



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Skydds- och riskfaktorer för empatitrötthet bland socialarbetare – En litteraturstudie

SQ4562 Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Termin VT 2023

Författare: Camilla Bergstedt och Ann-Kathrin Wikberg

Handledare: Ulf Borelius

Examinator: Narola Olsson

Antal ord: 16 748

Abstract

Title: Protective and risk factors for empathy fatigue among social workers A systematic literature study

Authors: Camilla Bergstedt and Ann-Kathrin Wikberg

Social work is characterized by work with people who are vulnerable or traumatized which requires the professional to have an empathic ability. However, there are signs that the empathic approach and the social workers' close work with traumatized people can lead to stress and result in a negative physical and psychological impact, like empathy fatigue. The aim of this study was to compile an overview of the current state of research over factors that can protect against or constitute a risk for empathy fatigue among social workers. This literature study was inspired by a systematic approach and was based on fourteen scientific articles, which were analyzed with thematic content analysis. The analysis showed that at the individual level, the risk factors were attachment anxiety, own traumatic experiences, being female, and younger employees, as well as the empathic ability. The empathic ability is however paradoxical for social workers and seems to represent both protection and risk for the development of empathy fatigue. The cognitive aspect of empathy appears to be protective and influence other protective factors such as emotion regulation and boundary setting. At the organizational level, protective factors were adequate supervision, collegial support, and awareness of empathy fatigue. However, it is also important that organizations prevent what could constitute risk factors, which were large workloads and extensive exposure to traumatized clients, among other things. A common factor that emerged at both the individual level and the organizational level was the importance of knowledge and competence.

Keywords: empathy, empathy fatigue, social work, risk factors, protective factors

Innehållsförteckning

1.	Inledning	5
1.1	Problemformulering	6
1.1.1	Studiens relevans för socialt arbete	6
1.2	Syfte och frågeställningar	7
1.3	Avgränsning	7
2.	Bakgrund.....	8
2.1	Empati och empatiskt arbete	8
2.2	Trauma	9
2.3	Sekundärt trauma, empatitrötthet, utbrändhet och vikarierande trauma	10
2.4	Konsekvenser av sekundärt trauma, empatitrötthet och vikarierande trauma...	12
3.	Teoretiska utgångspunkter	14
3.1	Hochschilds teori om emotionellt lönearbete.....	14
3.1.1	Känslor och emotioner	15
3.1.2	Känsloregler	16
3.1.3	Konsekvenser av det emotionella lönearbetet	16
3.1.4	Riskfaktorer vid emotionellt lönearbete	17
3.2	Coping och copingstrategier	18
3.3	Compassion och self-compassion	20
3.3.1	Trauma, compassion och self-compassion	20
3.3.2	Medkänslobaserat tankesätt	21
3.3.3	Utveckling av medkänslobaserat tankesätt	22
4.	Metod och metodologiska överväganden	24
4.1	Forskningsdesign	24
4.2	Urval och datainsamling	24
4.3	Kvalitetsgranskning.....	27
4.4	Analys av data	28
4.5	Tillförlitlighet, trovärdighet, transparens och överförbarhet	29
4.6	Förförståelse.....	30
4.7	Etiska ställningstaganden	31
4.8	Arbetsfördelning	31
5.	Resultat	33
5.1	Skyddande faktorer mot empatitrötthet.....	34
5.1.1	Psykologiska resurser.....	34
5.1.2	Organisatoriska skyddande faktorer.....	37
5.2	Riskfaktorer för empatitrötthet.....	38
5.2.1	Organisatoriska riskfaktorer.....	38
5.2.2	Psykologiska riskfaktorer.....	38
5.2.3	Demografiska riskfaktorer	39
6.	Diskussion.....	40
6.1	Metoddiskussion	40
6.2	Resultatdiskussion.....	44
6.2.1	Skyddsfaktor för empatitrötthet	44
	Organisatoriska skyddsfaktorer.....	51
6.2.2	Riskfaktorer för empatitrötthet.....	53
	Organisatoriska riskfaktorer.....	53
	Psykologiska riskfaktorer.....	56
	Demografiska riskfaktorer	58
7.	Slutsatser	60
8.	Referenser	62
	Bilagor 1-6.....	67

Förord

Vi vill börja med ett stort tack till vår handledare Ulf Borelius för mycket bra stöd och feedback under uppsatsarbetet. Det har varit lärorikt och utvecklande.

Vi vill även tacka våra nära och kära för förståelse, stöd och uppmuntran under de här intensiva veckorna.

Slutligen vill vi även tacka varandra för ett gott samarbete och utvecklande reflektioner, även i stunder då det har varit kämpigt.

1. Inledning

Sjukskrivningar i Sverige, och internationellt, som är kopplade till stressrelaterad ohälsa har ökat inom ett flertal yrken de senaste årtiondena (Arbetsmiljöverket, 2016; Cross Ogohi, 2019; Försäkringskassan, 2016). Yrkeskategorierna som har högst frekvens av stressrelaterade sjukskrivningar är vård och socialt arbete (Försäkringskassan, 2016). Fackförbundet Vision (2016) visar exempelvis att yrkesverksamma inom socialt arbete har flest stressrelaterade sjukfall i jämförelse med resten av den svenska arbetsmarknaden.

Socialt arbete kännetecknas av arbete med människor som är utsatta eller traumatiserade. Det är ofta ett klientnära arbete, med människor som är utsatta, lider eller är traumatiserade (Armes, Lee, Bride, & Seponski, 2020; Bruhn, Baianstovu, Petersén & Johansson, 2020; Harr, 2013; Isdal, 2017). Arbetet innefattar även behov av att ta svåra beslut, möta och hjälpa människor i kris såväl som att ta del av andra människors svåra problem (Harr, 2013; Wåglund, 1999).

Socialt arbete kräver ofta att den yrkesverksamme har ett empatiskt förhållningssätt och en empatisk förmåga. Empati kan kortfattat definieras som förmågan att kunna leva sig in i en annan människas situation, liksom kunna känna andras upplevelser och känslor (Kinge, 2015). Figley, Huggard och Rees (2013) beskriver den empatiska förmågan som en kapacitet att anta och förstå en annan persons position, känslor, behov och smärta. Utifrån denna förmåga skapar den yrkesverksamme en empatisk respons, och denna respons är av stor betydelse inom "hjälpande" yrken som socialt arbete (Ludick & Figley, 2017).

Det finns dock tecken på att socialarbetares nära arbete med andra människor, där den empatiska förmågan är viktig, kan leda till stress och ha en negativ fysisk och psykisk påverkan (Harr, 2013). Speciellt gäller detta vid möte med andras lidande och trauman (Figley, 1995). Socialarbetare behöver kunna inte bara ha den empatiska omsorgen, utan även hantera sina känslor, vilket kan innebära att både förtränga sina känslor och visa dem. Arbetet innebär även att den empatiska förmågan används under långa perioder (Newell & MacNeil, 2010). Den kroniska exponeringen för negativa livshändelser (Bell, 2003) i kombination med empati,

kan leda till risken att utveckla stressrelaterad ohälsa (Owens-King, 2019; Newell & MacNeil, 2010) och något som inom litteraturen fått benämningen sekundär traumatisk stress, alternativt empatitrötthet (på engelska benämnt compassion fatigue). Ett annat närliggande begrepp är vikarierande traumatisering (på engelska benämnt vicarious traumatization) och det mer omfattande, och välkända begreppet utbrändhet (Hesse, 2002).

1.1 Problemformulering

Ett klientnära arbete med människor som är utsatta, lider eller är traumatiserade har i tidigare studier visat sig kunna vara en riskfaktor för att utveckla stressrelaterad ohälsa. Ett begrepp som ofta lyfts i sammanhanget är utbrändhet, dock finns det tecken på att negativa effekter av att arbeta med klienter, speciellt de som upplever mental ohälsa och/eller är traumatiserade kan bättre fångas upp av begreppet *empatitrötthet*. Empatitrötthet och dess närliggande begrepp som sekundärt trauma och vikarierande trauma har studerats tidigare, men det finns fåtal studier som specifikt är riktade mot yrkesutövare inom socialt arbete.

Empatitrötthet har i tidigare studier genomförda på olika yrkesutövare inom så kallade hjälpsprofessioner visat sig ha negativa konsekvenser på den yrkesutövande individen, såväl som den specifika människohandlande organisationen och klienter. Yrkesutövare som lider av empatitrötthet kan inte ge adekvat stöd till sina klienter och riskerar även att få stressrelaterade sjukdomar, med sjukskrivning som följd. Samtidigt framkommer det i tidigare forskning att vissa faktorer kan utgöra en risk, medan andra kan skydda mot empatitrötthet. Dock är resultaten gällande vilka faktorerna är motsägelsefulla samt inkonsekventa, och det saknas en sammanställning av vilka faktorer som är relevanta för just yrkesverksamma inom socialt arbete. Det är därmed viktigt att skapa en överblick över den aktuella kunskapen inom området för att hitta kunskapsluckor inför framtida forskning.

1.1.1 Studiens relevans för socialt arbete

Studiens syfte och frågeställningar har samhällsrelevans eftersom det berör först och främst socialarbetarens arbetsmiljö och välmående, vilket i sin tur påverkar hur

väl de kan utföra sitt arbete. Detta påverkar i sin tur klienternas välmående och välgång. Socialarbetare som inte adekvat kan utföra sitt arbete kan medföra såväl personligt lidande, som konsekvenser på samhällsnivå. Om utsatta grupper i samhället inte får hjälp kan det medföra en påverkan på det sociala och ekonomiska klimatet i samhället. Därför är föreliggande studies forskningsämne av stor vikt – genom att sammanfatta och förstå vilka skyddsfaktorer mot empatitrötthet det finns, kan dessa främjas och därmed skydda socialarbetare mot ohälsa och negativa konsekvenser för utförande av deras arbete. Liknande resonemang gäller för sammanfattning och förståelse av riskfaktorer, och är något som även organisationer bör arbeta med för att skydda sina medarbetare och i förlängning organisationen och klienterna.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med föreliggande studie är att sammanställa en översikt av det aktuella forskningsläget om vilka faktorer som skyddar mot respektive utgör en risk för empatitrötthet bland socialarbetare. Med utgångspunkt i detta syfte är våra frågeställningar:

Vilka faktorer framkommer i forskningen som skyddar mot empatitrötthet?

Vilka faktorer framkommer i forskningen som är en risk för empatitrötthet?

1.3 Avgränsning

Föreliggande studie har inte ett avsnitt som heter tidigare forskning/kunskapsläget eftersom det är en litteraturstudie och dessa bygger på analys av tidigare forskning inom ett avgränsat område.

2. Bakgrund

I föreliggande kapitel presenteras en definition av för studien relevanta begrepp som empati, trauma, empatitrötthet och dess närliggande begrepp. Begreppen presenteras därefter i relation till yrkesutövande och hur de olika begreppen kan interagera och medföra olika konsekvenser för yrkesverksamma. Genomgång av föreliggande begrepp ämnar förtydliga förståelsen för forskningsområdet, och nyansera den kommande diskussionen av föreliggande litteraturstudies resultat. Ett problem som finns inom aktuell forskning är att det förekommer ett flertal benämningar och definitioner av begreppet empatitrötthet, och en genomgång och nyansering är därav viktig.

2.1 Empati och empatiskt arbete

Empati är av stor betydelse inom socialt arbete då det främjar utfallet av arbetet med klienter. Studier visar exempelvis att bemötande som är präglad av empati skapar en mer effektiv kommunikation. Den empatiska förmågan gör även att den yrkesverksamme i större utsträckning kan förstå klientens situation, och därmed hitta en lämplig insats (Gerdes & Segal, 2011).

Begreppet empati har ett flertal definitioner (Höjer, 2007). Förutom den generella definitionen, som brukar vara förmågan att kunna leva sig in i annan människas situation såväl som kunna känna en annan människas upplevelser och känslor (Kinge, 2015), finns det ett antal andra definitioner. En definition som utformades av Kohut (1959) var att empati är en form av ställföreträdande eller ”andrahandsintrospektion”. Decety och Lamm (2006) poängterar att empati kan definieras som förmågan att uppleva och förstå hur andra människor känner sig, men utan att blanda ihop den andra människans upplevelser med sina egna. En synonym till empati är medkänsla, vilket innebär förmåga till inkännande och förståelse för en annan människas känslor och upplevelser och beskriver en förståelse för dessa (Holm, 2001). Begreppet medkänsla brukar dock också kännetecknas av en vilja att hjälpa till och lindra någon annans lidande (Singer & Klimecki, 2014).

Carl Rogers myntade begreppet *accurate empathy*, som kan översättas som *korrekt empati*, i mitten på 1900-talet. Begreppet innebär att vid möte med en patient eller klient är det viktigt att ha den empatiska förmågan utan att själv bli lidande (Rogers, 2007). Det finns dock ingen tydlig definition av hur korrekt empati ska äga rum, däremot skulle det kunna kopplas till Staubs (1987) indelning av empati i två dimensioner – den *kognitiva empatin* och den *affektiva empatin*. Kognitiv empati innebär att förstå en situation ur en annan människas perspektiv medan affektiv empati är att känna känslor som respons på en annan människas känslor eller tillstånd (Staub, 1987). Singer och Klimecki (2014) kopplar den senare dimensionen av empati med ökad risk för en så kallad emotionell smitta (emotional contagion), vilket i sin tur kan kopplas till sekundärt trauma.

2.2 Trauma

Trauma till följd av yttre hot kan definieras som upplevelse av en händelse präglad av en intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck. De yttre hoten kan till exempel vara förlust av en anhörig, misshandel, strid, tortyr och andra former av våld, däribland sexuella övergrepp och våldtäkt. Händelsen i fråga kan antingen vara upplevd eller bevittnad (Karris & Caldwell, 2015). Reaktion på en traumatisk händelse är en *akut stressreaktion*, vars symtom bland annat är återupplevande av händelsen, undvikande beteenden, ökad vaksamhet och dissociation, det vill säga frånkoppling (Bryant, 1982). Akut stressreaktion brukar vanligtvis gå över efter ett par veckor, men ibland kan det övergå till *posttraumatiskt stressyndrom* och olika former av emotionella dysregleringar (Amir, Kaplan & Kotler, 1996). Posttraumatiskt stressyndrom leder till ett flertal svårigheter för den drabbade och är kopplat till bland annat sämre livstillfredsställelse och reducerad livskvalitet (Herrenkohl, Klika, Herrenkohl, Russo, & Dee, 2012). Det finns även tecken på en samvariation mellan posttraumatiskt stressyndrom och psykisk hälsa (Seligowski, Miron & Orcutt, 2014). Det framkommer inom forskning att traumatisering och posttraumatiskt stressyndrom även kan uppstå indirekt, exempelvis genom att vara närstående till en person som har drabbats av trauma (Todaro-Franceschi 2015) eller genom att arbeta med traumatiserade människor (Figley, 1995, 2002).

2.3 Sekundärt trauma, empatitrötthet, utbrändhet och vikarierande trauma

Sekundär traumatisk stress kan definieras som en överföring och förvärvande av negativa känslor, och dysfunktionell kognitiv stress. Sekundär traumatisk stress har observerats vid specifikt långvarig och omfattande kontakt med traumatiserade människor, men kan också uppstå vid en händelse/ett möte (Figley, 1995; Motta, 2012). Denna typ av stress har också visat sig kunna uppstå hos yrkesverksamma som arbetar i miljöer där det förekommer inte bara trauma, utan även generell mental ohälsa. Enligt Kindy, Peterson och Parkhurst (2005) och Figley (2002) är möjliga orsaker till detta att de yrkesverksamma kan utsättas för verbala såväl som fysiska våldshandlingar, utöver att de får information om sina klienters lidande och trauman.

Figley (1995) associerar sekundär traumatisk stress med den kostnad den yrkesverksamme betalar genom det känslomässiga engagemanget i sina klienter och viljan att hjälpa, vilket i sin tur skapar stress. När detta pågår under en längre period och med ett flertal klienter kan allvarliga problem uppstå för den yrkesverksamme, både i dennes yrkesutövning och privatliv. Till följd av sekundär traumatisk stress kan individen utveckla *sekundär traumatisering*. Van Deusen och Way (2006) och Figley (2002) liknar de symptom som uppstår vid sekundär traumatisering med symptomen vid posttraumatiskt stressyndrom. Skillnaden är att individens symptom uppstår på grund av att de utsätts för andra människors traumatiska händelser, och inte som vid posttraumatiskt stressyndrom upplever den själv. Asker Palmer (2019) lyfter att sekundär traumatisering inte räknas som en egen diagnos, men kan på sikt leda till att individen utvecklar just posttraumatiskt stressyndrom, utbrändhet och/eller depression.

Ett närliggande begrepp till sekundär traumatisk stress är *empatitrötthet* (compassion fatigue). Begreppen sekundär traumatisk stress och empatitrötthet brukar användas synonymt enligt vissa forskare (Diaconescu, 2015). Isdal (2017) beskriver att empatitrötthet kan ses som en gradvis och tilltagande påverkan på en yrkesverksams empatiska förmåga, vilket leder till minskat engagemang för klienterna. Figley (2002) ansåg att empatitrötthet är en blandning av aspekter från

både sekundär traumatisering och utbrändhet, men att begreppen bör särskiljas. Figley (2002) anser vidare att en bättre benämning på sekundärt trauma är empatitrötthet.

Utbrändhet brukar definieras som ett tillstånd av fysisk, emotionell och mental utmatning som orsakas av långvarig involvering i situationer som är emotionellt belastande. Utbrändhet beskriver vidare den fysiska och känslomässiga trötthet som yrkesverksamma kan gå igenom när de har låg yrkestillfredsställelse och när de känner sig hjälplösa och överväldigade på sin arbetsplats. Detta kan leda till att individer upplever utöver utmattning även depersonalisering, och känslor av misslyckande. Vidare förekommer tecken på cynism, brist på empati, medkänsla, depression och ångest (Diaconescu, 2015). Skillnaden mellan utbrändhet och sekundär traumatisering, och empatitrötthet, är emellertid att de senare tillstånden har en tydlig koppling till andra människors lidande och trauman, medan utbrändhet har en mer generell orsak relaterad till samspelet mellan arbetsplatsen/arbete och individen. En annan skillnad är att utbrändhet sker gradvist, medan sekundär traumatisering såväl som empatitrötthet kan ske snabbt (Figley, 1995). McCann och Pearlman (1999), och Figley (1995) anser därför att begreppet utbrändhet bör skiljas från empatitrötthet.

Utbrändhet och empatitrötthet har dock även vissa likheter, men begreppen är enligt Mathieu (2012) inte identiska. Många yrkesverksamma som är involverade i så kallade hjälpande relationer, som till exempel socialarbetare, kan ha en hög grad av utbrändhet och trötthet eftersom de arbetar i svåra arbetsmiljöer med mycket arbete, låga löner och liten kontroll över sitt arbete, men detta kan även hända inom andra arbetsområden. Empatitrötthet är däremot främst kopplat, enligt Mathieu (2012) och Figley (2002), till händelser som utlöser sekundär traumatisk stress. Figley (2002), och även Stamm (2010), har samtidigt visat att empatitrötthet kan vara ett resultat av den kumulerade effekten av såväl utbrändhet som sekundär traumatisk stress. Utbrändhet kan i sin tur göra människor mer sårbara för empatitrötthet, sekundär traumatisk stress eller sekundär traumatisering.

