betydelsen i uppgifterna. Utmattningen fortsätter om inte arbetstagaren längre känner att arbetet är betydelsefullt eller att det erbjuder nya utmaningar. Mänskliga misstag börjar uppstå och det leder ofta till att arbetstagaren försöker prestera ännu mer, vilket leder till en svårare utmattning. (ibid)

Sista steget är att känslorna känns döda, ångest och depression. Känslorna kan också svänga mycket och vara okontrollerbara. Uppgifterna blir inte gjorda och minnet fungerar inte som normalt. (ibid)

5.1 Tabell

Empatitrötthet, som de flesta andra fenomen, kan upplevas olika från person till person. Symtomen som du som insjuknat i empatitrötthet kan erfara är många. Vi berörs heller inte bara psykiskt, utan även i olika beteende och med känslor. För att presentera dessa symtom så enkelt och tydligt som möjligt, framställer vi dem i en tabell.

Tabell 1. Symtom (Todaro-Franceschi, 2019, s.89-90)

Beteende förändring	Känslor	Fysisk förändring
Oförmåga att upprätthålla balans mellan empati och objektivitet	Trötthet	Kronisk trötthet
Depression	Minskad prestations känsla	Utmattning
Ilska	Meningslöshet	Återkommande huvudvärk
Beskyllning	Svårighet att känna glädje och lycka	Mag- tarmbesvär
Irritation	Låg självkänsla	Högt blodtryck
Försening	Höga självförväntningar	Bröstsmärtor
Överarbeta	Hjälplöshet, hopplöshet	Sömnsvårigheter
Skrämmande respons	Domningar	Muskelspändhet, värk
koncentrationssvårigheter	Tomhjärtad	Illamående
Missbruk	Ointresserad, oengagerad	Svårighet att fokusera
Ätstörning	Apati	Ångest
Dåliga sömnmönster		
Undviker arbete		
Sjukanmälningar		

5.2 Reaktionerna kommer senare

Vi människor är uppbyggda så att när vi befinner oss i stressade situationer kan vi hålla oss lugna, sakliga och agerar som situationen kräver. Men när vi efteråt befinner oss i en lugn och trygg miljö kommer reaktionen. Exempelvis att en kollega efter en händelse frågar hur vi mår och vi brister ut i gråt, skakningar eller raseri, eller att vi kommer hem och får reaktioner som sorgsenhet, ilska eller ångest. Många av oss har säkert upplevt att vi efter en stressig tid i arbetet, insjuknat under ledighet eller semester. Detta fungerar enligt samma princip: reaktionerna kommer när vi kan slappna av. (Isdal 2017, s.49)

6 ProQOL (Professional Quality of Life Scale)

ProQOL är en skattningsskala som kan ge fingervisning på hur balansen mellan medkänselfredställelse och empatitrötthet ser ut i arbetstagarens liv. Medkänselfredställelse är de positiva effekterna arbetstagaren får utav att i sitt yrke kunna hjälpa andra människor. Skalan kan även användas i förebyggande syfte och som diskussionsunderlag tillsammans med förmanen. Själva undersökningen är ett frågeformulär med olika påståenden exempelvis ”Jag känner glädje över att kunna hjälpa människor”. Den som gör testet ska då svara hur mycket detta påstående stämmer in på personen på en skala mellan 1-5, där 1 betyder aldrig och 5 betyder mycket ofta. (ProQOL, 2011)

7 Förebygga empatitrötthet

Det finns flera saker man kan göra själv för att skydda sig mot skadlig stress. När man stärker sina egna skyddsfaktorer ökar man även sin egen livskvalitet, hälsa och välbefinnande. Den sammanbindande faktorn är rutinerna. (Hasson, 2008, s. 109-121)

Om vi inte tar hand om och skyddar oss själva i yrken med klientmöten, är det inte bara vi själva som drabbas. Det bidrar även till sämre kvalitet på den vård vi ger och det går ut över de klienter som hjälpen är till för. Vi borde alla lära oss att, som Isdal säger, ”ta först på din egen syrgasmask. Om du ska kunna hjälpa andra måste du först ta hand om dig själv.” (Isdal, 2017, S.121)

7.1 Känna igen behovet av stöd

Arbetstagaren behöver vara motiverad i sitt arbete för att kunna påverka empatitröttheten. Svårt arbete utmattar ifall arbetstagaren inte har en djup vilja och entusiasm att utföra arbetet. En arbetstagare som tappat sin motivation är svår att stöda. I ett sådant fall behöver man börja med att ta en paus för att vila upp sig, eller på något annat sätt ta avstånd från arbetet. Arbetstagaren behöver fundera på om hen vill fortsätta på samma jobb eller inte. Oftast kan branschen kännas rätt, men det kan finnas ett behov för miljöombyte. Även om det inte är en lösning på utmattning att byta miljö, kan ett miljöombyte ge bättre stödresurser. (Nissinen, 2007, s. 193)

7.2 Kosten

De personer som har bra näringsintag är också mer stresståliga än personer som har dålig kondition och kostvanor. När en person är stressad leder det ofta till att hen prioriterar bort kosten. Det är vanligt att man äter för mycket, för lite eller oregelbundet. När man är i ett stressigt tillstånd behöver också kroppen mer vitaminer och mineraler än vanligt, eftersom kroppen då förbrukar mer. Det vore en bra idé att konsultera med en näringsterapeut över vilka vitaminer och mineraler man får i sig genom den vardagliga kosten, och ifall man skulle behöva kosttillskott. Det handlar inte bara om vilken mat man äter, utan också om hur man äter den. Man ska fokusera på att äta i lugn och ro och njuta av maten, det hjälper till med matsmältningen. (ibid)

7.3 Motion

Regelbunden och rätt mängd fysisk aktivitet har flera positiva effekter på individens välbefinnande. Det kan handla om allt från promenader till intensiv träning. Motionen är därför en viktig ingrediens för att motverka ohälsosam stress. Även fast motionen är en skyddsfaktor mot stress behöver man undvika att motionera för mycket.

Om personen från färdigt är stressad kan för mycket motion leda till mer stress eftersom det sliter på kroppen och försvagar immunförsvaret. Om man färdigt är överbelastad kan motionen vara en belastning till. Om man märker att man blir mer utmattad av den fysiska aktiviteten än vad man var innan borde man tänka om. Kanske man kan ta bort något annat ur sitt schema och ersätta det med någon typ av fysisk aktivitet. (ibid)

7.4 Det sociala nätverket

Individen är ur grunden en social varelse och har ett behov av goda nära relationer av olika slag. Behovet uppfylls inte enbart genom att individen känner sig omtyckt eller att man har någon man kan förlita sig till. Det krävs också ett ömsesidigt givande och tagande och en stödjande relation. Det gör att man känner sig tryggare och har verktyg för att hantera sin stress bättre. Den sociala biten är en av de viktigaste skyddsfaktorerna mot ohälsosam stress. (ibid)

7.5 Vikten av arbetshandledning

För att förebygga empatitröttheten från arbetsgivarens sida kan man använda sig av metoden arbetshandledning. Det är ett bra sätt att på tumanhand med arbetstagaren få växla tankar kring och få stöd i arbetet som utförs. Ett krävande arbete med människor som varit med om traumatiska upplevelser väcker ofta känslor och tankar hos arbetstagaren. Arbetshandledning med individer i ett människonära arbete är nödvändigt för att man både ska orka i arbetet och kunna utvecklas. Det lönar sig för arbetsgivaren att utföra arbetshandledning eftersom slutresultat oftast har en positiv inverkan på arbetets kvalitet. (THL, 2019)

Gerge understryker även vikten av arbetshandledning genom att säga att handledning är mycket viktig för att man som arbetstagare ska våga och kunna engagera sig och växa på ett professionellt sätt. En fungerande handledning bör även ge utrymme för bearbetning av känslor och förmimmelser, samt vara organiserad för att minska ångest. Handledningen bidrar till att empatin bevaras och till professionalitet hos medarbetare. Handledningen bör även ge tillgång till kognitiva redskap, kunskap, utforskande och aktiverande av positiva känslor och tankar. Handledningarna kan ha olika inriktningar, varav man väljer den som lämpar sig bäst. psykodynamisk, personcentrerad, KBT (Kognitiv-beteendeterapeutisk), konstruktivistisk och systemisk.

