



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatexamen

Medkänslotillfredställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress hos handläggare på socialtjänsten

Författare: Emin Davidian

Handledare: Henriette Wallén Warner

Examinator: Christopher Patten

Ämne/huvudområde: Psykologi III

Poäng: 15 hp

Betygsdatum:

Examensarbete nr:

Högskolan Dalarna
791 88 Falun
Sweden
Tel 023-77 80 00

Sammanfattning

Syftet med denna studie var att främst undersöka om det finns ett negativt samband mellan medkänsligtillfredställelse och utbrändhet hos handläggare inom socialtjänsten som arbetar med barn och ungdomar. Ett ytterligare syfte var att se om deltagarna uppvisade höga nivåer av sekundär traumatisk stress. Totalt deltog 37 handläggare från socialtjänstens barn och ungdoms grupper i en av Sveriges större städer. Mätinstrumentet som användes för studien var frågeformuläret ProQOL version 5. Resultatet från Pearsons produktmomentkorrelationskoefficient visade att det fanns ett signifikant måttligt negativt samband mellan medkänsligtillfredställelse och utbrändhet. Vilket innebär att högre nivåer av medkänsligtillfredställelse är associerat med lägre nivåer av utbrändhet. I linje med tidigare forskning dras slutsatsen att medkänsligtillfredställelse kan hjälpa till att motverka utbrändhet. Deltagarna i studien rapporterade även låga nivåer av sekundär traumatisk stress. Detta var förvånande eftersom tidigare forskning rapporterar det motsatta.

Nyckelord: medkänsligtillfredställelse, utbrändhet, sekundär traumatisk stress, socialarbetare, ProQOL version 5

Abstract

The purpose of this study was to examine whether there was a negative correlation between compassion satisfaction and burnout among social workers in the social services working with children and adolescents. A further purpose was to examine if the participants exhibited high levels of secondary traumatic stress. A total of 37 social workers from the social services working within the child and youth groups participated in the study which took place in one of Sweden's major cities. The instruments used for the study was the questionnaire ProQOL version 5. The results of Pearson's product-moment correlation coefficient showed a significant moderate negative correlation between compassion satisfaction and burnout. This means that higher levels of compassion satisfaction is associated with lower levels of burnout. In line with previous research the conclusion was that compassion satisfaction may help mitigate burnout. Study participants also reported low levels of secondary traumatic stress. This was surprising because previous research has reported the opposite.

Keywords: compassion satisfaction, burnout, secondary traumatic stress, social workers, ProQOL version 5

Studier har visat att de som i sitt arbete möter människor som har blivit exponerade för traumatiska stressorer, löper risk att utveckla symptom associerade med post traumatisk stress syndrom, depression och utbrändhet (Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Stamm, 2010; Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007). Den omfattande stress som kan drabba socialarbetaren i arbetet med traumatiserade klienter kan resultera i utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Dock rapporterar vissa socialarbetare känslor av välmående som är associerade med medkänslotillfredställelse (Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007). De negativa, sekundära effekterna av ett arbete inom omsorg, har fått olika benämningar. Dessa har blivit identifierade bland annat som arbetsrelaterad stress, utbrändhet, medkänsloutmattning och sekundär traumatisk stress (Stamm, 2010). I denna studie ligger fokus på samlingsbeteckningen medkänsloutmattning och dess undergrupper utbrändhet och sekundär traumatisk stress inom ramen av de negativa aspekterna av omsorg samt medkänslotillfredställelse som anses vara en positiv effekt av omsorg (Figley, 2002). Forskningen kring utbrändhet och sekundär traumatisk stress hos socialtjänstens barnavård tycks vara omfattande (Anderson, 2000; Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Savicki & Cooley, 1994). Däremot är det få studier som behandlar utbrändhet och sekundär traumatisk stress i relation till medkänslotillfredställelse.

Definitionerna av begreppet stress tenderar att variera i litteraturen. Följande definition kommer att ligga till grund för denna uppsats. "[...] stress är organismens reaktion på obalans mellan belastningar som den utsätts för och de resurser den har för att hantera dessa" (Socialstyrelsen, 2003 s.15).

Socialstyrelsen (2003) föreslår termen utmattningssyndrom istället för utbrändhet då burnout ger associationer till urladdning i engelskan, medan utbrändhet på svenska ger associationer till något oåterkalleligt skadat. Relationen mellan arbetsrelaterad stress och psykisk ohälsa är vetenskapligt styrkt (Socialstyrelsen, 2003; Maslach, 2003). Det släktskap som existerar mellan utbrändhet och arbetsrelaterad stress innebär att begreppsdefinitionerna liknar varandra och paralleller kan därför dras mellan begreppen (Socialstyrelsen, 2003; Maslach, 2003). Utmattningssyndrom eller utbrändhet karakteriseras av emotionell utmattning, depersonalisation och en nedsatt prestationsförmåga, vanligtvis hos individer som arbetar med omsorg (Maslach, 2003). Maslach (2003) menar att detta är en respons till den kroniska emotionella påfrestning resulterat av ett omfattad handlande med andra människor som är besvärade eller upplever att de har problem av något slag. Vad som är unikt med utbrändhet är

att stressen uppstår från den sociala interaktionen mellan exempelvis, handläggaren och klienten. Ett mönster av emotionell överbelastning och efterföljande känslomässig utmattning utgör kärna av utbrändhet (Maslach, 2003).