Slutligen finns det närliggande begreppet *vikarierande traumatisering* som brukar definieras, likt empatitrötthet och sekundär traumatisk stress, som en traumatiserande effekt på yrkesverksamma, till följd av arbete med traumapatienter. Hesse (2002) menar att samtliga begrepp i stor utsträckning används synonymt/utbytbart inom forskningen. En del skillnader har dock uppmärksammats. Enligt Pearlman och MacIain (1995) kan sekundär traumatisering uppstå vid en händelse, medan vikarierande traumatisering kännetecknas av en kumulativ process. En del forskare menar att skillnaden mellan exempelvis empatitrötthet och sekundär traumatisk stress i relation till vikarierande traumatisering är att långvarig exponering för det senare kan bidra till att den yrkesverksammes upplevelse av jaget, andra och världen förändras (Pearlman & Saakvitne, 1995). Även McCann och Pearlman (1999) visar att vikarierande traumatisering kan påverka yrkesverksammes kognitiva schema och dennes känslor, relationer och liv. Enligt Sabin-Farell och Tutpin (2003) uppkommer vikarierande traumatisering och sekundär traumatisk stress mer specifikt vid arbete med traumaklienter, medan empatitrötthet kan uppkomma vid olika typer av klientarbete.

Gerge (2011) anser att det svenska begreppet empatitrötthet är ett något vidare begrepp än compassion fatigue, och det snarlika begreppet sekundär traumatisk stress. Enligt Gerge (2011) kan empatitrötthet uppstå främst som en smygande process som har stor individuell variation. Det kan vara allt från knappt märkbara symptom, till ett överväldigande tillstånd för andra. I föreliggande studie kommer emellertid begreppet empatitrötthet att användas synonymt med det engelska begreppet compassion fatigue, vikarierande traumatisering såväl som sekundärt traumatisk stress då dessa begrepp i hög utsträckning används i internationell forskning och i stort överlappar med varandra (Creamer & Liddle, 2005). Däremot kommer studier som enbart mäter utbrändhet uteslutas.

2.4 Konsekvenser av sekundärt trauma, empatitrötthet och vikarierande trauma

Ett antal personliga konsekvenser framkom vid arbete med traumatiserade klienter över en längre period, och yrkesutövande rapporterade att de upplevde symptom

som liknade deras klienters (McElvaney & Tatlow-Golden, 2016). Dessa symptom kunde vara påträngande tankar, mardrömmar och svårighet att hantera sina emotioner (McElvaney & Tatlow-Golden, 2016). Andra personliga konsekvenser var fysiska symptom som huvudvärk, illamående och värk i kroppen (Motta, 2012). Även psykologiska symptom rapporterades i form av emotionell avtrubbning, hyperaktivitet och vara på sin vakt, samt cynism och modfällighet. Osofsky (2011) visade att terapeuterna kunde uppleva att de fick förändrad syn på världen, och då som en mindre trygg plats än innan. Vissa upplevde även låg självkänsla (Van Deusen & Way, 2006). I studien av Newell och McNeil (2010) framkom liknande fynd, som visade att socialarbetare upplevde att de inte kunde klara av de emotionella och professionella kraven som ställdes på dem.

De personliga konsekvenserna som rapporteras i tidigare studier, har visats även kunna påverka de yrkesutövandes arbete. Salloum, Choi och Stover (2019) visade att socialarbetare rapporterar en nedsättning i förmåga att utföra sitt arbete till följd av upplevda emotionella, personliga eller psykiska problem. Dessa problem kunde kopplas till förekomst av sekundärt trauma. Ireland och Huxley (2018) belyser att om medarbetare lider av sekundärt trauma kan det ha en negativ påverkan på hela organisationen, genom exempelvis hög personalomsättning, och att de yrkesutövande inte längre kan göra ett kvalitetsarbete, vilket påverkar både medarbetare och klienter. Weeks (2000) visar att när yrkesutövande upplevde känslor av frustration och hjälplöshet, bedömde de även klienterna som mer mentalt sjuka. Detta kunde även leda till att de yrkesutövande inte hade förmåga att bemöta klienter på ett adekvat sätt då de fokuserade på sina egna behov, i stället för att beakta klienternas.

3. Teoretiska utgångspunkter

Studiens teoretiska ramverk består av Hochschilds teori om emotionellt lönearbete, teorin om compassion och self-compassion i relation till trauma, och copingstrategier, som ofta tillämpas vid stress och påfrestande emotioner. Vi har valt dessa teorier och begrepp därför att de kan belysa och fördjupa förståelsen av dels empatitrötthet, dels de risker och skyddande faktorer som kan förekomma. De ingående teorierna kompletterar varandra då de belyser olika vinklar av känslor, beteende och tankar som kan uppstå vid klientarbete samtidigt som teorierna även bekräftar vissa infallsvinklar på forskningsområdet. De valda teorierna är även framträdande inom forskningsområdet och valdes därför att ingå i föreliggande studie. Vidare ämnar de föreliggande teorier och begrepp att fördjupa och nyansera den kommande diskussionen av föreliggande litteraturstudies resultat genom att relatera litteraturstudiens fynd mot teorier som ur olika synvinklar kan förklara varför olika faktorer antingen kan skydda eller vara en risk för empatitrötthet hos den yrkesutövande.

3.1 Hochschilds teori om emotionellt lönearbete

Begreppet *emotionellt lönearbete* myntades av Arie Hochschild 1983, och kännetecknas av ett arbete som består av en interaktion mellan yrkesutövaren och exempelvis en klient eller kund. Det är ett arbete där syftet är att med interaktionen skapa en påverkan och främja förändring. Det emotionella lönearbetet kännetecknas även av att den yrkesverksammes känslomässiga uttryck begränsas eller styrs av professionen. Detta innebär exempelvis att den yrkesverksamme måste uppvisa visa känslor eller reaktioner som att vara glad, medkännande etcetera på arbetet när denne egentligen inte känner dessa känslor (Bergman Blix, 2013; Hochschild, 2012). Dessutom ska interaktionen ske ansikte mot ansikte med klienten eller en röst till röst (Hochschild, 2012).

Det emotionella lönearbetet innebär att yrkesutövaren måste använda sina emotioner för att skapa emotioner hos en annan person. Detta kräver att yrkesutövaren aktivt arbetar med sina känslor, när de spontant inte känner vad de förväntas känna i en given situation. De inducerar eller undertrycker sina sanna

känslor för att skapa detta. Exempelvis kräver ett leende koordination av både jaget och egna känslor samtidigt som man undertrycker sina äkta känslor som till exempel trötthet eller irritation. Ett emotionellt lönearbete innebär således ett arbete där man måste hantera både egna och andras känslor som en del av sitt yrkesutövande (Hochschild, 2012).

Teorin om emotionellt lönearbete (emotional labour) bygger på teorin om att människor har ett emotionellt system som består av att de till vardags utför ett emotionellt arbete (emotional work), och följer känsloregler. Därutöver bygger det på att känslor är av betydelse speciellt vid det sociala utbytet av känslor människor emellan (Hochschild, 2012).

3.1.1 Känslor och emotioner

Känslor och emotioner är enligt Hochschild som våra sinnen, till exempel syn eller hörsel. Vi upplever känslor när kroppsliga upplevelser är kopplade till vad vi ser eller föreställer oss. Emotion förmedlar information likt en signalfunktion. Att komma i kontakt eller försöka känna är en del av processen av att uppleva en emotion. Känslor har en viktig betydelse för jaget och är en reaktion som reflekterar individens perspektiv och kan ha en skyddande funktion. Själva hanteringen av känslor, det vill säga det emotionella arbetet, är också en form av skapande av känslor (Hochschild, 2012). Hochschild (2012) indelar människors emotionella agerande i två kategorier – ytligt och djupt emotionellt agerande. *Ytligt emotionellt agerande* innebär manipulation av det yttre känslouttrycket samtidigt som de inre känslorna är oförändrade. Exempelvis känner individen inte för att le, men ”klistrar på” ett leende genom att forma ansiktsmusklerna till ett leende. Man låtsas på det sättet känna en känsla av glädje.

Djupt emotionellt agerande innebär att man förändrar de inre känslor man känner genom olika strategier som frammanar den önskade känslan. Det kan exempelvis vara genom att man använder empati eller empatiska minnen. Denna strategi kräver ett arbete med sina känslor, och resulterar i att en viss känsla arbetas upp (Hochschild, 2012). Varken ytligt emotionellt agerande eller djupt emotionellt

agerande är spontana känslor, utan ett agerande för att skapa de känslor som krävs i en given situation.

3.1.2 *Känsloregler*

Känslor har en viktig funktion i den sociala samvaron med andra människor. Hochschild (2012) benämner detta som ett *socialt utbyte av känslor* (på engelska gift exchange), vilket styrs av *känsloregler*. Känsloreglerna styr hur människor visar känslor och är standarder som används vid emotionella konversationer för att bestämma vad som är korrekt enligt ”känslolöslutan” människor emellan. Genom att följa känsloregler visar vi varandra respekt och hänsyn, och kan sägas vara ”ett slags manuskript för handling eller moraliskt förhållningssätt till handling” (Dahlgren & Starrin, 2004:45). Känsloreglerna talar även om vad människor i olika relationer är ”skyldiga” varandra. Inom privata relationer handlar det om ett respektmässigt tagande och givande. Utbytet av känslor i privata relationer är vanligtvis jämlik och individerna är fria att ifrågasätta utbytet av känslor och förhandla om dem, till exempel om man inte är nöjd med sitt äktenskap eller sin vänskapsrelation kan individen välja att lämna den (Hochschild, 2012).

I emotionellt lönearbete ingår det emotionella systemet med känslolagerande enligt känsloregler och ett socialt utbyte av känslor. Denna process styrs dock inte genom privata förhandlingar utan av en organisation eller genom yrkesmässigt föreskrivna förhållningssätt. Detta sker genom att individen genomgår en känslomässig träning och har olika föreskrifter att förhålla sig till. Det blir vad Hochschild (2012:21) kallar ”transmutation of the private ways we use feelings”, det vill säga en omvandling av det privata sättet att använda känslorna. Omvandling av det emotionella systemet, det vill säga det vi gör privat vid hantering av känslor, blir något vi måste göra i arbeten som styrs av arbetsgivare eller yrkesföreskrifter.

3.1.3 *Konsekvenser av det emotionella lönearbetet*

Resultatet av det emotionella lönearbetet är att den yrkesverksamme behöver skapa eller undertrycka känslor för att bevara eller producera ett visst

sinnestillstånd hos mottagaren. Inom socialt arbete kan det exempelvis vara att visa omtanke för att skapa en känsla av trygghet hos klienten (Hochschild, 2012). Anpassning av känslor kräver en koordination av sinnet och känslorna, vilket påverkar jaget som anses vara den djupa och sammansatta delen av vår identitet. Ett flertal risker kan uppstå till följd av detta, och en av dessa är så kallad *emotiv dissonans*. Det innebär att den känsla man uppvisar inte är den känsla man känner, vilket över tid kan leda till att känslornas funktion som signal, det vill säga syftet med känslorna, försvinner (Hochschild, 2012). Det kan leda till att individen inte längre förstår betydelsen av känslorna (Dahlgren & Starrin, 2004). Emotionellt lönearbete kan därmed leda till att individen blir främmande och alienerad från det egna jaget, vilket påverkar dennes förmåga att lyssna till känslorna och ibland även kapacitet att känna. När sanna känslor är ifrågasatta, undertryckta eller förnekade, kan det leda till förutom dissonans även en alienation mellan individen och dennes jag (Hochschild, 2012; Williams, 2003). En annan konsekvens är att individen även kan förlora sin förmåga att visa sina känslor. Speciellt det djupt emotionella agerandet ersätts av ett ytligt dito, det vill säga att känslor bara blir påklistrande utan någon emotion (Dahlgren & Starrin, 2004).

Hochschilds teori om det emotionella lönearbetet bör emellertid beaktas mot bakgrund av en viss kritik. Teorin bygger till viss del på det empiriska materialet som Hochschild samlade in om bland annat flygvärdinnors och skuldindrivares upplevelser. Möjligen kan det empiriska materialets kontext göra att teorin inte helt kan appliceras på exempelvis socialt arbete, som generellt inte drivs av kommersiella intressen och som antas bygga på en genuin omtanke och välvilja. Samtidigt har även de icke-kommersiella yrkena blivit mer inriktade på effektivitet, kvalitet och konsumenternas (vilket kan vara patient, klient etcetera) förväntningar, vilket gör att teorin trots allt kan antas ha en relevans (Williams, 2003).

3.1.4 Riskfaktorer vid emotionellt lönearbete

Faktorer som utgör risker för negativa konsekvenser av det emotionella lönearbetet är enligt Hochschild (2012) främst tre: överidentifikation med sitt arbete, stark åtskillnad mellan individen och arbetet och, slutligen, liten

involvering i sitt arbete. *Överidentifikation med sitt arbete* innebär svårighet att skapa strategier för att ha avstånd mellan sitt arbete och sin person. Detta riskerar att leda till negativ stress och utbrändhet. *Stark åtskillnad mellan individen och arbetet* kan innebära skuld känslor över att inte ta sitt arbete på allvar, men en åtskillnad mellan jaget, identiteten och arbetet skyddar samtidigt mot risken för utbrändhet. Individer som tillhör kategorin *liten involvering i sitt arbete* kan bli cyniska mot människor, och även främmande för sig själv. Sammanfattningsvis menar Hochschild (2012) att det föreligger ett dilemma i hur de yrkesverksamma ska förhålla sig till sitt arbete utan de negativa konsekvenser som ett emotionellt lönearbete kan medföra och att det är svårt att hitta lämpliga strategier.

3.2 Coping och copingstrategier

En generell definition enligt Feldner, Zvolensky & Leen-Feldner (2004) är att *coping* är en individs emotionella, kognitiva och beteendemässiga tillgångar, som denne använder för att hantera, alternativt minska eller uthärda, stressorer (som kan vara både inre och yttre). Coping kan även gälla hantering av känslor eller reaktioner som individen upplever vara påfrestande eller svåra att hantera (Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus, 2007).

Brattberg (2008) delar in copingstrategier i interna och externa copingresurser, det vill säga strategier inom individen och strategier som finns utanför som socialt stöd, medan Lazarus och Folkmans (1984) delar in copingstrategier i problemfokuserad respektive emotionsfokuserad coping. Det tycks vara så att problemfokuserad coping används när situationen eller emotionerna upplevs vara hanterbara. När situationen däremot upplevs vara ohanterlig, tillämpas den emotionsfokuserade copingen. Det kan även vara fallet att individen i en given situation använder ett flertal copingstrategier simultant.

Inte alla copingstrategier anses emellertid vara positiva, utan det finns även en indelning i funktionella och dysfunktionella strategier (Carver, 1997). En funktionell copingsstrategi anses vara olika former av aktiv coping, som exempelvis planering, acceptans eller positiv omtolkning (Carver, 1997; Feldner, Zvolensky & Leen-Feldner, 2004). Speciellt copingstrategin präglad av acceptans

anses vara funktionell, vilket gäller såväl direkt som för framtida utmaningar (Feldner, Zvolensky & Leen-Feldner, 2004). Copingsstrategier som anses dysfunktionella, eller åtminstone mindre effektiva, är exempelvis att förneka, undvika eller anklaga sig själv. Lazarus och Folkman (1984) menade däremot att det är svårt att avgöra vilken strategi som är positiv eller negativ, då tillämpning av en strategi är beroende av individ och kontext, och även vilka konsekvenser den medför på lång sikt.

Kontextuella och individuella faktorer har en påverkan gällande copingstrategier. Det tycks vara av vikt om individen har en upplevelse av kontroll över den givna situationen. Om kontroll upplevs kan individen i större utsträckning välja de positiva copingstrategierna (Feldner, Zvolensky & Leen-Feldner, 2004). Carver och Scheier (1994) visade däremot att situationer som framkallar starka känslor av hot kan leda till att individen använder copingstrategier som uppgivenhet och mental distraktion. Dessa strategier har en koppling till förnekande och mindre acceptans. De har även visat sig ha en koppling till användning av alkohol och droger. Som tidigare nämnt är kontexten, exempelvis om individen upplever kontroll, grad av stressorer etcetera, av betydelse, och effekten av de olika copingstrategierna kan variera. Exempel på en copingstrategi som anses negativ är förnekande, vilken beroende på situation kan ha både positiva och negativa följder (Carver, 1997; Feldner, Zvolensky & Leen-Feldner, 2004). Detsamma gäller s. k. aktiva copingstrategier, då även dessa kan vara negativa, till exempel om individen befinner sig i en situation denne inte kan påverka (Feldner, Zvolensky & Leen-Feldner, 2004).

Stallman (2020) menar dock att de tidigare inriktningar av copingstrategier är inadekvata och argumenterar i stället för en *Hälsoteori för coping* (Health Theory of coping), där coping ses som en kognitiv och beteendemässig reaktion som ämnar att minska obehagliga känslor, till exempel sorg, rädsla eller ilska. Denna teori ser däremot inte coping som en isolerad faktor eller strategi utan som en del av en större teori om välbefinnande där sömn, kost och träning även ingår. Samtliga dessa faktorer anses vara viktiga för en fungerade emotionsreglering. Hälsosamma beteenden minskar individens emotionella reaktivitet vid obehagliga

känslor och därmed även minskar negativa konsekvenser av olika påfrestande situationer.

Enligt Hälsoteorin för coping kan coping delas in i hälsosamma respektive ohälsosamma copingstrategier. Bland de hälsosamma anses vara självlindring (self-soothing), som består av inre kognitiva och beteendemässiga strategier som främjar känslan av lugn. Dessa består av exempelvis självprat (self-talk), medvetennärvaro och kontrollerad andning. Aktiviteter som ger avslappning och även distraktion ansågs vara hälsosamma, samt socialt såväl som professionellt stöd. Socialt stöd innebär stöd som kan fås av familj och vänner, medan professionell kunde exempelvis vara en psykolog. Slutligen presenteras även ett flertal ohälsosamma strategier vilka var negativt självprat, ältande, förnekande och undertryckande av känslor samt ett flertal skadliga, exempelvis emotionellt ätande, substansmissbruk, socialt undvikande och även självskadetankar eller beteende (Stallman, 2019).

3.3 Compassion och self-compassion

3.3.1 Trauma, compassion och self-compassion

Begreppet *compassion*, som på svenska kan översättas som medkänsla, är ett mycket gammalt begrepp och har förekommit inom filosofi, religion och psykologi. Aristoteles ansåg att för att ha medkänsla måste man först se oro hos andra och anse att deras lidande är berättigat (Lee & James, 2012). Professor Paul Gilbert, som även utvecklade en terapimetod baserat på medkänsla, definierar begreppet utifrån bland annat den Buddistiska lärans definition men även utifrån vetenskaplig forskning och neurobiologi som belyser hjärnans funktion. Medkänsla kan ses som förmågan att se lidande hos sig själv och andra människor, samtidigt som det finns en vilja att försöka lindra eller förebygga detta lidande (Gilbert, 2017). I begreppet medkänsla inryms medkänsla för både oss själva (self-compassion/självmedkänsla) och andra människor. Det innefattar vidare förmågan att kunna ta emot och ge medkänsla. Det handlar således om att kunna bemöta sig själv och andra med omsorg och förståelse, speciellt vid svårigheter i livet (Gilbert, 2010; 2017).