De tre vanligaste handledningsmodellerna är individuell handledning, grupphandledning och kollegial handledning, varav grupphandledning är den som används allt mer. (Gerge 2010, s.28-30)

7.6 Känn lagom

När vi samtalar med en klient behöver vi lära oss att reglera våra egna känslor och vår stress. När vi kan reglera dessa och mår bra, stiger även vår förmåga till att samarbeta. Vi kan då bemöta klienten empatiskt, känna med klienten och ha förståelse. Förmågan till empati med andra blir naturlig. Om vi däremot inte mår särskilt bra och inte klarar av att reglera känslorna och stressen, blockeras empatin. Detta speciellt vid högre stresspåslag och utgör risk för att vi blir omedvetna och börjar undvika eller ta över i samtalet. Något som hjälper att framkalla empatin och hålla den på rätt nivå och därmed låta klienten känna av empatin och bli trygg med oss, är att samtala lugnt, vänligt och tryggt. (Hilmarsson 2018, s.53-54)

När vi samtalar kan vi ta stöd av tre funktioner. Den första handlar om att känna med den andra, känslomässig medkänsla. För att denna känslomässiga empati ska fungera krävs att vi kan reglera våra känslor och att vi är lugna. Den andra funktionen är tankemässig empati. Att vi kan förstå den vi samtalar med. Här behöver vi förmåga att vara medveten och kunna läsa av hur personen uttrycker sig. Medkännande empati är den tredje funktionen. Den handlar om att vilja hjälpa andra i handling. För en fungerande medkännande empati, krävs att kunna se personen som människa, inte som ett objekt. Här behöver man genuint bry sig om person man möter och kunna se hens goda sidor. (ibid)

7.7 Övergångar i arbetet

När det gäller arbete, och speciellt yrken inom det sociala området, är övergångar väldigt viktiga. T.ex. att vi går från den ena klienten till en annan eller att vi går från klientarbete till möten med kolleger. Dessa övergångar är viktiga både för oss själva och de klienter vi möter. Det gynnar vår närvaro och uppmärksamhet. Vi kan redan innan arbetspasset sitta kvar några minuter i bilen för att lämna hemmet och övergå till arbetet. Vi kan starta skiftet i god tid, drick en kaffekopp med kollegor och fundera över dagen och vad som komma skall. Detta kan även kallas dekompression. (Isdal 2017, s. 242-243)

Även om nämnda övergångar är viktiga, är övergången hem – arbete – hem den allra viktigaste övergången. Det är även något som ofta kräver lite tid, vilket vi människor inte alltid anser att vi har.

Det kan vara så att vi efter en stressig arbetsdag slänger oss i bilen, radion på hög volym, springer in till förskolan för att hämta ett barn och kommer hem där det finns massor som ska göras. Vi kommer alltså hem i samma tillstånd som vi lämnat arbetet. Vi har inte gett tid till att låta arbetet rinna av. (ibid)

För att kunna lämna arbetet och tillståndet som vi befinner oss i efter ett arbetspass kan vi använda oss av olika övergångsritualer. Hundratals vårdare har delat med sig av sina ritualer: Vi kan, om möjligt, gå hem istället för att köra bil, stanna för en god kaffekopp på vägen hem, träna eller gör några yogaövningar innan man kommer hem, ta en varm dusch för att skölja av sig arbetet, sitta ner några minuter innan man börjar med middagen eller avtala med partnern om att inte börja prata om allt som ska göras med detsamma man kommer hem. (ibid)

7.8 Smitta inte varandra

Tidigare i teorin kan vi läsa om kollektiv empatitrötthet, vilket uppstår när hela arbetsgruppen på en arbetsplats har blivit präglad negativt av arbetet. Det kan även ske genom att vi ”smittar” varandra om vi inte lärt oss att dela berättelser, reaktioner och information på rätt sätt. I litteraturen nämns tre olika risker som finns när vi delar information med en kollega. Den första är att personen blir chockad eller överväldigad. Den andra handlar om förberedelse, att personen inte är förberedd. Den tredje och sista risken är att vi för snabbt, delar alltför många chockerande detaljer. Dessa kan leda till en så kallad ”kollegasmitta”. Något vi bör tänka på är att det är stor skillnad mellan att möta klienter och kollegor. När vi möter klienter är vi oftast förberedda på vad som komma kan. Vi är både psykiskt och fysiskt beredda. Annat är det när vi möter kollegor på en kaffepaus när vi ska slappna av, det som överraskar och är oväntat får igång känsllohjärnan betydligt mer än saker som vi är förberedda på. (Isdal, 2017, s.179-180)

Vad kan vi då göra för att förhindra överväldigade och chockerade kollegor, som i sin tur även kan leda till empatitrötthet? Först och främst bör man tänka efter innan man delar med sig av situationer. Man bör fundera över vad ens syfte är med den information som man delar. Är det handledning man ber om eller är det frågan om debriefing. Man bör även fundera över om situationen är lämplig och om den andre personen upplever situationen på samma sätt som man själv gör. (ibid)

En annan viktig del är att ge den man delar av sig med, en ärlig chans. Förbered personen på vad som kommer och berätta vad det är jag vill och vad jag behöver genom samtalet. Man kan exempelvis berätta kort, utan djupa detaljer, vad man varit med om och att man behöver få prata av sig eller dylikt. (ibid)

Samtycke mellan sig själv och den andra personen är viktigt. Innan man kör igång och attackerar sin kollega med en stark upplevelse och/eller något emotionellt påfrestande, fråga ens kollega om det är okej, passar just och om det är lämpligt. Har min kollega tid och möjlighet, eller ska vi hitta ny tid och situation. (ibid)

Som sist nämnd, men väl så viktig, är begränsning av samtalet. För att undvika att chockera eller överväldiga en kollega, kan vi lämna bort de hemskaste detaljerna. Eller i alla fall att vänta med dem och berätta dem senare. Det beskrivs närmare i följande kapitel om ”ringar på vattnet”. (ibid)

7.9 ”Ringar på vattnet” – metoden

”Ringar på vattnet” är en metod som kan användas när man ska begränsa den information som man delar med sig av. Poängen med denna metod är att inte gå för fort fram, samt att ge den som lyssnar tid till anpassning. För att förstå enklare kan man tänka att ge information på samma sätt som ringarna av en sten som faller i vattnet. Den innersta ringen är allra kraftigast. Den näst innersta ringen är ännu väldigt stark, men ju längre bort vi kommer från nedslagspunkten, desto svagare blir ringarna. (Isdal, 2017, s.180-181)

När vi då ger information om en händelse, ska vi börja i den yttersta ringen, och gå gradvist inåt. Det vill säga vi börjar med hur upplevelsen kändes för en själv, sedan förklara kort vad saken gäller. Som nästa steg ger vi en liten utförligare berättelse, och slutligen, om nödvändigt, ge de mest otäcka detaljerna. (ibid)

7.10 Medvetenhet

Att vi påverkas av det arbete vi gör är naturligt men vi kan förhindra den negativa påverkan genom att vara både medveten och uppmärksam på hur vi agerar i arbetet. När vi är medveten om de saker i vårt arbete som skrämmer oss eller ger negativa följder, kan vi agera därefter. Vi är inga robotar, utan vi är människor med både tankar och känslor.