Människovårdande yrken är så pass emotionellt och fysiskt krävande att risken för utbrändhet kan vara hög (Maslach & Leiter, 1997), och har alltid varit ett stort bekymmer enligt Maslach & Leiter (1997). Rapporter visar att individärenden samt tyngden i enskilda ärenden inom barnvården har ökat de senaste två åren samt att arbetsbelastningen har ökat det senaste året hos socialtjänsten i Sverige (Andersson & Wikström 2011; Wikström, 2010). Som en konsekvens av den höga arbetsbelastningen ökar sjukskrivningarna och uppsägningarna (Wikström, 2010). Den höga arbetsbelastningen ledde således till att 83% av deltagarna (n=443) ansåg att de inte hann med sina arbetsuppgifter och 87% ansåg att den ledde till ökad stress (Andersson & Wikström, 2011).

Utbrändhet är alltid mer sannolik att upplevas om det existerar en dålig matchning mellan arbetets beskaffenhet och individs karaktär och uppstår i interaktionen mellan individ och arbete (Maslach & Leiter, 1997; Socialstyrelsen, 2003). Vad som kan vara väsentligt för utvecklingen av stressymptom är enligt socialstyrelsen (2003) omständigheterna på arbetsplatsen. Maslach & Leiter (1997) har identifierat följande faktorer i arbetet som kan leda till utbrändhet; för stor arbetsbelastning, bristande kontroll över det egna arbetet, brist på erkänsla, brist på arbetsgemenskap, orättvisor samt värderingskonflikter. Organisationen och dess policys har en nyckelroll i skapandet av förutsättningar för att minska utbrändhet bland personalen (Portnoy, D 2011).

Utbrändhet utgör en central och kritisk del av medkänslutmattning där känslor relaterade till utbrändhet är präglade av nedstämdhet, avlägsenhet samt en känslolokall relation till arbetsplatsen (Adams, Boscarino & Figley, 2006; Gerge, 2011; Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Stamm, 2010).

Sekundär traumatisk stress utgör den andra centrala och kritiska delen av medkänslutmattning (Adams, Boscarino & Figley, 2006). Sekundär traumatisk stress är liksom utbrändhet en form av arbetsrelaterad stress. Dock uppkommer sekundär traumatisk stress genom att sekundärt bli exponerad för andras traumatiska händelser och kan till skillnad från utbrändhet uppkomma efter endast en exponering (Conrad & Kellar-Guenther, 2006).

Vad som karakteriserar effekterna av sekundär traumatisk stress kan vara sömnsvårigheter, påträngande mentala bilder eller ett undvikande av sådant som påminner om klientens traumatiska upplevelser (Stamm, 2010).

Socialarbetare som i sitt yrke träffar och handlägger människor i lidande och kris utsätts för en känslomässig belastning enligt Anderson (2000). Ett engagemang och empati från socialarbetaren är nödvändig för ett bra arbete, men detta ökar dock också risken för att bli medkänsloutmattad och utarbetad (Gerge, 2011; Figley, 2002). Det empatiska engagemanget från socialarbetaren gentemot klienten ökar också risken för sekundär traumatisk stress i mötet med traumatiserade klienter enligt Nelson-Gardell och Harris (2003) och är den naturliga konsekvensen av stress, resulterad av omsorg (Portnoy, 2011; Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007). Arbetet med traumatiserade klienter ger en odiskutabel negativ effekt på socialarbetarna där risken för sekundär traumatisk stress är en naturlig del av processen (Bride, 2007; Ting et. al 2005; Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007).

En nationell studie utförd i USA visade att 53,3 procent (n=275) av deltagarna bekräftade effekterna av sekundär trauma i samband med deras arbete (Ting et al 2005). Conrad och Kellar-Guenther (2006) har funnit liknande resultat i deras studie där författarna rapporterar att cirka 50% av deltagarna (n=363) upplevde väldigt höga samt höga nivåer av medkänsloutmattning. Det bör dock tilläggas att utveckla personliga problem endast på grund av sekundär exponering är relativt ovanligt men drabbar många som visar omsorg inom människovårdande yrken för klienter som har upplevt extrema eller traumatiska stressfyllda händelser (Stamm, 2010). Adams, Boscarino & Figley, (2006) redovisar i deras studie att socialarbetarnas exponering för traumatiska klienter i sig inte behöver leda till medkänsloutmattning. Upplevelsen av sekundär traumatisk stress bland socialarbetare tycks valideras i återkommande studier (Cunningham, 2003).