När människor är traumatiserade skapas ett hotfokuserat sinne (mind), eller tankesätt (mindset); posttraumatiskt stressyndrom anses just orsakas av oförmågan att lugna det hotfokuserade sinnet. Individens tankesätt påverkar hur vårt sinne fungerar och hur olika händelser hanteras, genom att rikta och påverka människans uppmärksamhet, det logiska tänkande, beteende, känslor, motivation och fantasi. Ett hotfokuserat tankesätt kännetecknas av ångest. Samtliga områden präglas då av det, och exempelvis individen blir vid ångest motiverad att dra sig undan och dennes uppmärksamhet riktas mot negativa och hotfulla saker etcetera (Lee & James, 2012; Gilbert, 2017).

3.3.2 Medkänslobaserat tankesätt

Motmedel mot ett hotfokuserat tankesätt anses vara ett tankesätt präglad av medkänsla så kallat medkänslobaserat tankesätt, eftersom när människor är fokuserade på förståelse och omtanke finns det en större chans att det lugnande systemet aktiveras. Det lugna systemet anses reglera det hotfokuserade systemet (Gilbert, 2017).

Medkänslobaserat tankesätt kännetecknas också av de sex ovanstående områdena (uppmärksamhet, logiska tänkande, beteende, känslor, motivation, och fantasi), men fokus ligger då på det som främjar lugn, positivitet och minskning av lidande. Människor blir motiverade att bete sig på ett sätt som främjar välbefinnande, samtidigt som uppmärksamheten är riktad mot det som är till hjälp och stöd. Motivation som präglas av medkänsla fokuserar på att lindra eller förebygga lidande och detta sker bland annat genom insikten att skam, undvikande, självkritik och skuldbeläggande förstärker lidandet och motivationen blir att gå mot det som över tid ger långsiktigt välbefinnande (Lee & James, 2012; Gilbert, 2017).

Beteendemässigt präglas ett medkänslobaserat tankesätt av exempelvis att man tar tag i det som skrämmer oss, i stället för att undvika. Det är även ett beteende som kan präglas av viljan att lära sig, förstå och ta hand om oss själva och andra. Utöver beteende förekommer specifika känslor vid ett medkänslobaserat tankesätt och dessa är värme, stöd, godhet och etablering av kontakt med andra människor. Likaså blir individens uppmärksamhet präglad av det medkänslobaserade

tankesättet och fokus riktas på tecken som tyder på att vi är i säkerhet, i stället för hot och fara. Slutligen påverkar det medkänslobaserade tankesättet det logiska tänkandet och individen tenderar att få ökad förmåga att tänka igenom, vara objektiv och omtänksam. Detta i sin tur ökar möjlighet till förståelse och acceptans för våra och andras reaktioner (Lee & James, 2012; Gilbert, 2017).

3.3.3 Utveckling av medkänslobaserat tankesätt

Paul Gilbert, menar att medkänsla och självmedkänsla är något som kan utvecklas och tränas, då det består av ett antal färdigheter och förmågor. Enligt Gilbert kan medkänsla utvecklas genom *Compassionate Mind Training* (CMT) som bland annat bygger på övningar gällande visualisering och mindfulness samt att individen skriver medkännande brev till sig själv och andra människor i sin omgivning. Utveckling av medkänslobaserat tankesätt är av betydelse eftersom det är en motvikt mot det hotbaserade tankesättet, som skapas vid utveckling och manifestation av olika former av trauma, däribland sekundärt trauma eller empatitrötthet (Gilbert, 2017).

Speciellt viktiga egenskaper som bör utvecklas för etablering av det medkänslobaserade tankesättet anses vara att bry sig om välmående, ha en känslighet för oro, sympati, tålighet mot oro, empati och icke-dömmande. Den första egenskapen, *att bry sig om välmåendet*, innebär bland annat att ha en vilja att vara vårdande mot sig själv och andra människor. Den andra egenskapen, *att ha en känslighet för oro*, betyder att det är viktigt att kunna uppmärksamma och se när en själv eller andra människor inte mår bra eller upplever vissa känslor. Genom att lägga märke till våra känslor kan vi också acceptera och validera dem, vilket i sin tur främjar förståelsen för oss själva och andra. Den tredje egenskapen, *sympati*, betyder enligt denna teori att vara emotionellt berörd av smärta och lidande, och speciellt att även kunna bli berörd av det egna lidandet och inte bara fokusera på andras. Den fjärde egenskapen, *tålighet mot oro*, kan tolkas som att det är viktigt att tolerera rädsla och andra känslor i stället för att undvika dem. Den femte egenskapen, *empati*, definieras enligt Gilbert som en förmåga att förstå andras människors sinne och kunna föreställa sig hur och varför människor känner som de gör. Empatisk förmåga skapar också möjlighet att förstå varför människor

beter sig som de gör, och den empatiska förmågan är även viktigt för självmedkänslan samt för att förstå det egna beteendet. Den sjätte och sista egenskapen, *icke-dömande*, innebär förmågan att inte vara kritisk mot vare sig andra eller sig själv. Kritik mot de egna reaktionerna aktiverar bland annat det hotfokuserade systemet. Genom att vara dömande och kritisk kan de traumatiska upplevelserna förstärkas (Lee & James, 2012; Gilbert, 2017).

4. Metod och metodologiska överväganden

Föreliggande kapitel redogör för studiens design, urval, datainsamling, analys av data, och de etiska ställningstaganden som beaktades vid genomförandet av studien. Slutligen lyfts studiens tillförlitlighet vid samtliga steg i forskningsprocessen och en metoddiskussion.

4.1 Forskningsdesign

Föreliggande studies design är en litteraturstudie, inspirerad av det systematiska tillvägagångssättet. Litteraturstudier innebär att ett urval av primärartiklar inom ett avgränsat forskningsområde sammanfattas och analyseras, för att besvara syftet med studien. Friberg (2022) menar att studien blir präglad av det systematiska tillvägagångssättet när artiklar väljs ut och kvalitetsgranskas utifrån en tydlig och organiserad struktur med bestämda inklusions- och exklusionskriterier. Denna struktur återges i syfte att en annan forskare kan granska studiens tillförlitlighet.

Den aktuella litteraturstudien har en integrerad ansats, vilket innebär att såväl kvalitativa och kvantitativa studier som studier med mixed-design ingår. Valet att kombinera olika ansatser bygger på att kunna bredda urval av artiklar som svarar på studiens frågeställningar: vilka riskfaktorer respektive skyddsfaktorer mot empatitrötthet förekommer bland socialarbetare. En litteraturstudie kan ge ökad förståelse och en överblick över ett forskningsområde. Booth Noyes och Flemming (2019) menar att litteraturstudier är speciellt meningsfullt när det förekommer otydliga och inkonsekventa resultat inom forskningen, och blir ett sätt att komma framåt i forskningen. Föreliggande studie bygger på vetenskapliga primär- eller originalartiklar. Det innebär att review-artiklar, det vill säga artiklar om andra artiklar eller studier, har uteslutits.

4.2 Urval och datainsamling

För att eftersträva struktur och systematik vid sökning och urval av vetenskapliga artiklar användes ett antal avgränsningar. Dessa var att artiklarna skulle vara peer

reviewed-granskade, publicerade de senaste tio åren, 2013–2023, och skrivna på engelska eller svenska.

Därutöver utarbetades ett antal inklusions- och exklusionskriterier, för att precisera urvalet och även minska risk för olika varianter av bias vid artikelurval (jfr Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Studier som inkluderades var originalartiklar som använde sig av kvantitativ, kvalitativ eller mixad-metod, berörde socialarbetare och yrken som ingår i socialt arbete och lyfte antingen skyddande faktorer eller riskfaktorer, eller båda aspekterna. Studier som exkluderades behandlade bara utbrändhet, behandlade inte socialt arbete, var äldre än tio år och/eller review-artiklar.

Sökningen genomfördes i tre databaser: Scopus, ProQuest Social Sciences och PsycInfo. Dessa databaser samlar tidskrifter inom samhällsvetenskap och beteendevetenskap, vilket ansågs relevant för föreliggande studie. Innan den mer strukturerade sökningen gjordes, genomfördes en testsökning i ProQuest Social Sciences med sökorden ”empathy fatigue” och ”social work” för att skapa en överblick över forskningsämnet och få idéer till fler sökord. Genom den initiala utforskningen av vetenskapliga artiklar framkom att begreppet empatitrötthet har ett flertal utbytbara benämningar enligt tidigare forskning, och ett flertal sökord användes för att fånga in dessa olika begrepp i föreliggande studie: ”compassion fatigue”, ”vikarierande traumatisering” och ”sekundär traumatisk stress”. För att fånga in yrkesverksamma inom socialt arbete användes följande sökord: ”community worker”, ”social worker”, ”welfare worker” och ”caseworker”. Slutligen, för att fånga in riskfaktorer och skyddande faktorer användes följande sökord: ”risk factors” och ”protective factors”. Sökorden hämtades från tidigare forskning, synonymordbok och thesaurus.

En PEOT-modell användes som stöd för att systematisera sökningen av artiklar, där P står för population, E för exposure/exponering, O för outcome, det vill säga utfall och T för typ av studie. Modellen kartlägger syftet med studien och sorterar upp sökord i block, som sedan ligger till grund för sökningen (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Population i denna studie består av socialarbetare, exponering är

risk respektive skyddande faktorer och utfallet är empatitrötthet/frånvaro av empatitrötthet. För att säkerställa en överensstämmelse med studiens syfte, inklusionskriterier och sökord utvecklades en PEOT-tabell, se Tabell 1.

Tabell 1. Beskrivning av PEOT

	Sökord	Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Population	Community worker, social worker, welfare worker, caseworker		Sjuksköterskor, ambulanspersonal, kriminologer
Exposure	Risk factors, protective factors		
Outcome	Compassion fatigue, Vicarious traumatization, Secondary traumatic stress, Secondary traumatization, empathy fatigue		
Typ av studier	Kvantitativa studier, kvalitativa, mixade studier	Svenska och engelska, peer review, max 10 år	Review artiklar

Varje del i PEOT-modellen söktes som ett block av sökord var för sig, exempelvis först söktes det på sökordet social arbete och dess synonymer. När samtliga sökblock för sig hade behandlats, gjordes en sökning där samtliga block av sökord kombinerades tillsammans. Detta rekommenderas av Bettany-Saltikov och McSherry (2016) för att skapa systematik och struktur över sökningsförfarandet. Sökorden inom respektive block sattes ihop med hjälp av den booleska-operatorn "OR", medan sökblocken sattes ihop med "AND". Användning av "AND" genererade en sökning på samtliga sökord i den givna sökningen. Användning av "OR" utvidgar sökningen, det vill säga möjliggör att synonymer av ett eller flera sökord kunde ingå i sökningen samtidigt (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016), se Bilaga 1–3 för överblick över artikelsökningar i de tre databaserna. Vid förekomst av dubletter mellan de tre databaserna valdes artikeln bort vid sökningen i Scopus respektive PsycInfo. Vissa databaser genererade ett mycket stort antal träffar för vissa sökkombinationer, varför det även i vissa fall gjordes sökning på artiklar som publicerades de senaste åtta åren, i stället för de senaste tio åren. Det förekommer en variation i antal sökning i de olika databaserna och detta beror på

att sökträffar i vissa databaser var lägre till antal, vilket möjliggjorde genomgång av samtliga träffar och fler sökningar inte var nödvändiga.

Då principen om triangulering användes gjordes sökningarna och urval av artiklar tillsammans, men vi läste artiklarna separat och valde sedan tillsammans de artiklar som gick vidare till kvalitetsgranskningen, se Bilaga 4 för urvalsprocessen. Triangulering innebär att flera infallsvinklar på samma område jämförs och kan ske både vid insamling av data, vid analys av data och vid en teoretisk applicering (Bryman, 2018).

Vid läsning av artiklar i fulltext låg fokus på artikelns syfte, forskningsdesign och stickprov, datainsamling, analys och resultatavsnitt för att bedöma dess relevans för föreliggande studies syfte. Totalt valdes sexton artiklar, som gick vidare till kvalitetsgranskning (se förklaring nedan).

4.3 Kvalitetsgranskning

De vetenskapliga artiklarna kvalitetsgranskades utifrån Fribergs (2022) framtagna granskningsfrågor för kvantitativa respektive kvalitativa artiklar. (Se Bilaga 5 för granskningsmallarnas frågor.) Totala antalet frågor för granskning av de *kvalitativa studierna* var fjorton, och när en artikel hade god kvalitet på tolv av de fjorton frågorna, bedömdes den ha *hög kvalitet*. När en artikel hade god kvalitet på tio av fjorton frågorna bedömdes den ha *medelhög kvalitet*. Artiklar som fick under tio frågor gällande god kvalitet bedömdes ha *låg kvalitet*, och uteslöts från den aktuella studien. God kvalitet kännetecknades av att artiklarna bland annat hade en tydlig frågeställning, en utförligt beskriven urvalsmetod, såväl som datainsamlingsmetod och analysmetod, och en metoddiskussion (Friberg, 2022), se Bilaga 5 för samtliga frågor.

Totala antalet frågor för granskning av de *kvantitativa studierna* var tretton. När en artikel hade god kvalitet på elva av de tretton frågorna bedömdes den ha *hög kvalitet*. När en artikel hade god kvalitet på nio av tretton frågor bedömdes den ha *medelhög kvalitet*. Artiklar som fick under nio frågor gällande god kvalitet bedömdes ha *låg kvalitet*, och uteslöts från den aktuella studien. God kvalitet

kännetecknades av att artiklarna bland annat hade en tydlig frågeställning, en utförligt beskriven urvalsmetod, likaså datainsamlingsmetod och analysmetod samt en metoddiskussion. Det var även av betydelse att det fanns en tydlig koppling mellan metod och det teoretiska perspektivet (Friberg, 2022), se Bilaga 6 för samtliga frågor.

Artiklarna granskades först enskilt av båda författarna. Därefter fördes en gemensam diskussion om artiklarnas kvalitet och hur bedömningsfrågorna skulle tolkas. Utifrån kvalitetsgranskningen gick totalt 14 vetenskapliga artiklar vidare till resultatanalysen. Två artiklar exkluderades till följd av låg kvalitet. Se Bilaga 4 för en artikelmatris som redovisar information om resultatartiklarnas syfte, metod och resultat, samt huruvida artikeln har hög eller medelhög kvalitet.

4.4 Analys av data

De fjorton vetenskapliga artiklar som inkluderades analyserades utifrån Fribergs (2022) analytiska femstegsmodell som är en variant av tematisk innehållsanalys. Det innebar att ett antal analytiska steg genomfördes som möjliggjorde en överblick och analys av varje enskild artikel, för att sedan hitta gemensamma kategorier utifrån de lästa artiklarna. Analysen genomfördes utifrån en induktiv ansats, vilket innebär att resultatartiklarnas resultat lästes öppet och allt som svarade på syftet togs ut, det vill säga olika skydds- och riskfaktorer för empatitrötthet.

Steg ett var en grundlig genomläsning av artiklarna, med huvudfokus på artiklarnas resultatdel. *Steg två* var att ord, meningar och stycken, benämnt meningsbärande enheter, som svarade på föreliggande studies syfte markerades i varje artikel. De olika meningsbärande enheterna markerades med olika färger för att skapa en första struktur över fynden. *Steg tre* innebar att samtliga fynd lästes igenom och kärnan eller nyckelbudskapet i varje fynd konkretiserades, det vill säga bara det viktigaste lyftes ut. Fynden fick sedan en ”etikett” eller benämning, vilket Friberg (2022) kallar ett nyckelord. *Steg fyra* innebar att fynden sorterades i olika kategorier utifrån nyckelorden, där skillnader och likheter i fynden organiserades. Syftet med detta var att få en överblick över fynden. *Steg fem*

innebar att de framtagna kategorierna sammanfattades till mer övergripande teman. Under analysarbetet genomförde vi steg ett till tre enskilt för att sedan vid steg fyra och fem arbeta tillsammans för att kunna diskutera varandras fynd och komma fram till en slutlig resultatanalys.

Analysen resulterade i två teman och totalt fem subteman, vilka sammanfattar och tematiserar resultatartiklarnas resultat utifrån olika nivåer av skydds-och riskfaktorer. Dessa subteman analyserades därefter i relation till föreliggande litteraturstudies teoretiska utgångspunkter för en mer djupgående förståelse av betydelsen för de olika skydds-och riskfaktorer, som framkom vid sammanställning av tidigare forskning på området. Slutligen analyserades och jämfördes föreliggande litteraturstudies fynd även i relation till andra review-artiklar och äldre forskning på område för en tydligare förståelse av den aktuella studiens fynd. Både den teoretiska analysen och jämförelsen med tidigare forskning presenteras i diskussionskapitlet.

Friberg (2022) rekommenderar även att analysera, granska och redogöra kort för resultatartiklarnas metodologiska, etiska och teoretiska ställningstagande inledningsvis i resultatavsnittet, innan presentation av litteraturstudiens tematiska resultat. Därmed inleds resultatkapitlet med en kort sammanfattning av ovanstående, och därefter följer presentation av de två teman och fem subteman.

4.5 Tillförlitlighet, trovärdighet, transparens och överförbarhet

Inom kvalitativ metod finns det ett flertal definitioner av begreppet tillförlitlighet (Creswell, 2007). I den aktuella studien användes Lincoln och Gubas (1985) definition, vilket innebär att tillförlitlighet i en studie uppfylls genom begreppen trovärdighet, pålitlighet, äkthet och överförbarhet. *Trovärdighet* inom kvalitativa studier motsvarar intern validitet i kvantitativa studier, det vill säga att man mäter de fenomen som avses att mätas. I föreliggande studie har detta inneburit att resultat som presenteras speglar studiens syfte. Vidare har trovärdighet eftersträvats genom att ta del av omfattande litteratur på forskningsområdet i form av vetenskapliga artiklar som ingick i resultatet. Trovärdighet eftersträvades även genom en triangulering vid urval av artiklar, och vid analys. Det har även

förekommit en teoretisk triangulering då flera teorier som kompletterar varandra har använts. Triangulering innebär således att flera infallsvinklar på samma område jämförs och kan ske både vid insamling av data, vid analys och vid en teoretisk applicering (Bryman, 2018).

Begreppet *pålitlighet*, och även *äkthet*, motsvararas av reliabilitet i kvantitativa studier. I föreliggande studie innebär det bland annat att undersökningen eftersträvade frihet från bias. Detta har främjats genom att noggrant beskriva alla steg i forskningsprocessen – gällande design av studien, urval och analys av artiklarna, vilket möjliggör transparens som ger läsaren möjlighet att granska alla steg i forskningsprocessen. Vidare har det säkerställts genom att inte utesluta några fynd, även om dessa inte var i linje med den rådande trenden som framkom i analysen (Galvan & Galvan, 2017).