Därför bör vi alla komma ihåg att vi kan tacka nej till uppgifter. Vi har individuella begränsningar och även egna bekymmer. Vi bör därför vara medvetna om dem både för vår egen skull men även för de som arbetet är riktat till. (Todaro-Franceschi 2015, s.30-31)

7.11 Frågeformulär

Ett annat sätt att fastställa arbetstagarnas upplevelser i deras yrke är genom frågeformulär som lyfter framarbetstagarnas upplevelser i deras arbete. Masch och Leiter beskriver *The Maslach Burnout Inventory* (MBI), som är en metod för mätning av utbrändhet. Denna metod mäter en persons energi (utmattning), engagemang (likgiltighet) och prestation (otillräcklighet). Frågorna i enkäten berör de känslor som är kopplad till arbetet. Man använder sig av en 7-gradig frekvensskala där 0=aldrig och 6=dagligen. För att kunna koppla samman möjliga höga poäng i resultatet med arbetstagarnas upplevelser, kan man använda sig av flera frågeformulär samtidigt som berör olika delar av arbetsuppgifterna. (Maslach & Leiter 1999, 198-199)

8 Barnskyddslagen

Barnskyddslagen (2007/417) finns till för att kunna trygga barnets rätt till en trygg uppväxt samt till en lugn, fridfull och harmonisk utveckling och till ett särskilt skydd (§1). Enligt §2 bär föräldrarna eller andra vårdnadshavare det huvudsakliga ansvaret för barnets utveckling och välfärd. Myndigheter som arbetar med barn ska stöda vårdnadshavarna i deras uppgift. Barnskyddet ska kunna erbjuda vårdnadshavarna den hjälp och tjänster som behövs.

8.1 Vård utom hemmet

Enligt §40 betyder vård utom hemmet att ett barn omhändertagits, ett brådskannde ordning placerat barn eller ett barn som placerats med stöd av ett interimistiskt förordnande som ordnas utanför hemmet. Placeringen kan ordnas både på en anstalt eller hos en annan familj. I §60 beskrivs att de anställda på en barnskyddsanstalt ska vara tillräckligt kompetenta så att personalens brister inte gör så att det äventyrar barnets säkerhet eller kränker barnets människovärde.

8.2 Klientens rättigheter

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (2000/812) finns till för att främja klientmedverkan och skapa klientrelationer med förtroende samt för att trygga klientens rätt till en god service och gott bemötande inom socialvården (§1).

Enligt §4 har klienten rätt till en socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från den som erbjuder tjänster inom socialvården. Bemötandet ska ske på sådant sätt så att klientens människovärde inte kränks, övertygelse och integritet respekteras.

9 Barnets rättigheter

Genom barnets rättigheter framställs en bild av barnet som ett offer samt ett juridiskt subjekt, vars förmåner måste främjas och åsikter åhöras. Systemet framställs som kapabel till att skydda barnet samt främja dess välfärd. Barnets rättigheter uppmanar samhället till att “ta i beaktan”, “respektera”, “vidta alla nödvändiga åtgärder” och “garantera”. Lagen i sig kan hjälpa till att fästa uppmärksamhet på många åtgärder som är skadliga för barnet, och på så vis definiera åtgärderna som kränkande för barnets mänskliga rättigheter. (Sinko, 2004, s. 122)

Enligt FN:s barnkonvention ska barnets bästa alltid tas i beaktande. Det gäller alla åtgärder som vidtas av offentliga och privata hälsovårdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter samt lagstiftande organ. Konventionsstaterna har översyn över alla barn som omhändertagits samt hur deras omvårdnad och behandling fortskrider. (UNICEF, 2018)

10 Statistik

Statistik från THL (2018) visar antalet barn i åldern 0-17 år som är placerade på institutionsvård som kommer från Vasa sjukvårdsdistrikt. Institutionsvården gäller både kommunala och privata enheter. Av hela Finlands placerade barn är de 33,7% inom institutionsvården. Ser man på hela Vasa sjukvårdsdistrikt är det 40,2% av placerade barn som är inom institutionsvården.

En annan tabell visar hur många 0-17 åringar som totalt är placerade utanför hemmet procentuellt om man jämför med jämnåriga som inte är placerade. Av hela landets barn är 1,5% placerade utanför hemmet. Inom Vasa sjukvårdsdistrikt är det 0,8% som är placerade utanför hemmet. Placeringarna är både statliga och privata och inte enbart institutionsvård utan alla former av placering. (ibid)

11 Empatirötthet och PTSD

Som tidigare nämnt kopplas empatirötthet ofta ihop med PTSD, som står för post traumatic stress. Vi kan beröras av dem båda inom yrken med människomöten men de är två olika fenomen som nog påminner om varandra men de byggs upp av olika orsaker och har även symtom som skiljer sig från varandra. (Gerge & Lander 2012, s. 27)

11.1 PTSD

Post traumatic stress (PTSD) är en form av ångeststörning och innebär eftereffekterna av en eller flera händelser eller situationer som varit extremt påfrestande. Upplevelser som gett en livshotande känsla. Olyckor, hot, våld och död är vanliga exempel på PTSD. De traumatiska händelserna som resulterar i PTSD är oftast upplevelser inom relationer till andra människor. (ibid)

Symtomen på PTSD kan vara att man *återupplever* händelsen genom mardrömmar, flashbacks, skam- eller skuldkänslor och oro. Man kan drabbas av minnesförlust, frånvaro och känsla av stumhet för att *undvika* det som väcker tankar och känslor. Lättskrämdhet, vredesutbrott och sömnsvårigheter är andra vanliga symtom och beskrivs som *förhöjd anspänning*. Numera finns även konstaterat sänkt anspänning, som i motsats till förhöjd anspänning innebär försvagade känslor, förmåga att känna smärta, röra sig, tala eller tänka och man kan till och med förlora medvetandet för några sekunder. När man lider av PTSD växlar man ofta mellan de två senast nämnda. Man varierar alltså mellan att känna för mycket och att känna för litet. (Gerge & Lander 2012, s. 27-30)

11.2 Skillnaden mellan empatirötthet och PTSD

Empatirötthet kategoriseras inte som en störning och ger ej heller en diagnos (THL, 2019). PTSD är som ovan nämnt en form av ångeststörning och kan diagnostiseras efter en månads tydligt tillstånd avlidande eller nedsatt funktionsförmåga (Gerge & Lander 2012, s. 27).

En tydlig skillnad på dessa två fenomen är orsaken till dem. Empatitrötthet orsakas av att under en längre tid blivit utsatt för någon annans lidande eller känt någon annans smärta eller ångest. PTSD kan vara följden av flera, men också efter en väldigt påfrestande händelse. Empatitrötthet handlar huvudsakligen om andras lidanden som man påverkas och drabbas av, medan PTSD innebär att man själv blivit utsatt för en eller flera traumatiska situationer eller händelser. Symtomen för PTSD är ofta inte lika synliga som för empatitrötthet. Mardrömmar, oro och sömnsvårigheter är vanliga symtom vid PTSD. Symtomen vid empatitrötthet kommer mera stegvist och syns på personens beteende genom frustration, inkompetens i arbetet och bristande självkänsla. Men de har vissa likheter såsom svårigheter med minnet, frånvaro och kraftiga temperamentsvängningar. (Gerge & Lander, 2012, s. 27-30) (Nissinen 2007, s.28-30)

12 Tabell

Vi har i examensarbetets teoridel nämnt ett flertal benämningar. Flera av dem påminner mycket om varandra och kan lätt misstas med varandra. Därför klargör vi kort dess definitioner nedan i en tabell för att tydliggöra skillnaderna mellan dem mera kortfattat.

Tabell 2. Definitioner

Majoriteten av innehållet i tabellen är upprepning från föregående kapitel. Den text som inte är tagen ur den tidigare teoridelen nämns här: (Isdal 2017, s. 103-104 och s. 115-117)

	DEFINITION	SYM TOM
EMPATITRÖTT HET	Utmattning och dysfunktionalitet. Orsakas av att under en längre tid blivit utsatt för en annan människas lidande eller känt någon annans smärta eller ångest.	Utvecklas stegvist till frustration, känsla av tomhet och trötthet. Inkompetens till sina arbetsuppgifter. Kan leda till ångest, depression och utbrändhet.