Socialarbetarens motivation till att hjälpa är till en viss del formad av tillfredställelse av att kunna hjälpa människor i sitt yrke. De positiva känslorna kring människors förmåga att hjälpa benämns som medkänslotillfredställelse och har en viktig roll inom människovårdande yrken. Det är den upplevda tillfredställelsen med arbetet samt den upplevda glädjen av att exempelvis hjälpa klienter som ligger till grund för medkänslotillfredställelse (Figley, 2002; Stamm, 2010). Exempelvis kan den professionella känna sig framgångsrik, uppleva glädje i att hjälpa människor i sitt yrke, trivas med kollegorna samt uppleva positiva känslor gällande

ens förmåga att bidra till arbetsplatsen men också till samhället i stort (Stamm, 2010). Det är trots riskerna för utbrändhet och sekundär traumatisk stress som socialarbetare fortsätter att arbeta med de uppdrag de blir tilldelade. Enligt Charles Figley (2002) så kan det vara medkänslotillfredställelsen som upprätthåller en person att fortsätta med ett arbete som kan innebära potentiella psykologiska besvär. Dock kan det vara svårt att finna energi till att upprätthålla visionen av en bättre värld där tillfredställelse kan nås om utbrändhet och medkänsloutmattning kombineras (Figley, 2002).

I Conrad och Kellar-Guenthers studie (2006) undersöktes relationen mellan medkänslotillfredställelse, medkänsloutmattning och utbrändhet. Deltagarna (n=363) bestod av socialarbetare inom socialtjänstens barnavård i Colorado, USA som deltog i ett utbildningsseminarium i sekundär trauma. Conrad och Kellar-Guenther fann att deltagarna var signifikant mer benägna att ha hög risk för medkänsloutmattning, extremt låg risk för utbrändhet samt ha god potential för medkänslotillfredställelse. Vidare fann författarna att deltagare med hög medkänslotillfredställelse hade lägre nivåer av medkänsloutmattning. Vad som förvånade Conrad och Kellar-Guenther var att trots deltagarnas höga nivåer av medkänsloutmattning hade deltagarna låga nivåer av utbrändhet. Conrad och Kellar-Guenther drar slutsatsen att medkänslotillfredställelse kan hjälpa till att minska effekterna av utbrändhet. Instrumentet som användes i studien var *Compassion Satisfaction/Fatigue Self-Test* (Conrad & Kellar-Guenther, 2006). Testet har uppdaterats ett flertal gånger och i dagsläget är den mest aktuella versionen *ProQOL version 5* där medkänsloutmattning är en samlingsbeteckning för utbrändhet och sekundär traumatisk stress och inte en egen skala som i versionen Conrad och Kellar-Guenther använde sig av (Stamm, 2010).

Syftet med denna studie var att främst undersöka om det finns ett negativt samband mellan medkänslotillfredställelse och utbrändhet hos handläggare inom socialtjänsten som arbetar med barn och ungdomar. Ett ytterligare syfte var att se om deltagarna uppvisade höga nivåer av sekundär traumatisk stress enligt ProQOL.

Metod

Deltagare

Totalt deltog 37 personer i studien. Av dessa var 78,4 % kvinnor (n=29) och 21,6 % män (n=8) verksamma som handläggare inom socialtjänsten på enheterna för barn respektive ungdom i en av Sveriges större städer. Deltagarna var mellan 24 år och 62 år (M = 37.5 år).

Material

Studien gjordes med hjälp av frågeformuläret *Professional quality of life scale* (ProQOL) version 5. ProQOL v.5 är utvecklad av Stamm men bygger på ett samarbete med Figley i föregående versioner av testet och är översatt till svenska av Gerge (Gerge, 2011; Stamm, 2010). Testet är det mest använda mätningen av de positiva samt negativa effekterna av att arbeta med människor som har upplevt extremt stressfyllda händelser. Av de 100 publikationerna som finns inom PILOTS databas (the published literature in posttraumatic stress disorder) har 46 publikationer använt sig av ProQOL. Det övergripande konceptet av professionell livskvalité är komplext och involverar individens personliga karaktär, arbetskontextuella faktorer inom organisationen och arbetsuppgifter samt individens exponering för primära och sekundära trauman i arbetsmiljön (Stamm, 2010).