Avslutningsvis har begreppet *överförbarhet* beaktats, vilket innebär i vilken grad det är möjligt att generalisera studiens fynd till andra kontexter eller andra länder, samt graden av objektivitet. Detta har i föreliggande studie eftersträvats genom att främja att studiens resultat inte har påverkats av våra egna förväntningar eller förförståelse (Creswell, 2007). Det var således viktigt att vara medveten om sin förförståelse för att undvika selektiv bias, vilket kan definieras som forskarens inverkan på exempelvis datainsamling och/eller analysen utifrån egna föreställningar. Det kan även vara att forskaren omedvetet fokuserar på fynd som bekräftar förväntningarna, vilket därmed påverkar hela studiens tillförlitlighet (Creswell, 2007; Åsberg, 2001).

4.6 Förförståelse

Under studier, praktik och arbete har vi kommit i kontakt med olika former av empatitrötthet, och dess närliggande begrepp. Vi har även egna erfarenheter av utbrändhet, dålig arbetsmiljö, och utmaningar vid klientmöten. Under åren har vi även skapat olika uppfattningar om möjliga risk- och skyddsfaktorer, dels från egna erfarenheter, dels från litteratur. Dessa uppfattningar och erfarenheter diskuterade vi innan vi började med studien för att inte låta dessa påverka eller färga något steg under forskningsprocessen.

4.7 Etiska ställningstaganden

Forskningsetiska överväganden beaktades under arbetet med den aktuella litteraturstudien. Forskningsetik som berör främst studiens deltagare brukar sammanfattas utifrån fyra forskningsetiska principer, vilka är informerat samtycke, konfidentialitet, övervägande av nyttjandekravet och säkerställande av anonymitet (Henricsson & Billhult, 2017; Vetenskapsrådet, 2017). Ovanstående fyra forskningsetiska principer säkerställdes genom att vid urval av artiklar kontrollera att de artiklar som inkluderades hade beaktat och redovisat sina forskningsetiska överväganden (Polit & Beck, 2022).

Forskningsetik handlar även om forskarnas ärlighet, vilket innebär att inte manipulera, feltolka eller plagiera forskningsresultat (Vetenskapsrådet, 2017). Vid genomförande av föreliggande litteraturstudie beaktades detta genom att alla steg i forskningsprocessen utförligt, noggrant och systematiskt genomfördes och beskrevs, till exempel vid artikelsökning, urval av artiklar och analys av artiklarna. En annan faktor som kan påverka forskningsetiken är författarnas förförståelse, det vill säga de förväntningar som kan uppstå till följd av tidigare kunskap och erfarenheter (Bryman, 2018). För att minska påverkan av förförståelsen hade vi en diskussion om olika förväntningar och var under arbetet noga med att vara medveten om eventuell förförståelse och sträva efter objektivitet genom att inte utesluta något och ta med allt som svarar mot studiens syfte. Det innebär även fynd som inte stämmer med resten av de mönster som framträdde enligt rekommendationer av Bryman (2018). Ett annat forskningsetiskt ställningstagande var vikten av att redovisa alla resultat, även de som motsade de generella mönstren i fynden för att inte på något sätt förvränga eller styra resultatet (Bryman, 2018).

4.8 Arbetsfördelning

Arbetet med studien har genomförts till stor del gemensamt. Vid start av arbetet med studien och inför varje kapitel har vi först diskuterat och planerat innehållet, och därefter har vi separat sökt information och läst in oss, för att sedan dela det med varandra, reflektera, planera och tillsammans skriva ett utkast. De moment som gällde sökning och urval av artiklar, kvalitetsgranskning och analys

genomfördes först enskilt för att sedan jämföra våra fynd och diskutera dessa, i syfte att uppnå en så kallad triangulering, det vill säga att forskarna utan att påverka varandra först gör urval, granskning och analys enskilt för att sedan jämföra det med varandra. Det gör att eventuell bias och förförståelse synliggörs. Det gemensamma arbetet och skrivande var av vikt för att skapa en tydlig röd tråd i studien, och ett enhetligt språk.

5. Resultat

Resultatanalysen bygger på fjorton vetenskapliga artiklar, där majoriteten är kvantitativa tvärsnittsstudier, en är longitudinell studie och en har mixed-design bestående av både en kvalitativ och en kvantitativ del. Majoriteten av de kvantitativa studierna tillämpade ett slumpmässigt urval. Samtliga studier använde enkät som datainsamlingsmetod och genomförde statistiska analyser som korrelation, regression och variansanalys (ANOVA) för att se hur olika faktorer påverkade de yrkesutövandes empatitrötthet. Den studien som hade mixed-design hade förutom en enkät, även en intervju med ett begränsat urval av sina deltagare. För mer detaljer om artiklarnas design, urval och analysmetod, se Bilaga 6.

Majoritet av resultatartiklar redogjorde både att de har beaktat de forskningsetiska principerna om bland annat informerat samtycke, anonymitet, och konfidentialitet, och att de har blivit granskade och godkända av forskningsetiska kommitté, se Bilaga 6 för information om varje studies forskningsetiska ställningstagande. Vid granskning av artiklar som skulle ingå i föreliggande litteraturstudie beaktades studiernas genomgång av forskningsetik, och studier som varken hade beskrivit vilka forskningsetiska principer de följt, eller blivit granskade av en kommitté, uteslöts.

Majoriteten av resultatartiklarna saknade en uttalad teoretiska utgångspunkt, medan de artiklar som hade ett teoretiskt perspektiv presenterade två eller fler teorier. En återkommande teori var Hobfolls (1989, 2001, 2011) teori. Teorin berör konserverande av resurser (COR, conservation of resources), och beskriver hur människors motivation driver dem till att både behålla existerande resurser och att söka nya, men att stressnivåerna ökar då de förlorar dessa resurser. Andra teorier som förekom, dock endast i enstaka artiklar, är teorier om psykologiskt trauma (Psychological trauma theory), socialkapitalistisk teori (Social capital theory), konstruktiv själv-utvecklingsteori (Constructivist self-development theory), familjesystemsteori (Family system theory), arbetsbehov- och resursteori (Job demands-resources theory) samt anknytningsteori (Attachment orientation theory). Mot bakgrund av de teoretiska perspektiv som förekommer i resultatartiklarna kan man se att studierna präglas av perspektiv på individens inre

psykologiska resurser, socialt stöd och yttre faktorer som kan påverka individens förmåga att hantera sin yrkesmässiga situation.

Avslutningsvis kommer resultatartiklarna från olika delar av världen, varav fyra kommer från USA, två från UK, två från Israel och resten kommer från respektive Japan, Australien, Rumänien, såväl som de nordiska länderna Sverige, Danmark och Norge.

Resultatanalysen av artiklarna genererade två teman, det ena var *Skyddande faktorer mot empatitrötthet*, som bestod av två subteman. Dessa subteman var den yrkesverksammas psykologiska resurser och skyddande faktorer som kunde härledas till organisationen, och arbetsplatsen. Det andra temat, *Riskfaktorer för empatitrötthet* bestod av tre subteman, vilka var riskfaktorer som kunde härledas till organisationen, och arbetsplatsen, psykologiska respektive demografiska riskfaktorer. Nedan redovisas dessa teman och tillhörande subteman.

5.1 Skyddande faktorer mot empatitrötthet

5.1.1 Psykologiska resurser

Tolerans mot ovisshet, vilket definieras som individens förmåga att hantera händelser som har osäker eller oviss utgång, var en skyddande faktor mot empatitrötthet (Dagan, Itzhaky & Ben-Porat, 2015). Även en rad andra psykologiska resurser kunde vara en skyddande faktor mot empatitrötthet. Dessa psykologiska resurser bestod av ett gemensamt koncept *PsyCap* (psykologiskt kapital) som innefattade fyra begrepp; self-efficacy, optimism, resilience och hopp (Virga, Baciu, Lazar & Lupsa, 2020).

Self-efficacy (på svenska ungefär självförmåga) kan definieras som en individs tro på dennes egna kapacitet, och förmåga att agera på ett sätt som behövs i en given situation i syfte att uppnå goda resultat. Det innebär att göra de handlingar som behövs, samt mobilisera både motivation och kognitiva förmågor. Social arbetare med hög grad av self-efficacy har tilltro till sin förmåga att lösa klienternas komplexa sociala problem. *Optimism* innebär att individen upplever en generell förväntan på ett positivt utfall, och socialarbetare när de utför vissa handlingar

förväntar sig att det kommer att gå bra, trots upplevd osäkerhet. *Resilience* definieras som individens förmåga att återhämta sig från negativa händelser och socialarbetare med hög resilience fortsätter arbetet trots svåra situationer. De svåra situationerna bemöts med flexibilitet, acceptans och de bevarar samtidigt sin känsla av meningsfullhet. *Hopp* definieras som en positiv känsla, där individen är motiverad att uppnå en viss plan trots möjliga problem som de möter (Virga et al., 2020).

En annan psykologisk resurs som kunde ha en skyddande effekt mot empatitrötthet var *mindfulness* (Kinman, Grant & Kelly, 2020; Thompson, Amatea & Thompson, 2014). Mindfulness hade en rad positiva effekter både i individens arbetsliv, och i privatliv. Det minskade bland annat åltande, gav bättre förmåga att återställa individens fysiska och psykiska resurser och möjliggjorde en bättre förståelse för den givna situationen och sina egna reaktioner. Detta i sin tur utgjorde en skyddande effekt mot empatitrötthet (Kinman, Grant & Kelly, 2020).

Ytterligare en psykologisk resurs var *differentiation of self* (differentiering av jaget), och detta koncept var en skyddande faktor mot empatitrötthet (Halevi, 2018). Konceptet beskriver individens förmåga att bevara en emotionell balans mellan känslan av det egna jaget och känslan av att vara nära andra (togetherness). Balansen ger individen möjlighet att utveckla en hälsosam identitet medan de även kan skapa ömsesidiga och tillfredsställande interpersonella relationer. Vid problem med denna balans uppstår negativa konsekvenser för den fysiska och psykologiska hälsan.

Differentiation of self delas in i två områden, den intrapersonella och den interpersonella. Den *intrapersonella nivån* speglar individens förmåga att skilja mellan tankar och känslor, och välja om de ska vara guidade av intellektet eller känslor. När en individ har höga nivåer av detta område kan de både uppleva känslor och tänka rationellt när situationen kräver det. De är flexibla, kan anpassa sig till förändring och hantera situationen väl medan de upprätthåller en lämplig grad av autonomitet i en relation. Vid låga nivåer har individen svårt att ha en gräns mellan intellektet och känslorna, och under stress blir det svårt att bevara

lugnet. Detta är speciellt svårt när de utsätts för andra människors känslor, och de beslut som tas tenderar att bygga på känslor (Halevi, 2018).

Interpersonella nivån speglar individens förmåga att uppleva intimitet med människor i dess närhet och samtidigt upprätthålla personligt oberoende. Hög grad av denna nivå innebär att ha flexibla gränser, kunna ha emotionell intimitet med andra utan att ”sammansmälta” med andra. Vid låga nivåer kan det emellertid uppstå negativa konsekvenser där individen kan vilja behaga andra på bekostnad av det egna välbefinnandet (Halevi, 2018). Halevi (2018) visade att högre nivåer av konceptet differentiation of self hade en skyddande effekt på empatitrötthet, där högre grad av den intrapersonella nivån hade något mer skyddande effekt än den interpersonella nivån.

Upplevelse av *empati* kunde också var en skyddande faktor mot empatitrötthet. Empati minskade även de negativa effekterna av att hantera klienter med trauman. Vidare hade empati en skyddande effekt vid en interaktion mellan klienter med trauma, och tidigare eget trauma hos de yrkesverksamma (Rayner, Davis, Moore & Cadet, 2020). Det tycks vara speciellt de kognitiva komponenterna av empati som utgör den skyddande effekten av empati, och dessa är self-other awareness och förmåga till emotionell reglering (Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015). *Self-other awareness* är en kognitiv komponent som betonar förmågan att kunna separera sig själv från andra. Detta gäller de egna känslorna och tankarna och har i sin tur betydelse för förmågan att sätta gränser. *Emotionell reglering*, är en annan kognitiv komponent av empati och innebär att kunna reglera den fysiologiska responsen på andra människors smärta och trauma. Wagaman et al. (2015) visade att self-other awareness hade en något större skyddande effekt än emotionell reglering.

Slutligen kunde upplevelsen av empatitillfredsställelse (*compassion satisfaction*) vara en skyddande faktor mot empatitrötthet (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018; Kjellenberg, Nilsson, Daukantaité & Cardena, 2014).

Empatitillfredsställelse kan uttryckas som ett positivt emotionellt tillstånd som en individ upplever när denne hjälper andra. Empatitillfredsställelse kännetecknas även av att känna framgång i sitt arbete (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018).

Egenterapi var en annan skyddande faktor mot empatitrötthet, och den förklarande mekanismen var i studien att terapi kunde skydda mot bland annat negativa effekter av barndomstrauma men även främja och utveckla individens olika psykologiska resurser (Solheim Skar, Shevlin & Vang, 2022).

5.1.2 Organisatoriska skyddande faktorer

Handledning av mer erfarna socialarbetare, som upplevdes vara kvalitativ av den yrkesverksamme, kunde vara en skyddande faktor mot empatitrötthet (Quinn, Ji & Nackerud, 2019). God kvalitet på handledning beskrevs som en relation där handledaren är accepterande, öppen och förstående. Detta ansågs kunna främja den yrkesverksammas förmåga att utföra sitt arbete väl, och ge en känsla av att duktig på sitt arbete. Detta motsägs däremot av Kanno, Mi Kim & ConstanceHuggins (2016) studie, som inte fann stöd för att handledning kunde vara en skyddande faktor.

Fungerande *samarbete med kollegor och god arbetsmiljö*, var en annan skyddande faktor mot empatitrötthet (Kanno, Mi Kim & Constance-Huggins, 2016). *God arbetsmiljö*, i form av exempelvis rättvisa vid beslut, tillräcklig lön, flexibla arbetstider och bra handledning, har en skyddande effekt mot empatitrötthet (Thompson, Amatea & Thompson, 2014). *Organisationer och arbetsplatser som är medvetna om empatitrötthet* det vill säga är informerade, och insatta i orsaker och manifestation av empatitrötthet. Organisationer som aktivt arbetar med empatitrötthet på olika områden har visats kunna vara en skyddande faktor mot empatitrötthet. Områden som hade störst skyddande effekt var organisationens arbete med de yrkesverksammas säkerhet (både fysisk och psykologisk), rutiner inom organisationen, exempelvis hur klienter med trauma ska hanteras alternativt hur de yrkesverksamma ska agera vid tecken på stress, ledarskap, och utveckling av de anställdas resilience (Sprang, Lei & Bush, 2021). Slutligen kunde *högre lön* vara en skyddande faktor mot empatitrötthet (Quinn, Ji & Nackerud, 2019).

5.2 Riskfaktorer för empatitrötthet

5.2.1 Organisatoriska riskfaktorer

Konflikt i arbets- och familjeliv var en riskfaktor, vilket innebär exempelvis att upplevelse av interpersonell konflikt samtidigt som den yrkesverksamme arbetar med och lyssnar på känsloladdade historier berättade av barn som har upplevt trauma, kan ha en negativ psykologisk påverkan på de yrkesverksamma (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018). *En stor arbetsmängd*, som kunde även uttryckas som arbete under tidspress, var en riskfaktor (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018; Dagan, Itzhaky & Ben-Porat, 2015), likväl att ha stort antal klienter (Quinn, Ji & Nackerud, 2019). Detta motsägs däremot av Rayner et al. (2020), som inte fann signifikanta samvariationer mellan arbetsmängd och/eller antal klienter och risk för empatitrötthet. Arbete med *traumatiserade fall, d v s klienter med trauma* var en riskfaktor (Kanno, Mi Kim & Constance-Huggins, 2016). Vidare kunde upplevelse av *rollkonflikt i sitt arbete*, exempelvis att inte förstå sin roll på arbetet, vara en riskfaktor för utveckling av empatitrötthet (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018). Slutligen var antal *år i yrket* en riskfaktor för empatitrötthet (Kjellenberg et al., 2014), vilket däremot motsägs av Thompson et al. (2014) som visade det motsatta, d v s mer år i arbete kunde vara en skyddande faktor.

5.2.2 Psykologiska riskfaktorer

Anknytningsångest var en riskfaktor, vilket innebär att individer som har svårt att lita på andra människor i en relation hade en ökad risk för empatitrötthet (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018). Denna anknytningsstil anses även vara en risk för att utveckla oro (distress), och leda till hyperaktiv copingstrategi vid emotionella eller stressfulla händelser (Baugerud, Vangbæk & Melinder, 2018). Upplevelse av *generell ångest* var också en riskfaktor (Quinn, Ji & Nackerud, 2019), i likhet med *egna traumatiska upplevelser* (King, 2022; Solheim Skar, Shevlin & Vang, 2022; Rayner et al., 2020). *Stressorer*, som kunde vara olika problem i såväl arbets- som privatlivet, den fysiska hälsan, och förekomst av egna trauman hos den yrkesverksamme var en riskfaktor för empatitrötthet (Dagan, Itzhaky & Ben-Porat, 2015). Att tillämpa *maladaptiva copingstrategier* vid

ångest, och stress, som exempelvis distraktion, förnekelse, användning av droger och alkohol, och beskylla sig själv, var en riskfaktor för utveckling av empatitrötthet (Thompson, Amatea & Thompson, 2014).

5.2.3 Demografiska riskfaktorer

Kön, och då att vara kvinna, tycks vara en riskfaktor dock menar studien av Quinn, Ji och Nackerud (2019) att andelen kvinnor i studien var stor, så det är svårt att utläsa detta fynd. Liknande fynd visade däremot även Thompson, Amatea och Thompson (2014). Samvariation mellan att vara kvinna och risk för empatitrötthet motsägs däremot av Kjellenberg et al. (2014) samt Kanno, Mi Kim och Constance-Huggins. (2016), som inte visade en signifikant samvariation mellan dessa två variabler. King (2022) och Halevi (2018) visade att *ålder, och då att vara yngre* kunde vara en riskfaktor, men detta motsägs av Rayner et al. (2020). Dagan, Itzhaky och Ben-Porat (2015) visade emellertid att kombinationen av att vara yngre, och vara lojal mot organisationen, kunde vara en riskfaktor för utveckling av empatitrötthet.

6. Diskussion

I föreliggande avsnitt diskuteras vår litteraturstudies metod, likväl resultatartiklarnas metodologiska respektive teoretiska ställningstaganden. Vidare diskuteras vår litteraturstudies resultat i relation till det teoretiska perspektivet och tidigare forskning på området, som består av reviewartiklar.