POST TRAUMATIC STRESS (PTSD)	En form av ångeststörning. Följderna av att upplevt en eller flera händelser/ situationer som varit extremt påfrestande.	Återupplevelse av händelser, undvikande av situationer som väcker tankar och känslor eller förhöjd- eller sänkt anspänning.
SECONDARY TRAUMATIC STRESS (STSD)	Orsakas av att känna till en närståendes upplevelse av en traumatiserande händelse. Samt stressen att hjälpa eller vilja hjälpa.	Likadana symtom som föregående (PTSD).
UTBRÄNDHET	Långvarig arbetsrelaterad stressreaktion. Kan även bero på känsla av att bli överväldigad och överansträngd.	Till en början trötthet, spänningstillstånd och muskelsmärter. Ger ofta också försvagad självkänsla, interpersonlig sårbarhet och individen börjar gå på "autopilot".

13 Tidigare forskning

Dessa tidigare studier berör de förebyggande insatserna av empatitrötthet. Det första kapitlet och dess studie lyfter värdet i förebyggande insatser. Den andra studien fokuserar på insatserna mera konkret.

13.1 Värdet i förebyggande insatser

I USA har man gjort en tvärsnittundersökning bland vårdpersonal gällande empatitröttheten, i undersökningen har man jämfört två olika avdelningar; en inom öppenvården och en poliklinik med cancerklinter.

Undersökningen gjordes för att belysa värdet i att skapa ett förebyggande program. Ett stressminskningsprogram kunde hjälpa arbetstagare inom social- och hälsovårdsbranschen att undvika att bli drabbade av fenomenet. För att undersöka använde sig forskaren av en ProQOL mätskala (Professional quality of life scale), som används just för att undersöka empatitrötthet bland individer. Totalt 153 personer deltog i undersökningen vilket ger en svarsprocent på 34%. (Potter m.fl., 2010)

Resultatet visar att poängerna för empatitrötthet var snäppet högre bland vårdpersonalen om man jämför medeltalet för alla som deltagit i testet. Vårdpersonalen hade 15,2 poäng medan genomsnittet hade 13 poäng. (ibid)

Risken att drabbas av empatitrötthet var lika hög för personalen inom öppenvården som för personalen som jobbade på avdelning för cancerpatienter. Resultatet visar även att de med 11-20 års arbetserfarenhet ligger i största riskzonen för att drabbas. (ibid)

13.2 Förebyggande metoder

Denna Australienska forskning är gjord som en systematisk översyn och fokuserar på förebyggande metoder för att undvika empatitrötthet bland personal inom både sjukvården och det sociala området. Även i denna studie användes ProQOL som mätskala. I undersökningen användes metoder som yoga, meditation, musikterapi, magnetisk stimulering, gruppövningar samt andra övningar för att främja professionell själv effektivitet. Undersökningsperioden var individuell bland deltagarna och räckte mellan 3-12 veckor, 16-240 minuter och mellan 1-5 gånger per vecka. (Cocker & Joss, 2016)

Resultatet visar att trots personalens medvetande om att empatitröttheten finns, saknas det information samt strategier på arbetsplatsen för att förebygga empatitrötthetens uppkomst. Det förekom även att ingripandet redan när personalen ligger i riskzonen för att drabbas är effektivt. (ibid)

14 Sammanfattning av teoridelen

I kapitlet sammanfattas de centrala och viktigaste punkterna som kommit upp i teoridelen. Det viktigaste i teoridelen har varit att beskriva empatitröttheten, begreppet kan vara okänt för många läsare. Empatitröttheten beskrivs som ett fenomen som kan uppkomma ifall en arbetstagare jobbar med klienter som har haft svåra upplevelser och det i sin tur blir en psykisk belastning för arbetstagaren. Fenomenet är besläktat med PTSD och vi beskriver också vad som urskiljer dem från varandra.

Vi har också i teoridelen presenterat vad som kan göras för att förebygga empatitrötthetens uppkomst. I litteraturen vi använt kom det fram att både arbetstagaren och arbetsgivaren kan inta förebyggande åtgärder. Hos arbetstagaren är det viktigt att ha en hälsosam livsstil. Det vill säga tillräckligt med sömn, hälsosam mat samt regelbunden motion. Arbetsgivaren däremot behöver ge sina arbetstagare en bra handledning i arbetet och inte sätta allt för höga krav.

Den finländska lagstiftningen gällande barn och deras rättigheter är också något som vi tagit fram. Den spelar roll främst för att det är placerade barn inom barnskyddet som är klientgruppen som ligger i fokus. De olika paragraferna främjar till att varje har rätt till ett gott liv och en bra hälsa. Ifall handledare på barnskyddsenheter drabbas av psykisk belastning finns det ingen garanti till att barnen som bor där får en tillräcklig vård och fostran. Vi har även granskat en del statistik gällande statistiken på placerade barn inom Vasa sjukvårdsdistrikt. Distriktet täcker stora delar av Österbotten och det ger en uppfattning på hur många barn som är placerade utanför hemmet runtom i Österbotten. Vasa sjukvårdsdistrikt har procentuellt mindre barn som är placerade utanför hemmet om man jämför med hela landet.

Tidigare forskning som handlar om empatitrötthet är gjorda i utlandet. Forskningarna påvisar att det är större sannolikhet att vårdpersonal drabbas av empatitrötthet än vad det är inom andra yrkesgrupper. Forskning visar också att det är lättast att förhindra empatitrötthetens uppkomst genom förebyggande arbete. I båda forskningarna har det använts en mätskala som kallas för ProQOL som verktyg för att mäta empatitrötthet.

15 Val av metod och tillvägagångsätt

Teoridelen som är grunden till vårt arbete, kommer främst att tas ur litteratur som böcker och artiklar, kanske även statistik. Den metod vi har valt för vårt lärdomsprov är en kvalitativ studie. Vi ansåg att den metoden stöder vårt syfte samtidigt som den ger möjlighet till följdfrågor och diskussion under intervjuerna. Styrkan i att utföra en kvalitativ intervju är att intervjun löper på naturligt, det påminner om ett vardagligt samtal. På så sätt är det enkelt att låta respondenten leda samtalet och få så mycket information som möjligt. Empatitrotthet kan vara ett okänt fenomen för vissa vilket vi bör ha i beaktande under intervjuerna. (Holme & Solvang, 1997, s.99-101)

Den kvalitativa intervjun ger oss inte bara mer information än vi frågat efter utan väcker också olika känslor, tankar, ansiktsuttryck och gester hos respondenten. De olika reaktionerna man får när man diskuterar kan också tolkas som svar eller ge möjlighet till följdfrågor. (Holme & Solvang, 1997, s.99-101).

16 Val av insamlingsmetod och deltagare

Vi samlade in information genom intervjuer eftersom vår studie är kvalitativ. Även om vi frågar faktabaserade frågor är det ändå erfarenheter vi är mest intresserade av, vårt arbete är uppbyggt på erfarenhet bland respondenterna. I ett intervjusammanhang som baserar sig på erfarenheter får människans sårbarhet ett stort intresse. Ärligheten bland respondenterna kanske visar sig på ett annat sätt eftersom vi som ställer frågorna är på samma plan som respondenterna, de ser oss mer som kollegor än som reportrar. (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 122-131)

Vårt mål var att intervjua 6 handledare ifrån olika privata barnskyddsenheter i Österbotten, men vi intervjuade 4 handledare på grund av bristfällande intresse bland respondenterna samt den pågående coronaviruspandemin. Kön, ålder eller arbetserfarenhet spelade ingen roll när vi valde deltagarna. Eftersom en av oss skribenter är tvåspråkig har vi haft möjlighet till att utföra undersökningen och intervjun på både finska och svenska. Vi tog kontakt med olika barnskyddsenheters förmän genom e-post och frågade om de har någon anställd som kan tänka sig att ställa upp på en intervju. Det fungerade bra och vi fick våra respondenter därifrån. Respondenterna fick intervjufrågorna i förskott via e-post så att de kunde i lugn och ro förbereda sig. När vi intervjuat 4 handledare tyckte vi att vi fått de synpunkter som behövdes så vi försökte inte skaffa fler handledare att intervjua.