ProQOL v.5 består av 30 påståenden där deltagarna tar ställning till respektive påstående genom att förhålla sig till svarsalternativen som bäst motsvarar deras svar under en bestämd period (senaste 30 dagarna). Svarsalternativen graderas från 1-5 (1 = aldrig, 2 = sällan, 3 = ibland, 4 = ofta, 5 = mycket ofta). Testet avser att mäta de tre undergrupperna; medkänslotillfredställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Varje grupp innefattar 10 påståenden vardera i testet där svarsalternativen adderas för att bilda ett index. Värdet kontrolleras därefter i manualen (Stamm, 2010) där värden upp till och med 22 innebär låga nivåer, 23 - 41 innebär medel nivåer och 42 eller mer innebär höga nivåer för kompletta index utan borttagna items. För ett borttagen item från ett index skapas nya gränsvärden där värden upp till och med 19.8 låga nivåer, 20.7 - 36.9 innebär medel nivåer och 37.8 eller mer innebär höga nivåer. För index där två items är borttagna innebär värden upp till och med 17.6 låga nivåer, 18.4 - 32.8 innebär medel nivåer och 33.6 eller högre innebär höga nivåer. Variablerna kön samt födelseår lades till i enkäten tillsammans med ett bifogat missivbrev (Bilaga 1).

Medkänslotillfredställelse

Exempel på påståenden som mäter medkänslotillfredställelse är ”Jag känner glädje över att kunna [hjälpa] människor” samt ”Jag tror att jag kan göra en skillnad genom mitt arbete”. Skalan för medkänslotillfredställelse har en god intern konsistens, med ett Cronbach alpha värde på .84.

Utbrändhet

”Jag känner samhörighet med andra” samt ”jag känner mig sliten på grund av mitt arbete som [hjälpare]” är två exempel på påståenden som förekommer i skalan (Cronbach alpha = .75). Dock på grund av en negativ korrelation med övriga påståenden togs påstående nr tjugonio ”jag är en väldigt omtänksam person” bort från testet. Som ett resultat av detta ökade testets reliabilitet (Cronbach alpha = .77).

Sekundär traumatisk stress

Exempel på påståenden är ”Jag känner glädje över att kunna [hjälpa] människor” samt ”Jag tror att jag kan göra en skillnad genom mitt arbete”. Skalan för sekundär traumatisk stress hade en låg intern konsistens, med ett Cronbach alpha värde på .63. Påstående nr två ” jag är mentalt upptagen av fler än en av de personer jag [hjälp]” samt tjugooåta ” det finns viktiga delar av mitt arbete med traumatiserade människor som jag inte kommer ihåg” togs bort på grund av negativa korrelationer. Detta resulterade i en ökningen av testets reliabilitet (Cronbach alpha = .75).

Procedur

Studien tog plats på socialtjänstens enheter för barn och ungdom. Ett kort informationsbrev skickades via e-post till respektive enhetschef där tillåtelse att bedriva undersökningen efterfrågades. Därefter undersökte enhetscheferna om det fanns några intresserade handläggare på respektive enhet och meddelade detta till författaren av uppsatsen. Efter ett erhållet godkännande av enhetscheferna samt deltagarnamn skickades ett förfrågan ut till intresserade deltagare via e-post. Därefter bestämdes tid och plats på socialtjänsten för undersökningen. Ytterligare deltagare deltog i studien utan att ha kontaktat författaren i förväg i samband med mötet med inbokade deltagare. Enkäten med det bifogade missivbrevet utdelades i ett kuvert som deltagarna sen skulle använda för att stoppa den ifyllda enkäten i.

Det totala antalet handläggare inom enheterna för barn respektive ungdom i denna kommun var 77st. Deltagarfrekvensen i denna studie var 48%. Deltagandet var frivilligt och materialet från studien hanterades konfidentiellt och data presenteras så att ingen enskild person kan identifieras. Deltagarna kunde när som helst avbryta deras deltagande utan närmare motivering. Studien utfördes i form av en totalundersökning av handläggare inom enheterna barn och ungdom i en kommun (Borg & Westerlund, 2006).

Dataanalys

Analysen av data gjordes i statistikprogrammet SPSS version 19. Statistiska metoder som användes var medelvärde, standardavvikelse, Cronbachs alpha reliabilitetsanalys samt Pearson's produktmomentkorrelationskoefficient. För att utföra korrelationsanalysen kontrollerades följande antaganden. En normalfördelning kunde konstateras efter att ha inspekterat histogram tabeller. Analyser av scatterplots utfördes för att försäkra att antaganden gällande linjäritet, outliers och homoscedasticitet inte överskreds.

Resultat

Relationen mellan medkänsligtillfredsställelse och utbrändhet undersöktes med Pearsons produktmomentkorrelationskoefficient. Det fanns en signifikant måttlig negativ korrelation mellan variablerna ($r = -.42$, $n = 37$, $p < 0.01$). Medelvärdet av sekundär traumatisk stress visar på att nivåerna av sekundär traumatisk stress var låga hos deltagarna, se tabell 1.