6.1 Metoddiskussion

Syftet med föreliggande litteraturstudie var att sammanställa en överblick av det aktuella forskningsläget om vilka faktorer som skyddar mot respektive utgör en risk för empatitrötthet bland socialarbetare. Studiens design var en litteraturstudie som inkluderade både kvalitativa och kvantitativa artiklar, med inspiration av det systematiska tillvägagångssättet. Den systematiska sammanställningen möjliggjorde överblick av forskningsläget på området genom att analysera ett brett urval av vetenskapliga artiklar.

Trots att både kvalitativa, kvantitativa och mixade studier skulle inkluderas, var majoriteten av artiklarna i den aktuella studien kvantitativa. Detta skulle kunna ses som en svaghet med den föreliggande studien, då kvantitativa studier bara undersöker ett begränsat antal faktorer, och dessa faktorer var inte alltid på djupet beskrivna, definierade eller avgränsade (se exempelvis studien som undersökte stressorer som ett samlat kluster). Kvalitativa studier hade kunnat ge en mer nyanserad inblick i innebörden av möjliga skydds- respektive riskfaktorer för empatitrötthet. Samtidigt bygger kvantitativa studier på större stickprov, vilket ger möjlighet att generalisera studiens resultat och därmed kan ses som en styrka med föreliggande studie.

Resultatartiklarnas teoretiska perspektiv var relativt blandat, och teorierna sammanfattningsvis fokuserade på individens psykologiska resurser, socialt stöd och yttre faktorer som möjlig påverkan på huruvida empatitrötthet utvecklas eller inte bland de yrkesutövande socialarbetare. Som nämns ovan var majoriteten av studierna kvantitativa vilket innebär att den eller de teorier den enskilda studien

utgick från, även var fokus i studien i frågan det vill säga att forskningsfrågan härledes från det teoretiska perspektivet. Det innebär att studierna på förhand sökte svar på effekten av vissa på förhand valda faktorer. Till skillnad mot mer kvalitativa studier som skulle möjligen haft en mer öppen och induktiv ansats och därmed möjliggöra upptäckt av faktorer som man tidigare inte känner till ännu. Mot bakgrund av detta är det viktigt att tolka föreliggande studies resultat som ett exempel på möjliga skydds- och riskfaktorer men att det inte utesluter att fler faktorer kan förekomma. Samtidigt som vi skriver tidigare förekom flera teoretiska perspektiv i en och samma studie, vilket skapar möjlighet till en mer nyanserad inblick i vilka faktorer som kan påverka empatitrötthet, samt att eventuella samspel mellan faktorerna kan upptäckas.

Mot bakgrund av skilda teoretiska perspektiv och begrepp bland de studier som ingick i föreliggande litteraturstudies resultat, var det dock en utmaning att presentera en sammanfattande och samstämmig bild av den tidigare forskningen över de olika skydds- och riskfaktorer. Detta gör att fokus ibland ligger på enskilda resultatartiklars fynd i stället för en mer sammanfattande överblick. Vid tolkning av föreliggande litteraturstudien är det därför viktigt att beakta, och det sänker därmed även denna studies tillförlitlighet. Detta å andra sidan är även ett fynd i sig och visar ett behov av att i större utsträckning forska om ett område i taget, för att kunna uppnå en mer övergripande förståelse för forskningsområdet.

Föreliggande litteraturstudie har eftersträvat systematik, genom att planera och genomföra urval av artiklarna på ett tydligt och strukturerat sätt, vilket kan ses som styrka. Studien bygger därmed bland annat på ett antal urvalskriterier, av vilka ett är publiceringsperioden. Initialt sattes denna till tio år, men vissa sökordskombinationer genererade ett mycket omfattande antal träffar varför publiceringsperioden då minskades till åtta år i stället för tio för vissa av sökningarna. Avgränsning till de senaste åtta eller tio åren sattes dels för att hitta aktuell och relevant forskning, dels för att avgränsa antalet sökträffar. Detta kan ses som både en styrka och en svaghet. En styrka med avgränsningen är att man då utgår från aktuell forskning, vilket är viktigt då forskning är i ständig förändring. En nackdel kan dock vara att man går miste om viktiga äldre studier.

Vid artikelsökningen användes förutom begreppet *compassion fatigue* även synonymer till begreppet. Detta kan ses som både en styrka och en svaghet. Styrkan är att det genererar ett brett urval av artiklar, och många forskare använder begreppen överlappande. Samtidigt menar vissa forskare att dessa begrepps innebörd ändå inte är helt lika, och detta kan då påverka föreliggande studies trovärdighet, det vill säga skapa oklarhet i vad man egentligen belyser och menar med begreppet empatitrötthet. En annan utmaning som uppstod under artikelurvalet, och möjligen en svaghet med studien, var att kunna avgöra om artiklarnas stickprov var yrkesverksamma inom socialt arbete. Detta beror på att det används olika benämningar och kategoriseringar av yrken i olika länder. En bedömning av relevans gjordes genom att läsa om stickprovet och även försöka översätta vad de specifika yrkestitlarna innebar. Vissa studier innehöll även deltagare som inte var socialarbetare, som exempelvis psykologer. De studier där stickprovets majoritet var socialarbetare inkluderades ändå i föreliggande studie, liksom deltagare som hade yrken som hade stora likheter med socialt arbete i Sverige.

Studien bygger på artiklar från olika delar av världen, då de ingående artiklarna kommer från exempelvis USA, UK, Japan, Rumänien och de nordiska länderna. En styrka med ett brett urval av länder är att det ger en bred såväl som internationell insyn i forskningsområdet (Polit & Beck, 2020). Samtidigt kan ett brett geografiskt urval även vara en möjlig brist eller utmaning, eftersom det kan förekomma skillnader i socialt arbete mellan länderna. Skillnader kan exempelvis vara hur det sociala systemet är utformat, hur socialt arbete är utformat och vad som ingår i de olika yrken. Det kan även förekomma kulturella skillnader som påverkar deltagarnas upplevelser, och syn på empatitrötthet. Detta kan i sin tur påverka studiens överbarhet, och möjlighet att applicera på de svenska förhållanden. Å andra sidan fanns det vissa gemensamma mönster som framkom i studierna, vilket pekar på att det ändå finns en viss universell upplevelse gällande empatitrötthet och möjliga risk-och skyddande faktorer.

Vid sökning av de vetenskapliga artiklarna användes tre olika databaser, vilket kan ses som en styrka då det görs en så kallad triangulering av datainsamling. En viss

triangulering användes även vid urval av artiklarna. Enligt Bryman (2018) och Polit och Beck (2020) bidrar triangulering till ökad trovärdighet och tillförlitlighet. Studiens trovärdighet och tillförlitlighet stärktes vidare genom att de vetenskapliga studierna som inkluderades, kvalitetsgranskades utifrån kvalitetsfrågor framtagna av Friberg (2022). De studier som inkluderades hade medelhög eller hög kvalitet. Emellertid är själva bedömningen subjektiv då man själv som granskare får sätta avgränsning för vad som är låg, medelhög och hög kvalitet, vilket kan ses som en svaghet. Kvalitetsgranskningen genomfördes dock som en triangulering då respektive författare först bedömde artiklarna enskilt innan en gemensam diskussion fördes, vilket minskar risken för subjektivitet. Även vid analys av de vetenskapliga artiklarna genomfördes en viss triangulering, vilket kan ses som en av studiens styrkor. En vanlig risk, speciellt vid kvalitativa studier, är annars påverkan av författarens förförståelse.

Bryman (2018) menar att förförståelse kan innebära en forskares tidigare erfarenheter, fördomar, och förväntningar. Genom att genomföra analys först enskilt och sedan gemensamt kan effekten av eventuell förförståelse uppmärksammas och diskuteras. För att minska risken för förförståelse och andra bias har även analysförfarandet beskrivits i tydliga steg för att eftersträva transparens, och därmed främja studiens trovärdighet och tillförlitlighet.

Slutligen är det viktigt att beakta att flertalet av resultaten i föreliggande litteraturstudie var något inkonsekventa i den bemärkelsen att bland de vetenskapliga artiklarna som låg till grund för resultatet fanns det studier som både stödjer och motsäger flera av nedanstående fynd. Detta är i linje med vad Friberg (2022) menar att man upptäcker likheter och skillnader inom respektive tema. Detta tyder samtidigt på att fortsatt forskning behövs för att klargöra vilka faktorer som skyddar och förebygger empatitrötthet, vilka tvärtom är riskfaktor och hur dessa samverkar. Både kvalitativa studier, som på djupet utforskar betydelsen av de olika faktorerna, och kvantitativa studier som kartlägger och visar samvariation kan vara av vikt. En av anledningarna till de inkonsekventa resultateten kan vara variation i hur begrepp definieras och mäts vilket i sin tur präglas av det teoretiska perspektivet, varför det också är av vikt att undersöka

och klargöra begreppen i framtida studier och kanske genomföra fler studier inom ett avgränsat teoretiskt perspektiv.

6.2 Resultatdiskussion

Detta kapitel analyserar litteraturstudiens resultat i relation till föreliggande studies teoretiska utgångspunkter. Analysen bygger på de centrala fynd som framkom vid tematiseringen av resultatartiklarna, i form av *skyddsfaktorer* som psykologiska resurser såväl som organisatoriska faktorer samt *riskfaktorer* som berör organisatoriska, psykologiska och demografiska faktorer. Vidare diskuteras föreliggande litteraturstudies fynd i relation till andra review-artiklar och äldre forskning på området, som inte har varit del av föreliggande studies resultat. Detta i syfte att nyansera innebörden av litteraturstudiens fynd och se eventuella fortsatta kunskapsluckor som finns på området.

6.2.1 Skyddsfaktor för empatitrötthet

Psykologiska resurser

En rad psykologiska resurser framkom som möjliga skyddande faktorer mot utveckling av empatitrötthet som resultat av vår litteraturstudie. Bland dessa kunde vissa gemensamma mönster utläsas, och ett sådant mönster var *förmågan att reglera sina känslor eller emotioner*. Detta fångades upp av att bland annat kunna vara i känslan av ovisshet. Betydelsen av att vara i känsla av ovisshet kan ha likheter med teorier om vissa copingstrategier, som exempelvis acceptans som anses vara en funktionell strategi till skillnad mot uppgivenhet eller undvikande (Feldner, Zvolensky och Leen-Feldner, 2004). Det ligger även i linje med teorin om medkänsla av Gilbert (2017) som lyfter betydelsen av att utveckla tålighet mot olika, obehagliga känslor, i stället för att undvika dessa. Detta innebär exempelvis att möta det som skrämmer oss, i stället för att undvika eller göra motstånd. Gilbert (2017) menar vidare att genom utveckling av tolerans mot till exempel rädsla, utvecklas även det medkänslobaserade tankesättet som i sin tur kan främja medkänslan mot sig själv och andra, och indirekt förebygga empatitrötthet. Acceptans av våra känslor menar Gilbert (2017) sker genom att vi lägger märke till känslorna, och validerar dessa.

Förmågan att reglera emotioner som skydd mot empatitrötthet lyfts även av Gerdes och Segel (2011) och Decety och Lamm (2006), vilket styrker föreliggande litteraturstudies fynd. I studien av Gerdes och Segel (2011) och Decety och Lamm (2006) innebär emotionell reglering att på ett medvetet och aktivt sätt kontrollera sina egna tankar, känslor och beteenden. Däremot visar Newell och MacNeil (2010) ett något motsatt resultat. De menar att emotionell reglering, då i form av ett undantryckande av sina känslor och en distansering från klienterna, kunde utgöra en riskfaktor för empatitrötthet (Newell & MacNeil, 2010). Dessa olika resultat kan dock bero på att det ligger olika innebörder och mekanismer bakom kontroll och reglering av känslor i den aktuella litteraturstudien och ovanstående studier.

Förmågan att *reglera sina känslor* och inte låta sig bli känslomässigt överväldigad fångades även i föreliggande litteraturstudie av begreppen *differentiation of self* och *empatisk förmåga*, och då den kognitiva sidan av empati. Detta tycks kunna uppnås bland annat genom att individen har den kognitiva eller intellektuella motvikten mot den emotionella, och kan då bevara den rationella förmågan och det kognitiva tänkandet. Denna process skulle kunna ses vara delvis i kontrast mot det Hornschild (2012) lyfter i sin teori om det emotionella lönearbetet, där hon menar att den yrkesverksamme måste använda just sina känslor som en del av yrkesutövningen. Samtidigt skriver Hornschild (2012) att anpassning av känslor kräver en koordination av både sinnet, det vill säga kognitionen, och känslorna. Hon menar på samma gång att denna koordination kan negativt påverka jaget, som är den djupa delen av en individs identitet. Om man kognitivt anpassar sina känslor, kan förmågan att lyssna till känslorna därmed bli störd. Däremot tycks den skyddande effekten enligt teorin om *differentiation of self*, speciellt området som berör den intrapersonella nivån, just vara att individen kan upprätthålla en balans mellan känslor och intellektet, och ha en flexibilitet inom dessa två områden utifrån det som situationen kräver (Bowen, 1976).

Empatins skyddande funktion mot empatitrötthet kan även kopplas till Rogers (2007) definition av empati, som framhöll att empati är viktigt vid klientarbete men att det bör vara "korrekt" empati, vilket innebär att ha den empatiska förmågan utan att själv bli lidande. Detta har likheter med den kognitiva sidan av

empati, som innebär enligt Staub (1987) att man kan förstå en situation ur en annan persons perspektiv utan den affektiva responsen på den andres känslor eller tillstånd. Gilberts (2017) teori om medkänslobaserat tankesätt lyfter också den kognitiva aspekten, och menar att det är viktigt att kunna tänka igenom och vara objektiv vid en given situation. Enligt teorin bör dock fler faktorer utöver den kognitiva aspekten beaktas.

Det medkänslobaserade tankesättet, som i förlängning kan skydda mot empatitrötthet, stress etc. omfattar utöver kognitionen eller det logiska tänkandet även faktorer som uppmärksamhet, beteende, känslor och motivation. Enligt denna teori ses medkänsla (ett närliggande begrepp till empati) som en skyddande och övergripande faktor som bör prägla samtliga ovan uppräknade områden och bidrar till att en given situation ses ur ett perspektiv som skapar välmående, i stället för hot. Detta görs med ett övergripande förhållningssätt präglat av medkänsla (Gilbert, 2017). Mot bakgrund av denna syn på medkänslans, eller empatins betydelse kan man möjligen se föreliggande litteraturstudies fynd gällande den kognitiva aspekten av empati som för begränsad och att de bakomliggande mekanismerna är mer komplexa.

Sammantaget framkom det i föreliggande litteraturstudie att *den empatiska förmågan* i form av den *kognitiva empatin* kunde vara en skyddsfaktor mot empatitrötthet. Den empatiska förmågan har emellertid i tidigare forskning lyfts som både en risk- och en skyddsfaktor, något som benämns som ”the empathy paradox” av Salston och Figley (2003) och även observerades av Ireland och Huxley (2018). Figley (2002) anser att den empatiska förmågan har en viktig roll för utveckling av empatitrötthet. Medan Lamothe, Boujut, Zenasni och Sultan (2014) visar att den empatiska förmågan kan i stället skydda socialarbetare mot empatitrötthet. I linje med föreliggande litteraturstudies resultat, visade Lamothe et al. (2014) att det var just den kognitiva sidan av empati som tycks ha den skyddande effekten. Kognitiv empati definieras av Lamothe et al. (2014) som förmågan att förstå den andres perspektiv och erfarenheter, samt kunna kommunicera denna förståelse till klienten och samtidigt kunna upprätthålla en känslomässig distans eller neutralitet.

Den kognitiva dimensionen av empati kan möjligen både ge de positiva och viktiga effekterna av empati vid klientarbete som är nödvändigt för att göra ett kvalitetsarbete (Ashraf, 2004; Gerdes & Segal, 2011), och samtidigt främja den yrkesverksammes emotionella balans (Lamothe et al., 2014). Ireland och Huxley (2018) argumenterar att möjligen kan grad av empati ha betydelse, en "lagom" nivå av empati kan skydda medan för "hög" nivå har en negativ effekt.

Föreliggande litteraturstudiens resultat ligger i viss kontrast mot tidigare forskning som visade att empati har snarare en negativ effekt på empatitrötthet än positiv (Regehr, Goldberg & Hughes, 2002; Harinarain, 2007; Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016; MacRitchie & Leibowitz, 2010). Möjligen har resultaten i tidigare forskning påverkats av hur begreppet empati mäts, då begreppet är komplext och mångfacetterat (Ludick & Figley, 2017).

Ett annat gemensamt mönster som framkommer i föreliggande litteraturstudie bland de psykologiska resurserna var betydelsen av *gränsdragning mellan det egna jaget och andra*. Detta synliggjordes inom den interpersonella nivån av differentiation of self, som visar betydelsen av att individen ska kunna både vara nära andra människor (i detta fall psykologiskt) och upprätthålla personligt oberoende det vill säga kunna ha flexibla gränser, och vara emotionellt intim utan att "sammansmälta" med andra. I likhet med teorin om differentiation of self, framkom detta även inom den kognitiva sidan av empati, vilket var förmågan att kunna separera sig både kognitivt och emotionellt från andra, och kunna sätta gränser. Liknande idéer presenteras även inom Hochschild (2012) teori, där hon lyfter att överidentifikation med sitt arbete kan vara en risk för negativa konsekvenser av ett emotionellt lönearbete men utmaningen ligger samtidigt i att stark åtskillnad, eller liten involvering också kan vara en riskfaktor. I linje med idéerna inom differentiation of self är det av stor vikt just med förmågan att uppnå balans och kunna vara flexibel – för mycket åt ena eller andra hållet tycks vara negativt. En viktig fråga blir då hur denna balans kan uppnås.

Möjligen kan balans mellan jaget och andra främjas av *mindfulness*, eller andra former av arbete med sig själv som den yrkesverksamme utför exempelvis i terapi, vilket även framkom i föreliggande litteraturstudie. Föreliggande

litteraturstudie visade att utövande av mindfulness kan möjliggöra en bättre förståelse för den givna situationen och sina egna reaktioner, vilket i sin tur skulle kanske kunna underlätta utveckling av en hälsosam gränsdragning. Dock kan det kanske vara en utmaning speciellt inom exempelvis socialt arbete som kan innebära ett möte med starka känslor och även upplevelse av hot. Carver och Scheier (1994) menar att just i sådana situationer tenderar människor att använda mindre positiva copingstrategier, som mental distraktion, vilket kan göra att individen inte lyckas utveckla mer positiva sätt att hantera situationen eller tillämpa mindfulness. Stallman (2020) framhåller dock i sin teori om coping vikten av inte bara fokusera på enskilda copingstrategier utan se sin situation som en helhet, där flera hälsosamma beteenden tillsammans kan förbättra individens emotionella reaktivitet och främja dennes emotionella reglering. Det kan således vara viktigt att ha en mer holistisk approach och se människan som en helhet vid planering av arbete med den emotionella regleringen, och gränsdragning mellan jaget och andra. Inom den mer holistiska copingen ingår även tekniker som har likheter med mindfulness, exempelvis medvetandenärvaro och andning (Stallman, 2020).