Vi har utfört intervjuerna både genom ett fysiskt möte med respondenterna, men också via internet. Respondenterna har själv fått välja tillvägagångsätt på grund av pandemin. De intervjuerna som förverkligats genom ett fysiskt möte har utförts vid respondentens egen arbetsplats för att skapa en så bekväm stämning som möjligt. Vi valde också att utföra intervjuerna individuellt och inte som gruppintervju. På så vis påverkar inte respondenterna varandras svar.

De resurser vi använts oss av är ljudinspelare för att spela in de intervjuer som utförts genom ett fysiskt möte. Vi har också använt oss av dator och telefon för att kunna nå respondenterna. För att ta oss till de platser där intervjuerna har utförts har vi använt oss av bil. Utgifterna för examensarbetet var endast bensinkostnaderna.

17 Datasekretess och etik

För att skydda respondenternas identitet har vi inte redovisat namn, enhet eller plats i intervjun. I Österbotten finns ett flertal barnskyddsenheter och därmed också många arbetstagare vilket säkrar hållbarheten i sekretessen. Vi har informerat respondenterna om att vi inte kommer ge ut information till obehöriga samt att vi raderar inspelningarna efter att vi antecknat svaren. Ifall respondenten lämnat ut information om sig själv som kan göra att hen blir igenkänd har vi tagit bort eller modifierat svaret. Deltagandet i studien var frivilligt och respondenterna fick själv ta kontakt om de var intresserade i att delta. Respondenterna fick även information om till vilket syfte intervjuvaren används. (Holme & Solvang, 1997, s.32)

18 Analyismetod

Vi har valt att analysera intervjuerna med metoden meningskoncentrering. Det innebär att man plockar ut det mest väsentliga ur intervjuvaren. I praktiken används metoden så att man pressar ihop en längre mening till en kortare mening men att den ändå har samma innebörd. Vi valde metoden eftersom det går enkelt att få ur det viktigaste ur intervjuerna och bara den information som ligger i intresse för undersökningen. Metoden hjälper också till att hitta en röd tråd och nyckelord när man jämför intervjuvaren med varandra. (Kvale & Brinkmann, 2014, s.245-249)

19 Resultatredovisning

I detta kapitel är syftet att analysera, sammanfatta och redovisa vi de svar som våra respondenter gett på de olika intervjufrågorna. Dessutom tar vi fasta på olika faktorer och påståenden, om dom upprepas under intervjuerna. Kapitlets underkapitel är intervjuens frågor. De hittas även som bilaga 1 i slutet av arbetet. Den kursiva texten är anonyma exempel på respondenternas svar, som vi reagerat och tagit fasta på.

19.1 Vad tänker du när du hör ordet empatitrötthet?

Denna fråga som den första frågan, ansåg vi vara ganska självklar. Både för statistiken, huruvida våra respondenter är medvetna om detta fenomen, även för att kunna genomföra intervjun och få sanningsenliga svar. Våra respondenter behöver givetvis veta vad frågorna som ställs gäller.

Vi såg fort att tankarna kring empatitrötthet var väldigt eniga om att det handlade om trötthet som uppkommer i arbete med klienter, att vilja mer än man kan och hinner, alltså känsla av att inte rätta till.

“Trötthet som kommer av att man känner mycket empati för sina klienter och känner att man inte hinner med så mycket som man önskar.”

“Mental påfrestning i mötet med klient/kollega/annan närstående..”

“..svårigheter att känna empati för dem längre.”

En respondent hade sett hur empatitrötthet gett symtom av att inte känna empati för sina klienter längre. Detta visar på vilket allvar och brist i vården som kan ligga bakom ett fenomen som empatitrötthet.

Dock rådde även en aning osäkerhet kring fenomenet, vilket respondenten själv fördjupade sig i.

19.2 Har du eller en kollega till dig upplevt empatitrötthet?

Att ta reda på huruvida våra respondenter eller deras kollegor har upplevt empatitrötthet ger oss större förståelse samt inblick i hur brett och vanligt fenomenet är inom barnskyddet.

“Stundtals har jag nog själv upplevt empatitrötthet, liksom flera av mina kollegor..”

“Hen kände hopplöshet bland klienter och verkade inte längre tro på dem”

Flera av våra respondenter har själva eller har en kollega som upplevt empatitrötthet. Dock beskrevs de flesta som relativt kortvariga och tillfälliga. Som en av våra respondenter berättade, visar empatitrötthet även på bristande färdigheter inom branschen. En bristande tro på sina klienter, Vilket vi i föregående fråga också nämnde, att vi ser som väldigt allvarligt. Något som tydligt drabbar båda parterna, den som ger vård men även den som tar emot vården.

19.3 Anser du att arbetet medför sådana arbetsuppgifter som utgör risk för empatitrötthet?

Med vårt syfte i tanke, förebyggande arbete för empatitrötthet, ansåg vi det vara viktigt att ge respondenterna en sådan frågeställning. För att kunna och ens se värde i att förebygga empatitrötthet, krävs nog att du ser risken för empatitrötthet i ditt yrke.

“Risken finns i alla vårdyrken”

“..i många fall har klienten en tuff bakgrund som nog väcker känslor hos en.”

“..arbetets art är sådant att det medför mer eller mindre empatitrötthet i perioder.”

Varje respondent var starkt övertygad om att yrket utgör risk för empatitrötthet. Vi fick även sådant svar att empatitrötthet kan upplevas i olika grad i perioder. Ett flertal uttryckte att alla yrken där man arbetar med människor, är mentalt påfrestande och utgör risk för empatitrötthet.

19.4 Görs förebyggande åtgärder för empatitrötthet på din arbetsplats?

Om ja: Hurudana förebyggande åtgärder?

Om nej: Tycker du att det skulle behövas?

“..utbyte av tankar och känslor bland kollegor, antingen spontant eller på ex. personalmöten..”

“..genom arbetshandledning och genom stöd från cheferna”

Flera respondenter nämnde arbetshandledning, samt stöd som ges och fås kollegorna emellan. Upprepande gånger berättade respondenterna att starka band mellan kollegorna är en stor fördel. Där utbyts fritt tankar, åsikter och känslor vilket ofta släpper på trycket som kan finnas inombords.

En minoritet av respondenterna har inte upplevt att förebyggande åtgärder för empatitrötthet görs på arbetsplatsen. Dock ansåg hen att fenomenet borde diskuteras.

Med dessa svar, tänker vi att de förebyggande insatserna inte alltid behöver vara stora, utan diskussion och samspel inom personalen kan göra större inverkan än man kanske tror.

19.5 På vilket sätt kunde man förebygga empatitrötthetens förekomst?

På samma grunder som det är viktigt att få hjälp om man drabbats av empatitrötthet, ser vi det väldigt viktigt att sätta in insatser som förebygger empatitrötthet från att alls förekomma.

“..behövs goda kollegor och ett bra team.”

“..genom regelbundna kontroller där man kollar hur personalen mår mentalt.”

Diskussionerna kring denna fråga lyfte åter igen fram vikten av ett bra team och banden mellan kollegorna. Att man öppet kunna uttrycka hur man känner, utan krav och press. Respondenter lyfter även fram att våga prata om det. Att tillsammans med sina kollegor våga diskutera och komma fram till en lösning med gemensamma krafter.

19.6 Vad tror du att kan utlösa empatitrötthet?

Denna fråga ansåg vi vara relevant med tanke på att vårt arbete handlar om förebyggande åtgärder. För att kunna utföra dessa förebyggande åtgärder, behöver vi förstås veta vad som är den utlösande faktorn och på så vis kunna placera åtgärderna på rätt ställe.