Tabell 1

Antal items för respektive undergrupp, medelvärde av ProQOL index, standardavvikelse, nivå samt maximum och minimum poäng för respektive index/undergrupp

ProQOL	Antal items	M	SD	Nivå	Max poäng	Min poäng
Medkänsligtillfredsställelse	10	36.6	4.5	Medel	50	10
Utbrändhet	9	20.9	4.0	Medel	45	9
Sekundär traumatisk stress	8	15.5	3.4	Låg	40	8

Not. Under kolumnen med titeln Nivå presenteras medelvärdets innebörd i relation till skalan ProQOL.

Diskussion

Syftet med denna studie var att främst undersöka om det finns ett negativt samband mellan medkänslotillfredställelse och utbrändhet hos handläggare inom socialtjänsten som arbetar med barn och ungdomar. Ett ytterligare syfte var att se om deltagarna uppvisade höga nivåer av sekundär traumatisk stress.

Resultatet från Pearsons r visar att det finns ett negativt samband mellan medkänslotillfredställelse och utbrändhet ($r = -.42$, $n = 37$, $p < 0.01$). Detta innebär att högre nivåer av medkänslotillfredställelse är associerade med lägre nivåer av utbrändhet. Conrad och Kellar-Guenther (2006) fann i deras studie att medkänslotillfredställelse kan hjälpa till att minska effekterna av utbrändhet. Dock deltog deltagarna i Conrad och Kellar-Guenthers studie ett utbildningsseminarium för sekundär trauma vilket bör beaktas. Detta eftersom kunskap och utbildning bidrar till att öka nivåerna av medkänslotillfredställelse samt sänka nivåerna av utbrändhet (Choi, 2011; Adams, Boscarino & Figley, 2006). Då mätinstrumenten från Conrad och Kellar-Guenthers studie (2006) och ProQOL v.5 inte är identiska uppstår en viss svårighet i att jämföra studierna med varandra. ProQOL v.5 är en uppdatering av testet Compassion satisfaction/Fatigue self-test som användes i Conrad och Kellar-Guenthers studie och består av 60 påståenden medan ProQOL v.5 består av 30 påståenden (Conrad & Kellar-Guenther, 2006). Med hänvisning till litteraturen samt rapporter kring medkänslotillfredställelse och utbrändhet blir det möjligt att utgå ifrån väl förankrad forskning (Adams, Boscarino & Figley, 2006; Anderson, 2000; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Savicki & Cooley, 1994; Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007) och jämföra resultat från tidigare forskning med den aktuella studiens resultat, trots att mätinstrumenten i jämförelserna inte är identiska. Det negativa samband mellan medkänslotillfredställelse och utbrändhet som har rapporterats i denna studie tyder på att medkänslotillfredställelse i relation till utbrändhet är relevant om åtgärder för att minska utbrändhet ska tas. Om medkänslotillfredställelse kan hjälpa till att motverka utbrändhet som Conrad och Kellar-Guenther (2006) argumenterar samt att det finns ett samband mellan högre nivåer av medkänslotillfredställelse och lägre nivåer av utbrändhet som resultatet från denna studie visar kan detta innebära att medkänslotillfredställelsens roll inom socialtjänsten är viktig och bör uppmärksammas. Med hänvisning till definitionen av stress enligt socialstyrelsen (2003) innebär detta att stress är reaktionen på obalans mellan belastningar som individen utsätts för och de resurser individen har för att handskas med dessa belastningar. Eftersom högre nivåer av

medkänslotillfredsställelse är associerat med lägre nivåer av utbrändhet kan det eventuellt diskuteras kring om höga nivåer av medkänslotillfredsställelse kan hjälpa till att återskapa en balans mellan belastningar socialarbetaren utsätts för samt de resurser socialarbetaren har för att handskas med belastningarna. Individärenden, tyngden i enskilda ärenden samt arbetsbelastningen har ökat hos socialtjänsten de senaste två åren. Detta har resulterat i ökade sjukskrivningar och uppsägningar (Andersson & Wikström 2011; Wikström, 2010). Visserligen behöver inte ökade sjukskrivningar och uppsägningar vara ett resultat av utbrändhet eller utmattningssyndrom, utan kan bero på andra variabler. Dock har litteraturen och rapporter (Maslach, 2003; Maslach & Leiter, 1997; Portnoy, D 2011; Socialstyrelsen, 2003) upprepade gånger styrkt sambandet mellan utbrändhet eller utmattningssyndrom och omständigheterna på arbetsplatsen. Mer specifikt är att för stor arbetsbelastning är en bidragande faktor till utbrändhet (Maslach & Leiter, 1997).