Aspekter av mindfulness kan även vara av vikt i relation till det som Hochschild (2012) beskriver som ytligt, respektive djupt emotionellt agerande. Oavsett om individen bara låtsas känna en viss känsla som krävs i en given situation, eller om denne aktivt förändrar de inre känslorna och faktiskt känner det som krävs i en given situation, kan det vara viktigt att genom mindfulness vara medveten om denna process. Möjligen skulle detta kunna skydda individen mot det Hochschild (2012) beskriver som riskerna med det emotionella lönearbetet, vilket är emotiv dissonans och över tid en förlust av känslornas grundfunktion.

Sammantaget var resultatet i vår litteraturstudie att utövande av *mindfulness* och att ha ett mer observerande och medvetet förhållningssätt kunde vara en skyddsfaktor mot utveckling av empatitrötthet, då det bland annat minskade åltande, gav bättre förståelse och återställde individens resurser. Liknande fynd lyfts även av Thieleman och Cacciato (2014), Thomas och Otis (2020) samt Gerdes och Segel (2011). Gerdes och Segel (2011) menar att individens närvarande observation (mindfulness) av dennes verklighet, det vill säga att vid

arbete med klienter försöka utan att döma lyssna och beakta vad som verkligen sker i den givna situationen, både främjar den emotionella regleringen och gränsdragningen mellan det egna jaget och andra, såväl som den mer positiva aspekten av empati. Detta styrks även Schwartz och Begley (2003) som visade exempelvis att i stället för att tvinga sig själva att känna eller tänka på ett sätt, är medveten observation av både sig själv och andra ett hälsosammare sätt att utveckla emotionsreglering.

Mot bakgrund av resultatet av vår litteraturstudie, och även tidigare forskning på området, behövs mer forskning om empatibegreppet och dess olika underliggande aspekter och dimensioner, då det idag är ett komplext begrepp med flera olika innebörder och som mäts på olika sätt. Det behövs även mer forskning om hur empatins skyddande effekter kan främjas. Möjligen behöver de yrkesverksamma inom socialt arbete aktivt träna på den ”korrekta” empatiska responsen, vilket ligger i linje med argument från Craig och Sprang (2010) och Figley (2002). Även exempelvis Salloum, Choi och Stover (2019) lyfter betydelsen av att såväl grundutbildning som kompetensutvecklande utbildning ger studenter och utbildande socialarbetare information om strategier för att klara ett människohjälpande yrke, däribland empatins roll och empatitrötthet. Craig och Sprang (2010) visar samtidigt att det är möjligt att träna på den empatiska responsen och därmed öka de inre resurserna. Liknande slutsats dras av Gerdes och Segel (2011) som menar att den skyddande empatiska förmågan ligger nära förmågan att reglera sina känslor, emotionell balans och gränsdragning mellan det egna jaget. De anser vidare att samtliga områden kan främjas av det som brukar sammanfattas som mindfulness.

Slutligen framkom i föreliggande litteraturstudie också ett mönster som lyfter betydelsen av *tilltro till sig själv*, och sin förmåga att hantera de situationer som uppstår vid klientarbetet och tro på ett positivt utfall (self-efficacy, optimism, resilience och hopp), likväl positiva känslor av att kunna hjälpa andra, vilket brukar benämnas empatitillfredsställelse (compassion satisfaction). Upplevelsen att ha förmåga att hantera en situation, eller uppleva hopp och optimism skulle kunna kopplas till vikten av kontroll, som kan relateras till strategier om coping.

Copingsstrategier som främjar känslor av kontroll anses vara hälsosamma (Feldner, Zvolensky och Leen-Feldner, 2004). Individer som känner en tilltro till sin förmåga och ser situationen som mer positiv upplevelser kanske mer kontroll över situationen. Att känna *empatitillfredställelse* skulle också kunna kanske ses som en form av emotionsreglering, och ett mer positivt perspektiv i en situation som möjligen även skulle kunna tolkas mer negativt eller pessimistiskt.

Ett flertal av de gemensamma mönster bland skyddande faktorer som framkom i föreliggande litteraturstudie exempelvis reglering av sina emotioner, gränsdragning, tilltro till sin förmåga, en positiv och optimistisk inställning och empati likväl empatitillfredställelse skulle även samtliga kunna kopplas till Gilberts (2017) teori om det medkänslobaserade tankesättet. Detta tankesätt kännetecknas av sex områden som bland annat innefattar uppmärksamhet, logiskt tänkande och känslor. När individen utgår från medkänsla med sig själv och andra, riktas såväl tankar som känslor mot att hjälpa och stödja, samt förebygga lidande genom förståelse och trygghet. Dessa känslor riktas både inåt och utåt, och då kan möjligen de skyddande effekterna som emotionsreglering och separation av jaget och andra lättare uppstå. Detta förhållningssätt främjar möjligen även samtidigt ett mer hoppfullt och optimistiskt förhållningssätt.

Gilberts (2017) teori om det medkänslobaserade tankesättet skulle även möjligen kunna sättas i relation till Hochschilds (2012) teori om det emotionella lönearbetet, och vara en faktor som minskar de negativa konsekvenserna av det senare. Detta i sin tur kanske skulle kunna förebygga empatitrötthet. I stället för att vara kritisk mot de egna reaktionerna kan man visa förståelse och värme mot sig själv, och andra, och därmed automatiskt uppleva mer genuina känslor. Det i sin tur skulle möjligen kunna mildra de negativa effekterna av ytligt, respektive djupt emotionellt agerande. Mer insikt behövs dock för att på djupet förstå de bakomliggande mekanismerna som lyfts av såväl Gilbert som Hochschild.

Sammantaget visade föreliggande litteraturstudie på betydelsen av *tilltro till sig själv* (exempelvis self-efficacy), *hopp och optimism* och dess skyddande effekt mot empatitrötthet. Liknande fynd har även rapporterats av Bell (2003) som fann att kuratorer som kände sig nöjda med hur de hanterade olika situationer

rapporterade även högre grad av hopp, optimism, och upplevde mindre empatitrötthet. Även Hobfoll (2011) visade betydelsen av self-efficacy, hopp och optimism och fann att socialarbetare som har låga nivåer av till exempel self-efficacy och optimism har högre risk för utveckling av både utbrändhet och empatitrötthet. Möjligen har self-efficacy en koppling till kunskap och känsla av kompetens, som Newell och Mcneil (2010) samt Kanter (2007) visade hade en skyddande effekt mot empatitrötthet. Vidare tycks kunskap, men framför allt utövande av evidensbaserad praktik och metoder kunna påverka self-efficacy positivt, och det kan även öka grad av empatitillfredsställelse (compassion satisfaction), vilket i sin tur reducerar empatitrötthet (Craig & Sprang 2010; Harr, 2013).

Organisatoriska skyddsfaktorer

En viktig faktor för att kunna arbeta med tekniker som främjar de psykologiska resurserna som har en skyddande effekt tycks vara att dessa även möjliggörs och att det skapas utrymme för detta inom den organisationen där den yrkesverksamme arbetar, och att det präglar dennes arbetsplats. Resultatet av vår litteraturstudie visade att de skyddande faktorerna på organisationsnivå tycks vara möjlighet att få *kvalitativ handledning*, och fungerande *samarbete med kollegor*. Detta fynd kan relateras till betydelsen av socialt stöd, som är en del av hälsosamma copingstrategier (Stallman, 2020).

Handledningens betydelse som en skyddande faktor har även lyfts av flertal andra studier (Bober & Regehr, 2006; Choi, 2011; Hesse, 2002). Handledningens skyddande funktioner kan bero på möjlighet att få uttrycka sina känslor, reflektera, bearbeta sina känslor och känna att man inte är ensam (Shannon et al., 2014; Weeks, 1999).Handledning kan även bidra till att socialarbetaren utvecklas och växer i sin roll (Hesse, 2002; Pearlman & Saakvitne, 1995). Därutöver kan handledning bidra till möjligheten att känna igen och acceptera empatitrötthet samt hantera dess påverkan (Conrad & Perry, 2000). Liknande effekt framkom även av att ha ett *fungerande samarbete med kollegor*, och därutöver kan det kollegiala stödet även ge möjlighet till att informellt kunna prata om sin upplevelse (Austin, 1997; Harr, 2013). Även Figley (2002) lyfter betydelsen av

såväl handledning som det kollegiala stödet som en viktig skyddande faktor mot empatitrötthet.

Vidare var *god arbetsmiljö* och att *organisationen har medvetenhet* om vad som kan skydda mot empatitrötthet, skyddande faktorer på organisationsnivå enligt föreliggande litteraturstudie. *God arbetsmiljö* innebär i föreliggande litteraturstudie bland annat tillräcklig lön och flexibla arbetstider. Detta fynd ligger i linje med tidigare forskning (Dagan, Ben-Porat & Itzhaky, 2016; McElvaney & Tatlow-Golden, 2016; Pearlman & Saakvitne, 1995). Dagan, Ben-Porat och Itzhaky (2016) framhåller bland annat betydelsen av tydlig ansvarsfördelning. Medan McElvaney och Tatlow-Golden (2016) lyfter effektiv interkommunikation inom organisationen som en aspekt av arbetsmiljö och menar att bristfällig information inom organisationen kan skapa påfrestningar och öka risk för empatitrötthet med meera. Pearlman och Saakvitne (1995) menar att socialarbetare bör ha adekvata förmåner, möjlighet till utveckling och möjlighet att uttrycka sig om och påverka verksamheten. Dessa blandade exempel på det som kan innefattas i god arbetsmiljö visar att det är ett brett område, och möjligen behövs en tydligare definition och kartläggning för att på ett tydligare sätt lyfta fram just de skyddande faktorerna som gäller arbetsmiljöområdet.

Slutligen visade föreliggande litteraturstudie att *organisatorisk medvetenhet om empatitrötthet* kunde vara en skyddande faktor mot empatitrötthet. Det innebar att organisationen arbetar med de yrkesverksammas säkerhet, har tydliga rutiner gällande hur arbete med klienter ska ske och främjar de anställdas psykologiska resurser. Liknande fynd rapporteras även av andra studier (Bober & Regehr, 2006; Hesse, 2002). Detta kan i sin tur relateras till betydelsen av kunskap om empatitrötthet hos såväl organisationen som de anställda, då kunskap kan främja det förebyggande arbetet (Salloum, Choi & Stover, 2019). Jirek (2020) betonar emellertid att det framför allt bör finnas kunskap hos organisationen och ett förebyggande arbete.

Sammanfattningsvis visade föreliggande litteraturstudie en rad skyddsfaktorer som både var individens psykologiska resurser, och organisatoriska faktorer. I linje Gilberts (2017) teori finns det möjlighet att utveckla och träna på de faktorer

som kännetecknar psykologiska resurserna, vilket enligt föreliggande litteraturstudie tycks kunna skydda mot empatitrötthet. Det är samtidigt viktigt att organisationer skapar den möjligheten för sina anställda. Genom medvetenhet om empatitrötthet på organisationsnivå kan även de andra skyddande faktorerna som kvalitet på handledning, samarbete och arbetsmiljö möjligen också främjas. Det som ansågs vara god handledning exempelvis förståelse och acceptans ligger även i linje med det medkänslobaserade tankesättet, som präglas av bland annat ett icke-dömande av varken andra eller sig själv (Lee & James, 2012; Gilbert, 2017).

6.2.2 Riskfaktorer för empatitrötthet

Organisatoriska riskfaktorer

En rad riskfaktorer för utveckling av empatitrötthet framkom i föreliggande litteraturstudie och dessa kan sammanfattas utifrån organisatoriska, psykologiska och demografiska riskfaktorer.

Resultatet av vår litteraturstudie visade att de organisatoriska riskfaktorerna var bland annat konflikt mellan arbets- och familjeliv, stor arbetsmängd, arbete med traumatiserade fall och antal år i yrket. *Konflikt mellan arbets- och familjeliv* skulle kunna förstås utifrån att när de yrkesverksamma har konflikt i sina interpersonella relationer förlorar de möjligen en källa till socialt stöd, vilket är en del av hälsosamma copingstrategier (Stallman, 2020). En annan närliggande organisatorisk riskfaktor kunde vara upplevelse av *stor arbetsbörda*, vilket även benämndes som *tidspress* och *ha ett stort antal klienter*. Dock var inte fynden i föreliggande litteraturstudie samstämmiga då de ingående resultatartiklarna visade både resultat som var för och emot samvariation mellan arbetsmängd och empatitrötthet. Variationer i fynd kan bero på stickprovets fördelning av denna variabel. Däremot är den tidigare forskningen på området mer samstämmiga och pekar mot att *stor arbetsmängd* kan vara en riskfaktor för empatitrötthet (Turgoose, Glover, Barker & Maddox, 2017; Figley, 2002; Sprang, Clark & Whitt-Woosley; Newell & MacNeil, 2007).

En möjlig förklaring till sambandet mellan arbetsmängd och empatitrötthet kan vara att stor arbetsmängd skapar risk för stress och utbrändhet, vilket skapar en sårbarhet för just empatitrötthet. Utan adekvat återhämtning får de yrkesverksamma svårt att återställa sina resurser, och blir då sårbara för risken att drabbas av empatitrötthet (Ondrejkoval & Halaamova, 2022; Diaconescu, 2015). Förklaring till att *stor arbetsbörda* och *tidspress* kan vara en riskfaktor för empatitrötthet kan även förklaras utifrån teorin om coping, och att individens förmågor att hantera situationen inte räcker i relation till påfrestningen (Lazarus & Folkman, 1984). Även Hochschild (2012) noterade att organisationers krav på effektivisering och därmed ökad arbetsmängd för de yrkesutövande kan förstärka de negativa effekterna av ett emotionellt lönearbete. Detta skulle kunna förklaras med att individens möjlighet att få använda sina känslor utifrån dess naturliga funktion det vill säga i privatlivet, minskar.

Hochschild (2012) menar att vi använder våra känslor i vardagen och den sociala tillvaron för att skapa ett respektmässigt tagande och givande. Denna naturliga och balanserade användningen av känslor försvinner dock vid det emotionella lönearbetet, då känsloreglering i stället styrs av yrkesmässigt föreskrivna förhållningssätt. När arbetsmängden är så pass omfattande att individen inte har tid eller energi till att bejaka sina privata relationer, kanske risken för alienation mellan individen och dennes jag ökar. Detta resonemang ligger även i linje med att en observerad riskfaktor kunde vara konflikt mellan arbets- och familjeliv. Alienationen leder i sin tur till minskad förmåga att känna, och därmed det som kännetecknar empatitrötthet.

Vidare visade föreliggande litteraturstudie att en organisatorisk riskfaktor för utveckling av empatitrötthet kunde vara att *arbete med klienter som var traumatiserade*. Detta fynd låg i linje med tidigare forskning som visade att speciellt riskfyllt tycks vara att spendera *många timmar med traumatiserade patienter* (Bober & Regehr, 2006; MacRitchie & Leibowith, 2010; Ludick & Figley, 2017; Boamah, Barbee & Cunningham, 2022). Även Figleys (2002) menar att *arbete med traumatiserade människor* kan vara en riskfaktor utifrån sin teori om sekundärt trauma, och anser att empatitrötthet uppstår vid långvarig och omfattande kontakt med traumatiserade människor. Möjligen kan det vara att de

yrikesverksamme också utvecklar ett hotfokuserat tankesätt, vilket kännetecknas av ångest, uppmärksamhet på det negativa och hotfulla (Lee & James, 2012; Gilbert, 2017), vilket medför risk för empatitrötthet.

Däremot går studien av Grant et al. (2009) emot trenden om att exponering för trauma via klientarbete kan vara en riskfaktor för empatitrötthet. De argumenterar mot den tidigare forskningen som har visat samband mellan arbete med traumatiserade patienter, och empatitrötthet, och förklarar de tidigare fynd som metodologiska brister i studierna. Trots det starka stödet för att arbete med traumatiserade klienter bidrar till empatitrötthet är det viktigt att beakta de studier som motsäger trenden och mer forskning behövs därför. Fokus bör ligga på både definition av vad som idag anses vara relativt överlappande begrepp (se till exempel sekundärt trauma och compassion fatigue) och studiernas metodologi behöver speciellt beaktas.

En ytterligare organisatorisk riskfaktor visades som samvariationen mellan antal år i yrket och empatitrötthet, där vissa studier i föreliggande litteraturstudie visade att fler år i yrket utgjorde en risk. Däremot är resultaten i vår litteraturstudie inkonsekventa det vill säga vissa studier visade det motsatta. En möjlig förklaring kan vara att antal år egentligen samvarierar med eller påverkas av en annan variabel som inte har undersökts i studien. Samtidigt kan detta fynd förklaras av det Hochschild (2012) lyfter i sin teori om det emotionella lönearbetet. Hon menar att långvarig anpassning av sina känslor utifrån yrkesmässigt föreskrivna förhållningssätt kan leda till att känslornas naturliga funktion försvinner, och att individen inte längre förstår betydelsen av känslorna. Detta i sin tur kan leda till förlust av förmågan att känna känslor, vilket kan relateras till symptom som uppstår vid empatitrötthet. Men det skulle även kunna vara så att de yrkesverksamma upplever, åtminstone initialt, en lättnad i att inte behöva känna med sina klienter.

Fyndet att *antal år i yrket* kunde vara en riskfaktor styrktes även av Bober och Regehr (2006). Medan litteraturoversikterna av Ondrejškova och Halamova (2022) respektive Turgoose et al. (2017) visade blandade resultat. Det finns således tecken på att mer erfarenhet kan vara en riskfaktor, men att det även kunde vara

tvärtom. Fler år i yrket, och därmed större arbetserfarenhet som riskfaktor kan förklaras av att de yrkesverksamma i större utsträckning under en lägre tid utsätts för påfrestningar och därmed utvecklar empatitrötthet. Å andra sidan att yrkeserfarenhet även kunde vara en skyddsfaktor, vilket kan förklaras av att socialarbetare utvecklar mer kunskap och erfarenhet gällande arbete med klienter och även utvecklar sina egna resurser. De inkonsekventa resultaten kan också bero på variationer inom stickproven och studiernas metodologiska skillnader, samt att andra faktorer påverkar sambandet mellan antal år i yrket och empatitrötthet.

Psykologiska riskfaktorer

Bland de psykologiska riskfaktorerna framkom anknytningsångest, generell ångest, stress, maladaptiva copingstrategier och egna traumatiska upplevelser i föreliggande litteraturstudie. Möjligen kan *anknytningsångest* leda till brist på hälsosamma relationer eller trygghet i en relation, vilket i sig kan göra att individen saknar eller har otillräckligt med socialt stöd. Enligt Stallman (2020) anses socialt stöd vara en del av hälsosamma copingstrategier vid stress och emotionell påfrestning. Enligt Gilberts medkänslobaserade teori (2017) har en persons anknytning även betydelse för förmågan att utveckla det medkänslobaserade tankesättet, som anses vara en skyddande faktor. Att ha anknytningsångest utgör därmed ett hinder för de skyddande funktionerna.