“..att känna att man är otillräcklig och känna att man inte gör ett tillräckligt bra arbete.”

Vi får igen konstatera att känslan av att inte räcka till utgör risk för empatitrötthet. Respondenten förklarar den situationen med att man har många och omfattande arbetsuppgifter, vilket gör att tiden inte räcker till för att helhjärtat ta sig an alla dessa uppgifter och samtidigt hinna koppla av där emellan.

“Ifall man blir för personligt engagerad i en klient finns risk för empatitrötthet.” “..I stunder behöver man dock bli ”mer” personligt engagerad för klientens bästa, men man bör vara medveten om att man då gör det för att kunna ”backa undan” när det blir för påfrestande”

Flera av respondenterna anser att en stor risk även ligger i att bli för djupt involverad i en klients situation. Som citerat ovan, hör vi en respondent om att man ibland behöver dyka lite djupare och blir mera personligt engagerad, för att kunna jobba grundligt och målinriktat. Men endast tillfälligt, för att sedan backa till en säker och hållbar distans, för att skydda sig själv.

Att jobba för länge på samma ställe där du utsätts för psykisk belastning, kan med tanke på empatitrötthet vara en risk, har en respondent upplevt. “Man bör komma ihåg att man endast är anställd”, hörde vi en respondent under intervjun.

19.7 Hur gör du för att inte ta med dig för mycket av jobbet när du åker hem?

Vi har under arbetets gång sett att en viktig del i inom denna bransch är att kunna lämna arbetet när ett arbetsskifte är slut. Att lämna arbetet och inte ta med det hem. Det är en förutsättning för att kunna koppla av och tänka på annat. Det är även en viktig faktor som hjälper till att undvika insjuknande av empatitrötthet.

“..lång arbetserfarenhet och med den kommer en yrkesskicklighet”

Flera av våra respondenter har sin långa erfarenhet och yrkesskicklighet som hjälp i denna fråga. De berättade hur de till en början hade svårt att släppa arbetet när de kom hem, men att detta med tiden förändrats och hur de nu utan speciella åtgärder naturligt kan släppa tankarna kring arbetet.

“Går och duschar efter en påfrestande arbetsdag för att ”skölja bort” jobbet”

Att skapa rutiner har gynnat de flesta. Dessa rutiner hos respondenterna var allt från att ta en lång kall dusch till att köra en extra sväng med bilen i tystnad för hinna tänka igenom dagen som varit.

“Vissa dagar kanske man tänker på jobbet mera än andra dagar.”

Arbetsdagarna upplevs olika. Vissa dagar upplever respondenterna att det inte alls är några problem att koppla av efter ett skifte. Men andra dagar som är mera påfrestande, krävs det mera för att kunna släppa dagens händelser, tankar och känslor.

Att dagarna är olika är nog något som man inom denna bransch får leva med och lära sig att hantera. Arbetet är varierande och vi kan inte förutse vad en arbetsdag kommer att medföra. Spontanitet och flexibilitet är egenskaper som gynnar oss inom den sociala branschen.

19.8 Har du eller en kollega till dig upplevt andra liknande följder av arbetet? Ex. Utbrändhet, utmattningssyndrom, PTSD eller STSD?

- Om ja: På vilket sätt och av vilken orsak?

“Det har lett till långa sjukskrivningar och i slutändan också till både byte av arbete eller arbetsuppgifter.”

De flesta av våra respondenter har på sin arbetsplats sett eller upplevt utmattningssyndrom och/eller utbrändhet. Fenomenen verkar vara rätt vanliga och i de fall som våra respondenter beskrev, så har det lett till både uppsägningar och långa sjukskrivningar.

“..utmattningssyndrom av för mycket arbete när personalresurserna inte räckt till”

“..misstänker att det handlat om en kombination av krävande klienter och ett otillräckligt stöd från kollegorna.”

Här lyfts fram både brister inom personalen samt klientens inverkan. Med ett yrke inom den sociala branschen, och kanske speciellt med barn och tonåringar, får man nog räkna med påfrestande och mer krävande situationer. Stödet från kollegorna är däremot något som inte borde brista. Det är även något som vi kan påverka och förbättra om vi är medvetna om bristerna.

Ingen nämnde PTSD eller STSD. Möjligtvis är de mer sällsynta än utbrändhet och utmattningssyndrom.

19.9 Är du medveten om var du kan söka hjälp ifall du drabbas av någon av ovannämnda syndrom?

För att kunna förhindra en utveckling av en början på något av dessa syndrom, är det oerhört viktigt att man har kunskap om vart man kan vända sig. Av denna enkla orsak fann vi relevans i frågan här ovan.

“Om inte annat så kan man alltid prata med sin enhetschef”

Alla respondenterna hade kunskap om var de kan söka hjälp. Eller i alla fall vart man kan vända sig för att få vägledning. De lyfte fram både företagshälsovården och enhetschefen på arbetsplatsen.

19.10 Känner du att det är en hög tröskel att söka hjälp?

Även om respondenterna var eniga om att veta var hjälpen finns och vart man kan vända sig, så rådde blandade funderingar. Någon kände att tröskeln att söka hjälp är låg. En annan tyckte att den är ganska hög. Majoriteten kände ändå att tröskeln är relativt låg.

Denna tröskel är nog ofta ett dilemma. Att tröskeln är hög för många, leder eventuellt till att man väntar längre på att ta kontakt och berätta om sin situation. Detta i sin tur riskerar djupare insjuknande och längre återhämtningsperiod.

Något som vi personligen tror är ett vinnande koncept när det gäller att våga dela med sig och be om hjälp och vägledning, är ett starkt band inom personalen, både till chef och kollegor.

20 Återkoppling till teoridelen

Empati handlar alltså om att bli djupt berörd av en annan människa. En mänsklig egenskap som aktiveras i möten med andra människor som bär på något slag av lidande. Empatitrötthet i sin tur orsakas av att man under längre tid blivit utsatt för någon annans lidande eller känt någon annans smärta eller ångest. Detta i situationer där man hjälper eller önskar att hjälpa personen i fråga. Handledarna som intervjuats beskrev empatitrötthet som en mental påfrestning till följd av att känna mycket empati för sina klienter, samt känsla av att inte hinna med så mycket man önskar. En respondent nämnde även trötthet som uppstår vid möten med kollegor. Detta understryks av Isdal (2017), som beskriver hur empatitrötthet kan drabba en hel personal.

När vi berörs och präglas negativt av olika arbetssituationer kan personalen "smitta" varandra med negativa känslor vilket då kan leda till empatitrötthet. Empatitrötthet kan ta sig i sånt uttryck att synen på ens klienter blir negativa och användning av arbetsmetoder som inte är ändamålsenliga. I detta speglar sig en av handledarnas kommentar, att man får svårighet att känna empati för sina klienter samt att inte tro på klienten.

Empatitröttheten kan uppstå av olika faktorer. De som vi tolkat som de mest vanliga är krävande uppgifter som leder till känsla av otillräcklighet och bristande tro på sig själv, otillräckligt stöd från kollegor/chef, bristande kunskaper i hantering och accepterande av tankar och känslor och övergångar i arbetet, t.ex. att koppla av mellan arbetsskiften. Samt faktorer som kost, motion och ett socialt nätverk utgör stor roll. Handledarna är enliga om att empatitrötthet kan uppstå vid känsla av att inte rätta till i sitt arbete. De lyfter även fram vikten av att lämna arbetet när man far hem och stödet från kollegorna.

Litteraturen säger att empatitrötthet är en naturlig konsekvens som ofta syns inom den sociala branschen. Vi ser även hos handledarna att fenomenet är rätt vanligt, men att det ofta är tillfälligt och i korta perioder. Är man djupt påverkad och "skadad" av sitt arbete krävs dock längre rehabiliteringstid. Där kan vi dra en parallell till senare i intervjun, där vi hör en handledare som säger att hen har svårt att se hur man kommer tillbaka efter ett ordentligt insjuknande inom detta psykiskt krävande arbete.