Ett ytterligare syfte var att se om deltagarna uppvisade höga nivåer av sekundär traumatisk stress. Detta skulle innebära att medelvärdet för skalan sekundär traumatisk stress skulle antingen vara 33.6 eller överstiga detta värde. Deskriptiv statistik visar att deltagarnas sekundära traumatiska stress nivåer var låga ($M = 15.5$, $SD = 3.4$). Litteraturen och rapporter (Bride, 2007; Ting et. al 2005; Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007) kring socialarbetare som arbetar med barn och ungdomar tyder på att måttliga till höga nivåer av sekundär traumatisk stress förekommer ofta och att sekundär traumatisk stress är en naturlig konsekvens av arbetet. En nationell studie utförd i USA visade att 53,3 procent ($n=275$) av deltagarna bekräftade effekterna av sekundär trauma i samband med deras arbete (Ting et al 2005). Conrad och Kellar-Guenther (2006) har funnit liknande resultat i deras studie där författarna rapporterar att cirka 50% av deltagarna ($n=363$) upplevde väldigt höga samt höga nivåer av medkänsloutmattning. Där ProQOL v.5 mäter sekundär traumatisk stress mäter Compassion satisfaction/Fatigue self-test medkänsloutmattning. Definitionen av medkänsloutmattning i föregående versioner av testet samt definitionen av sekundär traumatisk stress i ProQOL v.5 är nästan identiska. På grund av att undergruppen medkänsloutmattning i Conrad och Kellar-Guenthers version av testet är nästan identisk med undergruppen sekundär traumatisk stress i ProQOL v.5 kan jämförelser göras (Stamm, 2010). Till skillnad från tidigare studier har denna studie rapporterat låga nivåer av sekundär traumatisk stress, vilket var förvånande. Vad dessa låga nivåer av sekundär traumatisk stress kan bero på är svårt att svara på utifrån de begränsade antal variabler som användes i studien. Vad som tycks förebygga höga nivåer av sekundär traumatisk stress är socialarbetarnas

upplevda kollegiala stöd samt tillgång till den egna organisationens strategiska information (Choi, 2011; Adams, Boscarino & Figley, 2006). Kunskap och utbildning i form av specialiserad traumautbildning bidrar till att sänka nivåerna av sekundär traumatisk stress (Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007). En annan tänkbar anledning till de låga sekundära traumatiska stress nivåerna kan vara att handläggarna inte träffar traumatiserade klienter i den utsträckning som antogs av författaren. Detta är relevant eftersom handläggare med ett högt antal ärenden där klienten har upplevt våld eller annan människoförsakad trauma ökar risken för sekundär traumatisk stress (Cunningham, 2003; Sprang, Clark & Whitt-Woosley, 2007). En ytterligare anledning kan anknytas till urvalet av deltagarna. Handläggare som upplever sekundär traumatiserad stress i höga nivåer kan eventuellt ha tackat nej till deltagandet i studien. Även sjukskrivningar på grund av sekundär traumatiserad stress eller utbrändhet kan ha bidragit till en snedfördelning av populationen.

Påståendena i frågeformuläret kan upplevas som privata, i den bemärkelsen att deltagaren kan uppleva en viss otillräcklighet om denne upplever att alltför många svar tenderar att visa på höga nivåer av sekundär traumatisk stress eller utbrändhet. Det är vanligt förekommande att utbrändhet anses vara en svaghet hos individen snarare än ett samspel mellan individ och organisation. (Maslach & Leiter, 1997). Trots att deltagarna fick veta att materialet från studien skulle hanteras konfidentiellt och data skulle presenteras så att ingen enskild person skulle kunna identifieras, så kan den nära interaktionen mellan deltagare och författare av studien påverkat deltagarens svar. Felkällor kan härstamma från påståendenas privata karaktär. Dessa felkällor skulle kunnat ha undvikits genom att erbjuda deltagarna att genomföra testet online. Frågeformuläret skulle då ha kunnat genomföras i stor utsträckning i samröre med andra deltagare, vilket skulle eventuellt ha påverkat resultatet (Stamm, 2010). Genom att göra testet online skulle eventuellt en viss insikt gällande genomförandet av testet förloras för författaren. Med ambitionen att undvika eventuella felkällor gällande den nära interaktionen mellan författare och deltagare, eftersträvades att dessa inte befann sig i samma rum när studien genomfördes. I enstaka fall där fler än en person deltog i testet befann sig författaren dock inom synhåll. I de fall där fler deltagare genomförde testet i grupp kan testets validitet påverkats. För att förtydliga resonemanget skulle dessa deltagare eventuell uppleva som att de känner sig iakttagna av dels författaren men också av andra deltagare (Stamm, 2010). Utifrån detta antagande placerades deltagarna med avstånd mellan varandra för att motverka eventuell känsla av iakttagelse. Den aktuella studien genomfördes på deltagarnas arbetsplats. Inför denna studie planerades besöket efter deltagarnas schema och arbetstider.