Sammantaget kan *anknytningsångest* tyda på att individen i viss grad har svårighet med interpersonella relationer. Detta fynd ligger delvis i linje med Saakvitne (2002) som menar att de personliga relationerna är av vikt, och att få uppleva positiva kontakter med andra människor för att förebygga empatitrötthet (Newell & MacNeil, 2010). En fungerande nära relation med andra kan antas ge möjlighet till att kunna uttrycka sina känslor och ha återhämtande aktiviteter (Diaconescu, 2015). En intressant samvariation observerades av Bober och Regehr (2006) som fann att individer som rapporterade större problem med nära relationer, även utövade mindre fritidsaktiviteter. Fritidsaktiviteter anses i sin tur vara en skyddande buffert mot stress och även utveckling av empatitrötthet (Ludick & Figley, 2017).

Även upplevelse av *generell ångest* tycks vara en riskfaktor för utveckling av empatitrötthet enligt föreliggande litteraturstudie, dock är det inte klarlagt om ångest orsakar empatitrötthet, eller om det är en konsekvens av empatitrötthet, eller om det råder en ömsesidig påverkan. Denna samvariation är något som även Seligowski, Miron och Orcutt (2014) visade. Möjligen kan det vara så att det redan vid ångest skapas ett hotfokuserat tankesätt, som i sin tur förstärker individens uppmärksamhet, logiska tänkandet, beteende och känslor i riktning mot upplevelse av hot och trauma (Gilbert, 2017).

Föreliggande litteraturstudie visade att *stress*, i form av en rad stressorer som ett samlat koncept, kan ha en samvariation med empatitrötthet. Dock är det svårt att avgöra den kausala riktningen, det vill säga huruvida empatitrötthet genererar stressorer, eller om det är stressorer som skapar en risk för utveckling av empatitrötthet. Utifrån Gilberts (2018) teori är en möjlig förklaring precis som ovan skulle kunna vara att stressorer triggat individens hotsystem (Gilbert, 2017). Det kan även vara så att individer som upplever hög grad av stress tillämpar mindre positiva copingstrategier. Bland annat har grad av stressorer visat sig påverka vilka copingstrategier individen väljer liksom effekten av de valda copingstrategierna (Carver, 1997; Feldner, Zvolensky och LeenFeldner, 2004).

Tillämpning av *maladaptiva copingstrategier* vid ångest, och stress, som exempelvis distraktion, förnekelse, användning av droger och alkohol, och beskylla sig själv, var i sig en riskfaktor för utveckling av empatitrötthet enligt föreliggande litteraturstudie. Detta visar betydelsen av att välja lämpliga copingstrategier. Samtidigt kan det i sig vara beroende av den kontext individen befinner sig i, vilket skapar ett dilemma.

Vidare var egna traumatiska upplevelser en riskfaktor enligt resultatet av vår litteraturstudie. Det är också ett område som i stor utsträckning har undersökts i tidigare forskning. Tidigare studier har visat att egna traumatiska upplevelser hos socialarbetaren kan vara en riskfaktor (Boamah, Barbee & Cunningham, 2022; Newell & MacNeil, 2010). En förklaring till detta samband kan vara att socialarbetarens eget trauma triggas i gång vid arbete och att tidigare trauma därmed utgör en sårbarhet för psykisk ohälsa och empatitrötthet (Boamah, Barbee

& Cunningham, 2022). Samtidigt visar studier även att tidigare trauma som har behandlats och bearbetats däremot snarare kan utgöra en skyddande faktor. En slutsats som kan dras är att obearbetat trauma är en sårbarhet, medan trauma som har bearbetats tvärtom kan utgöra en styrka (Bell, 2003; Bober & Regehr, 2006).

Demografiska riskfaktorer

Bland de demografiska riskfaktorerna fanns tecken på att kön kan vara en riskfaktor för utveckling av empatitrötthet, men detta styrktes bara av vissa studier som ingick i föreliggande litteraturstudies resultatanalys. Det är däremot inte helt klart huruvida *kön*, och då specifikt att vara *kvinnor* utgör en riskfaktor. Dock menade Hochschild (2012) att det emotionella arbetet både privat och i arbetslivet kan vara viktigare för kvinnor, och därmed något de gör i större utsträckning samtidigt som de även upplever det på olika sätt. Detta skulle möjligen kunna vara en förklaring till varför kvinnligt kön kan vara en riskfaktor för utveckling av empati. Tidigare studier visar blandade resultat gällande köns betydelse för utveckling av empatitrötthet, och exempelvis Sprang et al. (2007), Breslau (2002) och Zeidner, Hadar, Matthews & Roberts (2013) visade att kvinnor i större utsträckning drabbas av empatitrötthet, och även annan psykisk ohälsa. Det är möjligt att kön inte är den primära faktorn, utan att kön samvarierar med andra faktorer. Det kan även vara så att kvinnor kanske är mer öppna med sina känslor, eller mer sårbara för stress på grund av könsrollsocialiseringen (Meyer & Cornille, 2002).

Slutligen kunde ålder, och då att vara yngre, utgöra en riskfaktor för empatitrötthet enligt föreliggande litteraturstudie. Men även här förelåg blandade resultat med studier som visade för respektive emot. Möjligen kan det handla om brist på arbetserfarenhet, som kommer med åldern och utgör ett skydd mot empatitrötthet. Detta fynd kan argumenteras motsäga delvis Hochschilds, (2012) teori, som anspelar på att de negativa aspekterna med det emotionella lönearbetet uppstår över tid, då individen får över en tid använda känslorna som ett verktyg, i kontrast till känslornas grundläggande funktion. Å andra sidan kan det möjligen vara så att individen just med åldern blir mer trygg i sitt känslsystem, och kan därmed särskilja på känslornas användningsområden.

Sammantaget kunde *ålder*, och då att vara *yngre*, vara en riskfaktor enligt föreliggande litteraturstudie, ett resultat som ligger i linje med tidigare forskning (Craig & Sprang, 2010; Turgoose et al., 2017). Denna faktor kan även antas samvariera med arbetserfarenhet, och även om forskningen på området är något inkonsekvent verkar det övervägande stödet vara för att vara yngre, och därmed mindre erfaren, kan vara en riskfaktor. Denna samvariation kan förklaras av ett flertal mekanismer, exempelvis kan man anta att yngre individer har mindre praktisk erfarenhet och kunskap såväl som haft kortare tid att utveckla fungerande strategier och resurser. Dock råder det blandade resultat gällande såväl åldern som arbetserfarenhet gällande dess roll i utveckling av empatitrötthet (Turgoose et al., 2017).

7. Slutsatser

Litteraturstudien visade att den tidigare forskning på området lyfter både skydds- och riskfaktorer för utveckling av empatitrötthet. Skyddsfaktorerna kunde delas in i psykologiska resurser och organisatoriska faktorer. Riskfaktorer kunde delas in i organisatoriska, psykologiska och demografiska faktorer.

Föreliggande litteraturstudies första slutsats är att den empatiska förmågan är paradoxal och tycks utgöra såväl skydd som risk för utveckling av empatitrötthet. Tecken finns även att empatibegreppet är komplext och flerdimensionellt, vilket gör att definitionen av begreppet påverkar utfallet av studien. Den aspekt av empati som tycks ha en skyddande effekt är den kognitiva till skillnad från den affektiva. Mer forskning behövs dock innan en mer slutgiltig slutsats kan dras.

Föreliggande litteraturstudies andra slutsats är att den empatiska förmågan, speciellt den mer kognitiva aspekten, tycks i sin tur ha en viktig koppling till andra *psykologiska resurser* som kan utgöra ett skydd mot empatitrötthet, vilka är *emotionsreglering* och *gränssättning mellan det egna jaget och andra människor*. Ett förhållningssätt som präglas av *mindfulness* i bemärkelse att vara mer observerande och icke-dömande, tycks vidare främja emotionsreglering och gränssättning i det sociala arbetet. En annan viktig skyddande faktor tycks vara tilltro till *den egna förmågan* (self-efficacy) och även *optimism*. Dessa kan skydda mot empatitrötthet och främja *medkänslotillfredsställelse*. Medkänslotillfredsställelse i sig kan utgöra ett skydd mot empatitrötthet.

Föreliggande litteraturstudies tredje slutsats är att för att skyddas mot empatitrötthet är det viktigt att det finns möjlighet för socialarbetare att bland annat få uttrycka sina känslor, reflektera och lära sig av sina kollegor. Samtidigt är det viktigt att organisationer förebygger det som kan utgöra riskfaktorer vilket var bland annat stor arbetsmängd och omfattande exponering för traumatiserade klienter. Bland individuella riskfaktorer framkom anknytningsångest, egna traumatiska upplevelser, att vara kvinna och yngre. Möjligen bör organisationer

även vara medvetna om hur individuella faktorer kan påverka och fångas upp individer som behöver extra stöd.

Slutligen är slutsatsen att en gemensam faktor framkom på både den individuella nivån och den organisatoriska, vilket var vikten av kunskap och kompetens. Detta innebär att utbildning kan vara av betydelse, på såväl grundnivå som löpande kompetensutveckling. Studier visade att den adekvata empatiska förmågan kan utvecklas och läras ut, liksom emotionell reglering och gränssättning, vilket vidare främjar tilltro till den egna förmågan. Detta visar på betydelsen av utbildning. Kunskap och medvetenhet om empatitrotthet var också av stor betydelse, och kan sägas utgöra en övergripande skyddande faktor som i sin tur involverar och samspelar med de ovan nämnda skyddsfaktorerna.

8. Referenser

* = Resultatartiklar

- Amir, M., Kaplan, Z., & Kotler, M. (1996). Type of Trauma, Severity of Posttraumatic Stress Disorder Core Symptoms, and Associated Features. *The Journal of General Psychology*, 123 (4), ss 341-351
- Arbetsmiljöverket. (2016). *Socialsekreterare: Kort arbetsskadefakta*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Armes, S., Lee, J., Bride, B. & Seponski, D. (2020). Secondary trauma and impairment in clinical social workers. *Child abuse & neglect*, 110(3), ss 104-540. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104540
- Ashraf, S. (2004). Development and validation of the emotional empathy scale (EES) and the dispositional predictor and potential outcomes of emotional empathy [Doktorsavhandling]. Quaid-i-Azam University of Iskamabad, Pakistan. <http://pr.hec.gov.pk/jspui/bitstream/123456789/4561/1/1942.pdf>
- Asker Palmer, K. (2019) *Trauma smittar! Allt du behöver veta om sekundärtrauma*. Helsingborg: Komlitt
- * Baugerud, G.A., Vangbæk, S. & Melinder, A. (2018) Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Norwegian child protection workers: Protective and risk factors. *British Journal of Social Work* 48(1).
- Bell, H. (2003). Strengths and Secondary Trauma in Family Violence. *Work. Social work*, 48, 4, ss 513-522
- Bergman Blix, S. (2013) *Arlie Russell Hochschild. I Relationell socialpsykologi - klassiska och samtida teorier*. s. 166–195. Stockholm: Liber.
- Bettany-Saltikov, J., & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide*. London: McGraw-Hill Education/Open University press
- Boamah, D. A., Barbee, A. P., & Cunningham, M. (2022). Predictors of secondary traumatic stress among intellectual and developmental disabilities workforce: An examination of risk and protective factors. *Traumatology*. Advance online publication. doi:10.1037/trm0000414
- Bober, T. & Regehr, C. (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work?. *Brief treatment and crisis intervention*, 6(1), ss 1-9. doi:10.1093/brief-treatment/mhj001
- Booth, A., Noyes, J. & Flemming, K. (2019). Formulating questions to explore complex interventions within qualitative evidence synthesis, *BMJ Global Health*, 4,1, Bowen, M. (1976). *Family therapy in clinical practice*. New York. Jaspn Aronson.
- Brattberg, G. (2008). *Att hantera det ohanterbara: Om coping*. Stockholm: Värkstad
- Breslau N. (2002). Epidemiologic Studies of Trauma, Posttraumatic Stress Disorder, and other Psychiatric Disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry* 47(10), ss 923-929. doi:10.1177/070674370204701003
- Bruhn, A., Baianstovu, R., Petersén, A. & Johansson, B. (2020) *Att ta mark i professionen – nya socionomers yrkesval och karriärvägar. Rapport från en studie med särskilt fokus på socialtjänsten*. Institutionen för designvetenskaper (LTH), Lunds universitet
- Bryant, B. K. (1982). An index for empathy for children and adolescents. *Child Development*, 53, ss 413-425

- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder (3:e uppl.)*. Stockholm, Liber.
- Carver, C. S. (1997). You Want to Measure Coping But Your Protocol's Too Long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, ss 92-100.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1994). Situational Coping and Coping Dispositions in a Stressful Transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, (1), ss 184-195.
- Choi, G. (2011). Secondary traumatic stress of service providers who practice with survivors of family or sexual violence: A national survey of social workers. *Smith College Studies in Social Work*, 81(1), ss 101–119.
doi:10.1080/00377317.2011.543044
- Craig, C. D., & Sprang, G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress, and Coping*, 23, ss 319–339. doi:10.1080/
- Creamer, T. L. & Liddle, B. J. (2005). Secondary traumatic stress among disaster mental health workers responding to the September 11 attacks. *Journal of Traumatic stress*, 18, ss 89-96. doi:10.1037/1002/jts.20008
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Approaches (2nd ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cross Ogohi, D. (2019). Effects of job stress on employee's performance. *International Journal of Business, Management and Social Research* 6(2), ss 375-382
- Dahlgren, L. & Starrin, B. (2004). *Emotioner, vardagsliv och samhälle: En introduktion till emotionssociologi*. Upplaga 1. Liber.
- * Dagan, S. W., Itzhaky, H. & Ben-Porat, A. (2015). Therapists working with trauma victims: The contribution of personal, environmental, and professionalorganizational resources to secondary traumatization. *Journal of trauma & dissociation*, 16, ss 592-606. doi: 10.1080/15299732.2015.1037038
- Dagan, S. W., Ben-Porat, A. & Itzhaky, H. (2016). Child protection workers dealing with child abuse: The contribution of personal, social and organizational resources to secondary traumatization. *Child Abuse & Neglect*, 51, ss 203-211. doi:10.1016/j.chiabu.2015.10.008
- Decety, J., & Lamm, C. (2006). Human empathy through the lens of social neuroscience. *TheScientificWorldJournal*, 6, ss 1146–1163.
doi:10.1100/tsw.2006.221
- Diaconescu, M. (2015). Burnout, Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Social Work, *Revista de Asistent Sociala*, 3, ss 57-63
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burn-out and compassion fatigue symptoms. *Applied Nursing Research*, 35, ss 42-47.
doi:10.1016/j.apnr.2017.02.006
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, ss 1-11. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015
- Dunk-West, P. (2016) *Att bli socialarbetare - En reflekterande vägledning för studenter*. Studentlitteratur

- Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., & Leen-Feldner, E. W. (2004). A critical review of empirical literature on coping and panic disorder. *Clinical Psychology Review*, 24, ss 123-149.
- Figley, C. R. (1993). Compassion stress and the family therapist. *Family Therapy News*, ss 18.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Routledge
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), ss 1433-1441
- Figley, C. R. (2002). Introduction. I: Figley, Charles R. (Red.) *Treating Compassion Fatigue*. ss 1–14. Routledge.
- Figley, C. R., Huggard, P. & Rees, C. (2013). *First do no self-harm: Understanding and promoting physician stress resilience*. New York, NY: Oxford University press. doi:10.1093/acprof:oso/9780195383263.001.0001
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (fjärde uppl.)*. Studentlitteratur. ss 185–198.
- Försäkringskassan. (2016). Psykisk ohälsa: sjukskrivningar för reaktioner på svår stress ökar mest. Hämtad 2023-01-20 från: https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f90275dafa6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES
- Galvan, J. L., & Galvan, M. C. (2017). *Writing Literature Reviews: A Guide for Students of the Social and Behavioral Sciences (3rd Ed.)*. Glendale, CA: Pyrczak Publishing. doi:10.4324/9781315229386
- Gerdes, Karen E. & Segal, Elizabeth (2011). Importance of empathy for social work practice: Integrating new science. *Social work*, 56(2), ss 141-148. doi:10.1093/sw/56.2.141
- Gerge, A. (2011). *Empatitrött: Att utveckla välmående i vård- och omsorgsyrken*. Insidan förlag
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy*. New York: Routledge
- Gilbert, P. (Ed.). (2017). *Compassion: Concepts, research and applications*. Routledge. Grant
- * Halevi, E. & Idisis, Y. (2018). Who helps the helper? Differentiation of self as an indicator for resisting vicarious traumatization. *Psychological trauma: Theory research, practice and policy* 10(6), ss 698-705. doi:10.1037/tra0000318
- Harinarain, E. (2007). *Compassion fatigue, level of exposure, empathy and affect intensity amongst employee assistance programme counsellors [Masteravhandling]*. University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa. <https://core.ac.uk/download/pdf/39665038.pdf>
- Harr, C. (2013). Promoting Workplace Health by Diminishing the Negative Impact of Compassion Fatigue and Increasing Compassion Satisfaction. *Social Work & Christianity*, 40, 1, 71-88
- Hesse, A.R. (2002). Secondary Trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical Social Work Journal*, 20, 3, 293-309
- Herrenkohl, T. I., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., Russo, M. J., & Dee, T. (2012). A prospective investigation of the relationship between child maltreatment and indicators of adult psychological well-being. *Violence and Victims*, 27, ss 764.