Varje handledare var övertygade om att handledare inom barnskyddet och vårdyrken över lag är yrken av sådan art att det utan tvekan finns risker för empatitrötthet. Att klientens bakgrund som ofta kan vara tuff, väcker starka känslor. Litteraturen förtydligar att de som arbetar inom vårdsektorn, löper stor risk att drabbas av olika belastningar som i senare skede kan leda till empatitrötthet.

Hur kan man då förebygga empatitrötthetens förekomst? För att ens ha en början till ett gott arbete som man själv mår bra i, bör man ha en genuin vilja och motivation för att utföra sina arbetsuppgifter. Är man motiverad för sitt arbete, kan man även påverka en eventuell empatitrötthet. Det tolkar vi som att man bör tycka om och trivas med sitt arbete och dess arbetsuppgifter. Handledarna i våra intervjuer lyfte alla fram diskussion. Att prata och växelverka med sina kollegor. Även arbetshandledning och regelbundna kontroller tog någon fasta på. Nissinen (2007) lyfter fram relationernas vikt och berättar hur de är en viktig skyddsfaktor mot ohälsosam stress.

Som det lyftes fram i intervjuerna, så tar även Nissinen upp arbetshandledningens positiva inverkan. Att få byta tankar, få stöd och även för att kunna utvecklas. Majoriteten av respondenterna har erfarenhet av förebyggande åtgärder på sin arbetsplats. Arbetsplatserna genomför arbetshandledning och arbetstagarna känner starkt stöd från kollegorna. Ett fåtal upplever inga förebyggande åtgärder men kände starkt behov av att diskutera. Respondenten som tog upp att kontroller görs på arbetsplatsen, får stöd av ProQOL (2011). En skattningsskala som kan användas för att mäta arbetstagarnas balans mellan medkänsetillfredsställelse och empatitrötthet.

En annan viktig förebyggande åtgärd är övergångarna i arbetet. Vi ställde en fråga till respondenterna om hur de gör för att inte ta med sig för mycket av jobbet hem. Majoriteten ansåg att det är en yrkesskicklighet som kommer med en längre arbetserfarenhet. Men det kom även fram konkreta saker som handledarna gör efter mer påfrestande arbetsdagar. Bl.a. rutiner som att ta dusch för att skölja bort jobbet och att ta en extra sväng med bilen för att hinna tänka igenom dagen som varit. Dessa olika övergångsritualer hittar vi även i litteraturen. Där ges även andra tips som att gå hem, ta en kaffekopp, sitta ner några minuter o.s.v. Dessa ritualer är viktiga för oss själva men också för våra klienter och övriga människor i vår närhet. Övergångar är även viktiga under arbetsdagen. T.ex. när man går från en klient till en annan eller från klientarbete till möten med kollegor. Övergångarna gynnar vår närvaro och uppmärksamhet. Men övergången hem – arbete – hem är den allra viktigaste.

I teoridelen beskriver vi andra liknande fenomen till empatitrötthet. PTSD, STSD och utbrändhet. Flera av dem liknar på varandra och kan benämnas fel. Bland handledarna lyftes utbrändhet fram ett flertal gånger. Både att de själva har, men även kollegor till dem, upplevt utbrändhet eller ett förstadium till utbrändhet. Orsakerna har varit bl.a. brister i personalstyrkan, otillräckligt stöd och krävande klienter. Konsekvenserna har varit både långa sjukskrivningar och byte av arbete eller arbetsuppgifter. Detta påminner oss åter igen om hur viktigt det är att, som Isdal säger: "Ta först på din egen syrgasmask. Om du ska kunna hjälpa andra måste du först ta hand om dig själv".

21 Slutdiskussion och kritisk granskning

I denna del av examensarbetet kommer vi att diskutera om vi uppnått det resultat vi förväntat oss och om vi uppnått syftet med undersökningen. Samt hur vi kom fram till ämnet empatitrötthet och vad vi kunde gjort annorlunda under studiens och undersökningens gång.

Vi kopplar även ihop vår litteratur med undersökningen som gjorts, för att se om där finns relevans och en tydlig tråd emellan teori och undersökning.

21.1 Existens av förebyggande insatser

Under intervjuernas gång noterade vi att de flesta har erfarenheter av förebyggande insatser. En minoritet kände avsaknad av dessa insatser och önskade att dessa infördes. De åtgärder som framkom som mest effektiva var banden mellan kollegorna. Stöd som ges och fås genom samtal och utbyte av tankar mellan de man arbetar tillsammans med. Detta ger oss tanken att de förebyggande insatserna inte alltid behöver vara så krävande och omfattande. Utan man kommer väldigt långt med öppenhet och omsorg i form av samtal och diskussion med sina kollegor. Ett återkommande citat är Isdals ord, *“Ta först på din egen syrgasmask. Om du ska kunna hjälpa andra måste du först ta hand om dig själv”*. Alltså för att kunna arbeta yrkeskunnigt och professionellt är det oerhört viktigt att vi först tar hand om oss själva och ser till att vi har den fysiska-, psykiska- och emotionella stabiliteten som krävs. Respondenterna gav i intervjun många tips och idéer som de själva har haft användning och nytta av när det gäller att ta hand om sig själv.

21.2 Vikten av det förebyggande arbete

Respondenterna anser att yrken inom den sociala branschen utgör risk för empatitrötthet, vilket vi även tydligt ser i litteraturen. Todaro-Franceschi förklarar att vårdare vars klienter med liten sannolikhet att återvända till ett stabilt välmående, är mest utsatta. Under intervjuernas gång hörde vi hur alla respondenterna var eniga om att det förebyggande arbetet är viktigt. De nämnde bl.a. arbetshandledning, regelbundna kontroller, olika övergångar, samt styrkan i banden mellan kollegorna. Dessa förebyggande insatser stöds starkt av de studier vi gjort. THL beskrev vikten av arbetshandledning och stödet från arbetstagarens chef eller arbetsgivare. Studierna lyfte även fram övergångar, av vilket respondenterna hade många olika och personliga förslag på. Frågeformulär var även populära, vilket vi även fått beskrivet av Maslach & Leiter. Det som respondenterna främst värdesatt som förebyggande insats, var starka band mellan kollegorna och ett bra arbetsteam. Det är något som även Isdal lyfter fram. Han nämner det fina i en kaffekopp med kollegorna och stödet som utbytes där emellan.

21.3 Kunskap om ämnet

Våra förväntningar av undersökningen var att empatitrötthet uppkommer i olika grad, men att begreppet kanske inte är bekant för alla. Det visade sig att begreppet var bekant för de flesta. Vi såg lite olika uppfattningar och beskrivningar av ämnet men de speglade sig alla i varandra. Det visade sig att uppkomsten av fenomenet existerade, men som vi anat, i olika grad. Vi fick beskrivet till oss korta och tillfälliga insjuknanden men även en del som gett livslånga konsekvenser. När vi blickar tillbaka på studien av litteraturen förstår vi att empatitröttheten tar sig i uttryck på olika vis. Den kan vara tillfällig, men kommer ofta stegvist och resulterar i längre rehabiliteringsperioder.

21.4 Syftet

Vad gäller vårt syfte med denna studie, så anser vi att vi fått svar på de frågor och frågeställningar som vi haft. Vi har utökat vår kunskap om ämnet genom den litteratur som vi använt, men vi har också fått många berikande insikter genom våra respondenter i intervjuerna.

Största delen av de svar som respondenterna gett under intervjun, är upprepningar från den litteratur vi studerat i det tidigare skedet. Paralleller är enkla att dra och vi känner att vi på så vis har uppnått de mål vi hade och även uppnått syftet med vår studie och undersökning.