Med ambitionen att undvika eventuella problem som kan uppstå i fall om deltagarna har ett stressfyllt arbete. Studier (Andersson & Wikström 2011; Wikström, 2010) har visat att socialtjänstens arbetsbelastningen är hög vilket har lett till ökad stress bland handläggarna. Detta inledande förhållningssätt och planeringen inför utförandet av studien skapade en god förutsättning för att kontrollera eventuella påverkningsfaktorer.

Denna studie har visat att det finns ett samband mellan högre nivåer av medkänsligtillfredställelse och lägre nivåer av utbrändhet. Om utbrändhet inom socialtjänsten är hög som studier har visat, är medkänsligtillfredställelsens roll i detta väldigt viktig. Då denna studie endast kan påvisa att det existerar ett samband bör framtida forskning fokusera på orsaksanalyser. Om vidare forskning kan påvisa orsakssamband mellan medkänsligtillfredställelse och utbrändhet bör organisationer med utbränd personal hitta åtgärder till att öka personalens medkänsligtillfredställelse. Trots detta kan sambandet som påvisats i denna studie uppmuntra till mer forskning kring medkänsligtillfredställelse samt fungera som en indikator gällande medkänsligtillfredställelsens viktiga roll i relation till utbrändhet. De förvånande låga nivåerna av sekundär traumatisk stress kan bero på ett flertal variabler. Vad som är viktigt att notera är att nivåerna var låga och det kan bara vara positivt.

Referenslista

- Adams, R.E., Boscarino, J.A., & Figley, C.R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American journal of orthopsychiatry*, 76, 103-108. doi: 10.1037/0002-9432.76.1.103
- Anderson, D.G. (2000). Copings strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child abuse & neglect*, 24, 839-848. doi: 10.1016/S0145-2134(00)00143-5
- Borg, E. & Westerlund, J. (2006). *Statistik för beteendevetare*. 2 uppl. Stockholm: Liber.
- Bride, E.B. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 52, 63-70. Hämtad 19 november 2011, från <http://search.proquest.com/docview/621673336?accountid=10404>
- Choi, G. (2011). Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors. *Administration in Social Work*, 35, 225-242. doi: 10.1080/03643107.2011.575333
- Conrad, D. & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child abuse & neglect*, 30, 1071-1080. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.03.009
- Craig, C.D & Sprang, G (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress & Coping*, 23, 319-339. doi: 10.1080/10615800903085818
- Cunningham, M. (2003). Impact of trauma work on social work clinicians: empirical findings. *Social work*, 48(4), 451-459. Hämtad 19 november 2011, från <http://search.proquest.com/docview/61333630?accountid=10404>
- Gerge , A. (2011). *Empatitrött: att utveckla välmående i vård- och omsorgsyrrken*. Sverige: Insidan
- Figley, C.R. (Ed). (2002). *Treating compassion fatigue*. New York: Brunner-Routledge.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost of caring*. USA: Malor Books
- Maslach, C & Leiter, M.P. (1997). *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass

- Nelson-Gardell & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child welfare*, 82, 5-26. Hämtad 19 november 2011, från <http://search.proquest.com/docview/61432171?accountid=10404>
- Portnoy, D. (2011). Burnout and compassion fatigue: watch for the signs. *Health Progress*, 92, 46-50. Hämtad 19 november 2011, från <http://www.chausa.org>
- Savicki, V., & Cooley, J.E. (1994). Burnout in child protective service workers: a longitudinal Study. *Journal of organizational behavior*, 15, 655-666 . Hämtad 19 november 2011, från <http://www.jstor.org/pss/2488152>
- Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom: stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm: Elanders Gotab AB.
- Sprang, G., Clark, J.J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss Trauma*, 12, 259-280. doi: 10.1080/15325020701238093
- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. Hämtad 19 november 2011, från proqol.org.
- Ting, L., Jacobson, M.J., Sanders, S., Bride, B.E & Harrington, D. (2005). The secondary traumatic stress scale (STSS): confirmatory factor analyses with a national sample of mental health social workers. *Journal of human behavior in the social environment*, 11, 177-194. doi: 10.1300/J137v11n03_09



HÖGSKOLAN
DALARNA

En studie om medkänsligtillfredsställelse och medkänslutmattning

Du tillfrågas härmed om deltagande i denna undersökning som handlar om medkänsligtillfredsställelse och medkänslutmattning. Inom medkänslutmattning (även kallad empatitrötthet) ryms undergrupperna utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Syftet med denna undersökning är att undersöka om det finns något samband mellan medkänsligtillfredsställelse och medkänslutmattning hos handläggare inom socialtjänsten som arbetar med barn och ungdomar.

Deltagarantalet för denna undersökning är minst 40 stycken handläggare inom socialtjänsten som arbetar med barn och ungdomar. Ett informationsbrev där tillåtelse för undersökningen efterfrågades har skickats ut till din enhetschef och ett godkännande har erhållits.

Du som deltagare kommer att i denna enkätstudie bli tillfrågad att besvara en enkät benämnd *Professional quality of life scale (Professionell livskvalitet: medkänsligtillfredsställelse och empatiutmattning, version 5)*. Tidsåtgången beräknas vara ca 5 min. Begrepp som hjälpare, hjälpande, hjälper och att hjälpa är återkommande i klamrar i enkäten. Dessa begrepp syftar på ditt arbete som handläggare.

Det finns möjlighet att få ta del av den färdiga uppsatsen. För mer information angående detta kontakta Emin Davidian. Materialet från undersökningen kommer att hanteras konfidentiellt och data kommer att presenteras så att ingen enskild person kan identifieras.

Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering. Undersökningen kommer att presenteras i form av en uppsats vid Högskolan Dalarna inom ämnet Psykologi III. Ytterligare upplysningar lämnas av nedanstående ansvariga

Student

Emin Davidian

E-post: h1lemida@du.se

Tel: 0709-241985

Handledare

Henriette Wallén Warner

E-post: hww@du.se

Tel: 023-77 85 3

Kryssa i det alternativ som stämmer bäst in på dig. Observera att svaren på fråga nr 2 (födelseår) ska anges i siffror

1. Kön

Kvinna () Man ()

2. Födelseår

Professional quality of life scale

Ta ställning till var och en av följande frågor om dig själv och din aktuella arbetsituation. Välj den siffra som stämmer bäst med hur ofta du upplevt dessa saker under de senaste 30 dagarna. Placera enkäten i medföljande kuvert när du är färdig.

1 = Aldrig

2 = Sällan

3 = Ibland

4 = Ofta

5 = Mycket ofta

_____ 1. Jag är glad.

_____ 2. Jag är mentalt upptagen av fler än en av de personer jag [hjälp]er].

_____ 3. Jag känner glädje över att kunna [hjälp]a människor.

_____ 4. Jag känner samhörighet med andra.

_____ 5. Jag rycker till och reagerar starkt på oväntade ljud.

_____ 6. Jag känner mig stärkt efter att ha arbetat med dem jag [hjälp]er].

_____ 7. Jag har svårt att skilja mitt personliga liv från mitt liv som [hjälp]are].

- _____ 8. Jag är inte så produktiv på jobbet eftersom jag har svårt att sova på grund av de traumatiska upplevelser en av de personer som jag [hjälp] har haft.
- _____ 9. Jag tror att jag kanske har påverkats av den traumatiska stress de jag [hjälp] har upplevt.
- _____ 10. Jag känner mig som fångad i en fälla i mitt arbete som [hjälp].
- _____ 11. På grund av mitt [hjälp] yrke, har jag kommit "på kant" med människor om olika saker
- _____ 12. Jag gillar mitt arbete som [hjälp].
- _____ 13. Jag känner mig nedstämd på grund av de traumatiska upplevelser de människor jag [hjälp] har haft.
- _____ 14. Det känns som om jag upplever det trauma som någon som jag har [hjälp] har haft.
- _____ 15. Jag har värderingar som ger mig kraft.
- _____ 16. Jag är nöjd med hur jag kan hänga med i kunskapsutvecklingen inom mitt område.
- _____ 17. Jag är den jag alltid velat vara.
- _____ 18. Mitt arbete får mig att känna mig nöjd.
- _____ 19. Jag känner mig sliten på grund av mitt arbete som [hjälp].
- _____ 20. Jag känner mig nöjd och tänker med glädje på de jag [hjälp], och hur jag kan hjälpa dem.
- _____ 21. Jag känner mig överväldigad eftersom min arbetsbelastning verkar oöverskådlig.

- _____ 22. Jag tror att jag kan göra en skillnad genom mitt arbete.
- _____ 23. Jag undviker vissa verksamheter eller situationer för att de påminner mig om skrämmande upplevelser som de människor jag [hjälp] har haft.
- _____ 24. Jag är stolt över vad jag kan göra för att [hjälpa].
- _____ 25. Mitt [hjälpande] gör att jag har påträngande och skrämmande tankar.
- _____ 26. Det känns som att jag "kört fast" pga. systemet.
- _____ 27. Jag tänker att jag är en framgångsrik [hjälp].
- _____ 28. Det finns viktiga delar av mitt arbete med traumatiserade människor som jag inte kommer ihåg.
- _____ 29. Jag är en väldigt omtänksam person.
- _____ 30. Jag är glad att jag har valt det här arbetet.