Vårt syfte var att studera empatitröttheten och dess förebyggande insatser, samt vilka förebyggande insatser som utförs på barnskyddsenheterna. Vår studie om ämnet gav oss många svar på våra frågor. Så även själva undersökningen och intervjuerna. Som tidigare nämnt var de flesta bekanta med fenomenet. Vi fick stark respons om att förebyggande insatser behövs, men också att förebyggande insatser utförs på arbetsplatserna. Respondenterna gav många konkreta förslag på förebyggande insatser och de stämmer även väldigt bra överens med den litteratur vi studerat innan.

21.5 Varför detta ämne?

Vi bekantade oss med uttrycket empatitrötthet i samband med en föreläsning. Läraren som höll föreläsningen berättade att det inte finns så mycket forskat inom fenomenet och att det vore ett ypperligt ämne att skriva ett examensarbete om för någon. Vi båda fann ämnet intressant och kopplade ihop det och begränsade det till barnskyddet eftersom den branschen ligger oss båda nära till hjärtat.

21.6 Studiens framskridande

Vår undersökning och alla dess moment har överlag fungerat bra. Något som vi skribenter dock kunde gjort annorlunda är att hålla oss mera till vår tidsplan. Arbetet med litteraturen till vår teoridel löpte på väldigt bra men själva undersökningsdelen gick långsammare än planerat.

Detta både på grund av väntetid av respondenternas svar, men även våra egna scheman och livssituationer.

Coronapandemin har ställt till vissa svårigheter under undersökningens gång. Först och främst var det svårare att få tag i litteratur eftersom rörligheten begränsades för alla individer. Det positiva var att lånetiderna förlängdes så man fick ha litteratur längre än vanligt. En del av intervjuerna gjordes via internet vilket betyder att det inte fanns lika mycket rum för diskussion. Respondenterna fick själv välja om de ville ha ett fysiskt möte eller inte.

21.7 Utmaningar

I teoridelen har vi tagit upp det mest väsentliga när det gäller både empatitrötthet och barnskyddet överlag. Vi skrev hela teoridelen innan vi började med intervjuerna så att vi själva hade en maximal förståelse för ämnet. Det var lite krångligt att hitta litteratur men när vi sökte på alla tre språken samt fenomen som är besläktade till empatitrötthet fick vi ändå fram en hel del. Det som inte gick att hitta var undersökningar gjorda i Finland som berörde ämnet.

21.8 Metodvalet

Vi valde att göra en kvalitativ undersökning, och den undersökningsmetoden var nog den enda rätta eftersom vi värdesätter diskussionerna som en kvalitativ studie erbjuder. Vi gavs möjlighet att diskutera empatitrötthet och det förebyggande arbetet överlag. Det kan hända att man inte skulle ha fått lika mycket utav en kvantitativ undersökning. Vi hade förstås fått ett större antal respondenter med en kvantitativ undersökning, men vi känner att metoden vi valde var rätt för detta ämne.

22 Källförteckning

Cocker, F & Joss, N., (2016). *Compassion Fatigue among Healthcare, Emergency and Community Service Workers: A Systematic Review*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 13(6), 1-18

Figley, C.R (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Hämtad från Brunner/Mazel psychological stress series. Nummer. 23

Gerge. A, (2010), *Med empatin bevarad*, Bulls Graphics AB

Gerge. A. & Lander. K., (2012). *PTSD*. Scandbook AB.

Hasson, D. (2008), *Stressa rätt!: öka din energi, hälsa och effektivitet*. Stockholm: Viva

Hilmansson, H.T. (2018), *Empati*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, I. M. & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik: Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris*. Gothia Fortbning AB

Kinge, E. & Lindelöf, I. (2000). *Empati hos vuxna som möter barn med särskilda behov*. Lund: Studentlitteratur

Kvale, S., Brinkmann, S. & Torhell, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Maslach, C & Leiter, M., (1999) *Sanningen om utbrändhet*. Stockholm: Natur och kultur

Nissinen, L. (2007). *Auttamisen rajoilla: Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy*. Helsingfors: Edita

Potter, P., Deshields, T., Divanbeigi, J., Berger, J., Cipriano, D., Norris, L., Olsen, S. (2010). *Compassion Fatigue and Burnout*. Clinical Journal of Oncology Niursing, 14(5), 56-62

ProQOL. (2011). *Skattningsformuläret PROQOL (PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE SCALE) för att bedöma professionell livskvalitet*. Hämtad 2020-02-25 från https://www.proqol.org/uploads/ProQOL_5_Swedish.pdf

Rothschild, B., Rand, M. L., Holländer, P. & Kivinen, K. (2010). *Apua auttajalle: Myötätuntouppumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia*. Helsingfors: Traumaterapiakeskus

Sinko, P. (2004). *Laki ja lastensuojelu: Juridisoituvat käytännöt sosiaalityön arjessa ja asiantuntijuuden määrittelyssä*. Helsingfors: Palmenia-kustannus

THL. (2018). *Lastensuojelu 2018*. Hämtad 06-10-2020 från <https://www.julkari.fi/handle/10024/138211>

THL. (2019). *Empatitrotthet och arbetshandledning*. Hämtad 2020-02-14 från <https://thl.fi/sv/web/invandring-och-kulturell-mangfald/god-praxis/empatitrotthet-och-arbetshandledning>

Todaro-Franceschi, V. (2019), *Compassion fatigue and burnout in nursing*, Springer Publishing Company LLC.

Todaro-Franceschi, V. (2015), *Samvetsstress och utmattningssyndrom inom omvårdnad*, Studentlitteratur AB, Lund

UNICEF. (2018). *Barnkonventionen*. Hämtad 2020-01-10 från <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>

Finlands författningssamling

Barnskyddslag 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/sv/> [hämtat: 23.01.2020]

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 22.9.2000/812. <https://finlex.fi/sv/> [hämtat: 23.01.2020]

Bilaga 1

Intervjufrågor

Vad tänker du när du hör ordet empatitrötthet?

Har du eller en kollega till dig upplevt empatitrötthet?

Anser du att arbetet medför sådana arbetsuppgifter som utgör risk för empatitrötthet?

Görs förebyggande åtgärder för empatitrötthet på din arbetsplats?

Om ja: Hurudana förebyggande åtgärder?

Om nej: Tycker du att det skulle behövas?

På vilket sätt kunde man förebygga empatitrötthetens förekomst?

Vad tror du att kan utlösa empatitrötthet?

Hur gör du för att inte ta med dig för mycket av jobbet när du åker hem?

Har du eller en kollega till dig upplevt andra liknande följder av arbetet? Ex. Utbrändhet, utmattningssyndrom, PTSD eller STSD?

Om ja: På vilket sätt och av vilken orsak?

Är du medveten om var du kan söka hjälp ifall du drabbas av någon av ovannämnda syndrom?

Känner du att det är en hög tröskel att söka hjälp?

Bilaga 2

E-postmeddelandet vi sände ut för att få respondenter

Hej! Vi är två studeranden från Yrkeshögskolan Novia. Vi har nu påbörjat vårt examensarbete inom socionomstudierna. Vårt examensarbete är en undersökning om vilka förebyggande åtgärder det finns på barnskyddsenheterna i Österbotten gällande empatitrötthet. Vi undersöker personalens vetskap om fenomenet empatitrötthet samt hur det förebyggs.

Vi söker nu efter möjliga respondenter att delta i vår undersökning. Intervjun kan utföras genom ett fysiskt möte, via telefonsamtal eller online. Respondenten kommer att få intervjufrågorna innan själva intervjun för att kunna förbereda sig på svaren. Intervjun kommer att vara anonym, vi kommer att banda in den. Men ingen annan än vi kommer att ha tillgång till materialet, och det kommer att förstöras efteråt.

Har ni någon handledare ur personalen som kunde tänka sig att ställa upp på en intervju? Personen i fråga behöver inte ha någon vetskap om empatitrötthet från begynnelsen. Intervjun kan hållas på svenska eller finska.

Med vänlig hälsning. Jonna Korva och Elisabeth Mård