- doi: 10.1891/0886-6708.27.5.764
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (Red.), Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad, ss 111-120. Lund: Studentlitteratur
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resources theory: Its implication for stress, health, and resilience. I Folkman, S. (red.), The Oxford handbook of stress, health, and coping, ss 127–147. Oxford University Press.
- Holm, U. (2001). Empati: att förstå andra människor. Andra uppl. Natur & Kultur
- Hochschild, A. R. (2012). The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling. Tredje uppl. Berkeley: University of California Press.
- Höjer, D. (2007). Empati: Vägledning för pedagoger och föräldrar. Sveriges Utbildningsradio AB.
- Ireland, C.A. & Huxley, S. (2018). Psychological trauma in professionals working with traumatised children, The Journal of Forensic Practice, 20(3), ss 141-151. doi:10.1108/JFP-10-2017-0045
- Isdal, P. (2017). Medkänslans pris: om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma. Stockholm: Gothia Fortbildning.
- * Kanno, H., Mi Kim, Y. & Constance-Huggins, M. (2016). Risk and protective factors of secondary traumatic stress in social workers responding to the great east Japan earthquake. International consortium for social development. International consortium for social development.
- Kanter, J. (2007). Compassion Fatigue and Secondary Traumatization: A Second Look. Clinical Social Work 35, ss 289–293. doi:10.1007/s10615-007-0125-1
- Karris M., & Caldwell B. E. (2015). Integrating Emotionally Focused Therapy, SelfCompassion, and Compassion-Focused Therapy to Assist Shame-Prone Couples Who Have Experienced Trauma. The Family Journal, 23(4), ss 346357
- Kindy, D., Peterson, S. & Parkhurst, D. (2005). Perilous Work: Nurses' Experiences in Psychiatric Units with High Risks of Assault. Archives of Psychiatric Nursing, 19 (4), ss 169-175.
- * King, E. A. (2022). Work-related trauma exposure: Influence on child welfare workers' mental health and commitment to the field. American psychological association. doi:10.1037/trm0000419
- Kinge, E. (2015). Empati - Närvaro eller metod? Studentlitteratur
- * Kinman, G., Grant, L. & Kelly, S. (2020). It's my secret space': The benefits of mindfulness for social workers. British journal of social work 50, ss 758-777. doi: 10.1093/bjsw/bcz073
- * Kjellenberg, E., Nilsson, F., Daukantaitė, D. & Cardena, E. (2014). Transformative Narratives: The impact of working with war and torture survivors. Psychological trauma: Theory, research, practice and policy 6(2), ss 120-128. doi:10.1037/a0031966
- Kohut, H. (1959). Introspection, empathy, and psychoanalysis: An examination of the relationship between mode of observation and theory. Journal of the American Psychoanalytic Association, 7, ss 459–483. doi:10.1177/000306515900700304
- Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F. & Sultan, S. (2014). To be or not to be empathic: The combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. BMC Family practice, 15.

doi:10.1186/1471-2296-15-15

- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Co Inc
- Lazarus R. S. (2007) *Emotions and Interpersonal Relationships: Toward a PersonCentered Conceptualization of Emotions and Coping*. *Journal of Personality* 74(1), 9-46
- Lee, D. & James, S. (2012). *Recovering from trauma using compassion focused therapy*. Robinson.
- Lincoln, Y-S., & Guba, E-G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: SAGE Publications
- Ludick, M. (2013). *Analyses of experiences of vicarious traumatisation in short-term insurance claims workers [Doktorsavhandling]*. University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa. <https://core.ac.uk/download/pdf/39671844.pdf>
- Ludick, M., & Figley, C. R. (2017). *Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress*. *Traumatology*, 23(1), ss 112-123. doi:10.1037/trm0000096
- Mathieu, F. (2012). *The Compassion Fatigue Workbook. Creative Tools for Transforming Compassion Fatigue and Vicarious Traumatization*. NY & London: Routledge Taylor & Francis Group
- MacRitchie, V., & Leibowitz, S. (2010). *Secondary Traumatic Stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers*. *South African Journal of Psychology*, 40(2), ss 149-158. doi:10.1177/008124631004000204
- McCann, L. & Pearlman, L.A. (1999). *Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims*. *J. Traum. Stress*, 3, ss 131-149. doi:10.1002/jts.2490030110
- McElvaney, R. & Tatlow-Golden, M. (2016). *A Traumatized and Traumatizing system: Professionals' Experience in Meeting the Mental Health Needs of Young people in the Care and Youth Justice Systems in Ireland*. *Children and Youth Services Review*, 65, ss 62-69.
- Meyers, T. W., & Cornille, T. A. (2002). *The trauma of working with traumatized children*. I Figley, C. R. (Red.), *Treating compassion fatigue*, ss 39-55. New York, NY: Brunner-Routledge.
- Motta, R.W. (2012). *Secondary Trauma in Children and School Personnel*. *Journal of Applied School Psychology*, 28 (3), ss 256-269
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). *Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers*. *Best Practices in Mental Health: An International Journal*, 6(2), ss 57–68
- Owens-King, A. P. (2019). *Secondary traumatic stress and self-care inextricably linked*. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(1), ss 37-47. doi:10.1080/10911359.2018.1472703
- Osofsky, J. D. (2011). *Clinical work with traumatized young children*, Guilford press, New York.
- Payne, M. (2015) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Tredje uppl. Natur & Kultur.
- Pearlman, L., & MacJan, P.S. (1995). *Vicarious traumatization: An empirical study on the effects of trauma work on trauma therapists*. *Professional Psychology*:

- Research and Practice, 26(6), ss 558–565. doi:10.1037/0735 - 7028.26.6. 558
- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. W. W. Norton & Company
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2020). Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- * Quinn, A., Ji, P. & Nackerud, L. (2019). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size. *Journal of social work* 19(4), ss 504-528. doi:10.1177/1468017318762450
- * Rayner, S., Davis, C., Moore, M. & Cadet, T. (2020). Secondary traumatic stress and related factors in Australian social workers and psychologists. *Health & Social work* 45(2), ss 122-130. doi:10.1093/hsw/hlaa001
- Rogers, C. R. (2007). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(3), ss 240–248. doi:10.1037/0033-3204.44.3.240
- Sabin-Farrell, R., & Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: implications for the mental health of health workers?. *Clinical psychology review*, 23(3), 449-480.
- Saakvitne, K. W. (2002). Shared trauma: The therapist's increased vulnerability. *Psychoanalytic dialogues*, 12(3), ss 443-449.
- Salloum, A., Choi, M. J., & Stover, C. S. (2019). Exploratory study on the role of trauma-informed self-care on child welfare workers' mental health. *Children and Youth Services Review*, 101, ss 299–306. doi:10.1016/j.chilyouth.2019.04.013
- Schwartz, J., & Begley, S. (2003). The mind and the brain: neuroplasticity and the power of mental force. New York, Regan Books/HarperCollins
- Seligowski, A. V., Miron, L. R., & Orcutt, H. K. (2014). Relations Among Selfcompassion, PTSD Symptoms, and Psychological Health in a Trauma-Exposed Sample. *Mindfulness*, 6 (5), ss 103-104
- Singer, T & Klimecki, O. M. (2014) Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), ss 875-878
- Singer, B. A., & Luborsky, L. (1977). Countertransference: The status of clinical versus quantitative research. I A. Gurman & A. Razin (Eds.), *Effective psychotherapy: Handbook of research* (s. 433–541). New York: Pergamon Press
- * Solheim Skar, A-M., Shevlin, M. & Vang, M. L. (2022). Does Personal Therapy and Supervision Protect Against Burnout and Secondary Traumatization? A CrossSectional Study Among Danish Child Protection Workers. *Traumatology*. doi:10.1037/trm0000372
- Sonnentag, S., & Bayer, U. (2005). Switching off mentally: Predictors and consequences of psychological detachment from work during off-job time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, ss 393–414.
- 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 and Trauma*, 12(3), ss 259-280.
- * Sprang, G., Lei, F. & Bush, H. (2021). Can Organizational Efforts Lead to Less Secondary Traumatic Stress? A Longitudinal Investigation of Change. *American Journal of Orthopsychiatry* 91(4), 443-453. doi:10.1037/ort0000546

- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. Pocatello, ID: ProQOL.org. Retrieved June, 7, 2015 on http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf.
- Stallman, H. M. (2020). Health theory of coping. *Australian Psychologist*, 55(4), ss 295–306.
- Staub, Ervin (1987) Commentary on Part 1. I: Eisenberg, Nancy & Strayer, Janet (Red.), *Empathy and its development*. Cambridge University Press. S 103-115.
- Thieleman, K., & Cacciatore, J. (2014). Witness to suffering: mindfulness and compassion fatigue among traumatic bereavement volunteers and professionals. *Social work*, 59(1), 34–41. doi:10.1093/sw/swt044
- Thomas, J. T., & Otis, M. D. (2010). Intrapsychic correlates of professional quality of life: mindfulness, empathy, and emotional separation. *Journal of The Society for Social Work and Research*, 1, 83–98. doi:10.5243/jsswr.2010.7.
- Thompson, I. A., Amatea, E. S. & Thompson, E. S. (2014). Personal and contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout. *Journal of Mental Health Counseling* 36(1), ss 58-77
- Todaro-Franceschi, V. (2015). *Samvetsstress och utmattningssyndrom inom omvårdnad*. Studentlitteratur
- Turgoose, D., Glover, N., Barker, C., & Maddox, L. (2017). Empathy, com-*passion* fatigue, and burnout in police officers working with rape victims. *Traumatology*, 23(2), 205. doi:10.1037/trm0000118
- Van Deusen, K.M. & Way, I. (2005). Vicarious Trauma: An Exploratory Study of the Impact of Providing Sexual Abuse Treatment on Clinicians' Trust and Intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(1), ss 69–85
- Vetenskapsrådet. (2017). *Forskningssetiska principer inom humanistisksamhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Elanders Gotab.
- * Virga, D., Baciú, E-L., Lazar, T-A. & Lupsa, D. (2020). Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress. *Sustainability* 12. doi: 10.3390/su12062246
- Vision. (2016). *Sjukt stressigt: Arbetsmiljön i välfärden måste förbättras*. Hämtad 2023-01-29 <http://mb.cision.com/Public/1167/9925635/a1339b6063181fdf.pdf> *
- Wagaman, A. M., Geiger, J. M., Shockley, C. & Segal, E. A. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work* 60(3), ss 201-208. Doi: 10.1093/sw/swv014
- Way, I., Van Deusen, K.M., Martin, G., Applegate, B., & Jandle, D. (2016). Vicarious Trauma: A Comparison of Clinicians Who Treat Survivors of Sexual Abuse and Sexual Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*; 19 (1), ss 49-71.
- Weeks, K. A. (2000). Effects of treating trauma survivors: Vicarious traumatization and style of coping. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60(9-B), ss 49-15.
- Williams, Angela (2003). The recognition of emotional labour in public service work. *Nurse Education Today*, 33(1), ss 5-7. doi:10.1016/j.nedt.2012.07.006
- Wåglund, M. (1999). *Socionomens yrkesroll ur olika perspektiv – redovisning av en intervjustudie. Utvärdering av socionomprogrammen – Arbetsrapport nr 1*. Högskoleverket.

- Zeidner, M., Hadar, D., Matthews, G. & Roberts, R. D. (2013). Personal factors related to compassion fatigue in health professionals. *Anxiety, Stress, & Coping*, 26(6), 595-609. doi:10.1080/10615806.2013.777045
- Åsberg, Rodney. (2001). Det finns inga kvalitativa metoder – och inga kvantitativa heller för den delen. Det kvalitativa-kvantitativa argumentets missvisande retorik. *Pedagogisk Forskning i Sverige*, 6(4), ss 270–292

BILAGA I

Tabell 1. ProQuest

Sökväg och datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar fulltext	Antal valda artiklar
S1 230220	Compassion fatigue OR Vicarious traumatization OR Secondary traumatic stress OR Secondary traumatization OR empathy fatigue	Full text, Peer-reviewed	6740				
S2 230220	Community worker OR social worker OR welfare worker OR caseworker	Full text, Peer-reviewed	24 441				
S3 230220	Risk factors AND protective factors	Full text, Peer-reviewed	15 448				
S4 230220	S1 AND S2 AND S3	Full text, Peerreviewed, English, 2013-2023, Scholarly Journals, Article	11 826				
S5 230220	S1 AND S2 AND S3	Full text, Peerreviewed, English, 2015-2023, Scholarly Journals, Article	10 023				
S6 230220	Compassion fatigue AND social worker AND Risk factors AND protective factors	Full text, Peerreviewed, English, 2015-2023, Scholarly Journals, Article	187	34	34	10	5

S7 230223	S1 AND S2 AND S3	Full text, Peerreviewed, English, 2015-2023, Scholarly Journals, Article	10 023	320	40	8	4
--------------	------------------	--	--------	-----	----	---	---

BILAGA 2

Tabell 2 Scopus

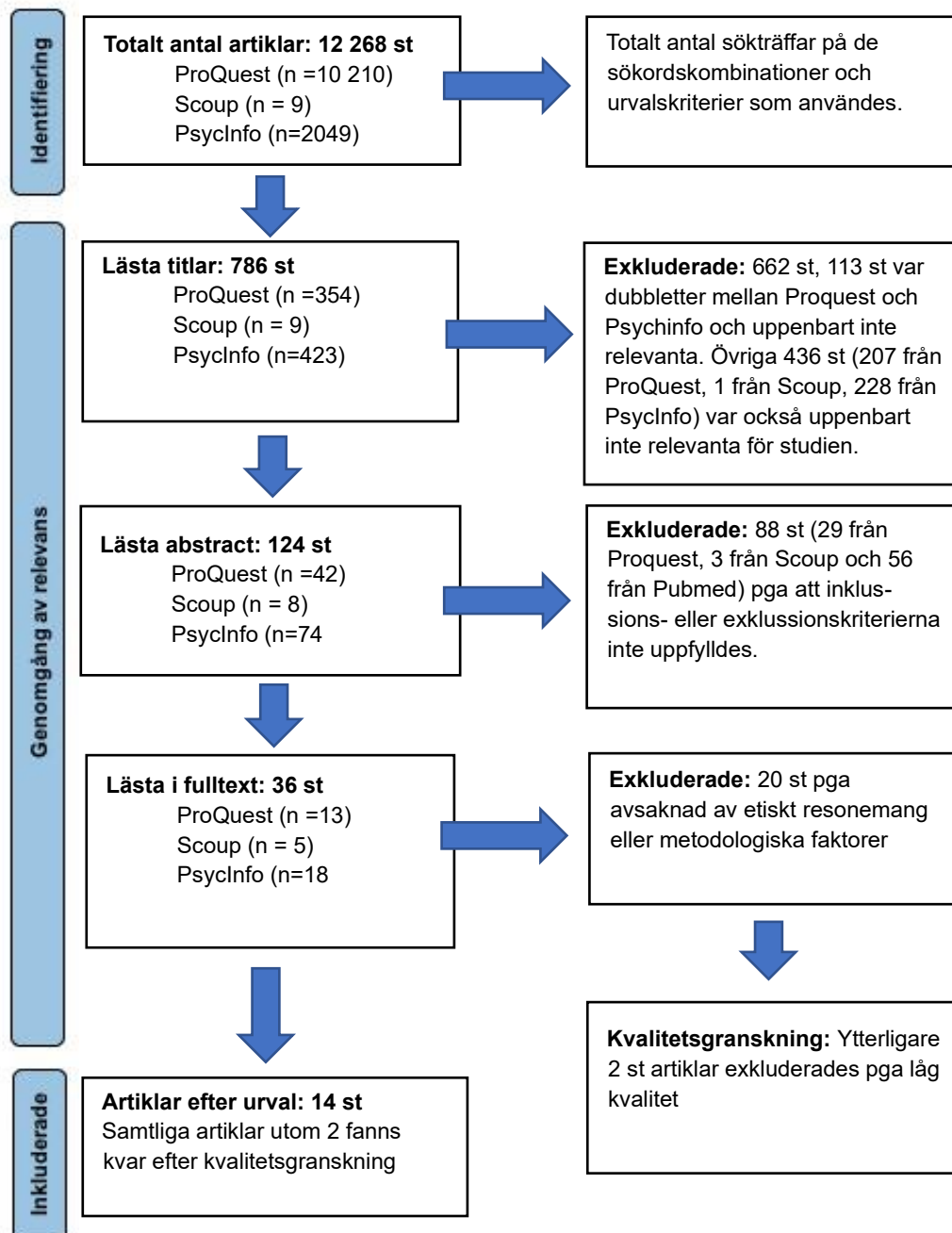
Sökväg och datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar fulltext	Antal valda artiklar
S1 230220	Compassion fatigue OR Vicarious traumatization OR Secondary traumatic stress OR Secondary traumatization OR empathy fatigue	Full text, Peer-reviewed	275				
S2 230220	Community worker OR social worker OR welfare worker OR caseworker	Full text, Peer-reviewed	58302				
S3 230220	Risk factors AND protective factors	Full text, Peer-reviewed	79584				
S4 230220	S1 AND S2 AND S3	English, 20132023, Scholarly Journals, Article, Social sciences, Psychology	9	9	8	5	3

BILAGA 3

Tabell 3 Sökning i PsycInfo

Sökväg och datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar fulltext	Antal valda artiklar
S1 230225	Compassion fatigue OR Vicarious traumatization OR Secondary traumatic stress OR Secondary traumatization OR empathy fatigue	Peer-reviewed	4945				
S2 230225	Community worker OR social worker OR welfare worker OR caseworker	Peer-reviewed	78 917				
S3 230225	Risk factors AND protective factors	Peer-reviewed	20 907				
S5 220225	S1 AND S2 AND S3	English 2013-2023 Ej review/metaanalys Peer-reviewed	1910	284	30	8	3
S6 220225	Compassion fatigue AND social work	English 2013-2023 Ej review/metaanalys Peer-reviewed	139	139	12	5	1

BILAGA 4. FLÖDESSCHEMA



BILAGA 5. Frågor vid kvalitetsgranskning (Friberg, 2022)

Kvalitativa studier

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur är undersökningsspersonerna beskrivna?
7. Hur har data analyserats?
8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
11. Vilka argument förs fram?
12. Finns det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
14. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

Kvantitativa studier

1. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
2. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat?
3. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
4. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
5. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
6. Hur är metoden beskriven?
7. Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?
8. Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
9. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?
10. Vad visar resultatet? Vilka argument förs fram?
11. Finns det några etiska resonemang?
12. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?
13. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel omvårdnadsvetenskapliga antaganden?

BILAGA 6. Artikelmatris

Art. Nr	Författare, titel år, tidskrift, land	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitetsgranskning
1.	Baugerud, G. A., Vangbæk, S. & Melinder, A. (2018.)Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction among Norwegian Child Protection Workers: Protective and Risk Factors. <i>British Journal of Social Work</i> Norge	Studiens syfte var att undersöka förekomsten av sekundärtraumatisk stress, utmattningssyndrom och compassion satisfaction hos socialarbetare inom barnskyddsorganisationen, samt belysa riskfaktorer och skyddande faktorer.	Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie Deltagare (urval): Flerstegs klusterurval genomfördes, n = 506 socialarbetare inom barnskyddsorganisationer (Child Protective Services). Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor. Analys: MANOVA, korrelation och regressionsanalys	Ca 37 procent rapporterade måttliga symtom på STS. konflikt mellan arbete och familj, arbetsbelastning och höga poäng på anknytningsångest samvarierade med STS. Positiva utmaningar på arbetet, en känsla av behärskning av arbetet och engagemang för organisationen samvarierade med compassion satisfaction, som skyddar mot STS.	Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer
2.	Halevi, E. & Idisis, Y. (2018) Who Helps the Helper? Differentiation of Self as an Indicator for Resisting Vicarious Traumatization. <i>Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy</i> Israel	Studiens syfte är att förklara och förutsäga VT bland terapeuter med hjälp av Bowens Family Systems Theory (Bowen, 1978), särskilt med hänvisning till fenomenet "differentiering av jaget".	Design: Kvantitativa tvärsnittsstudie Deltagare (urval): Bekvämlighetsurval, följt av snöbollsurval. Socialarbetare som gav individuell eller gruppterapi, n = 134. Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor. Analys: Korrelation och regressionsanalys	Resultatet visar en stark negativ samvariation mellan VT och differentiering av jaget. Dessutom visade sig deltagarnas ålder och "att vara i terapi" båda korrelera med differentiering av själv" och VT, vilket utgjorde en skyddande faktor.	Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer

3.	<p>Dagan, K., Itzhaky, H., Ben-Porat, A. (2015) Therapists working with trauma victims: The contribution of personal, environmental, and ProfessionalOrganizational Resources to Secondary Traumatization.</p> <p><i>Journal of Trauma & Dissociation.</i></p> <p>Israel</p>	<p>Studiens syfte var att undersöka samvariation mellan personliga variabler och resurser (ålder, behärskning, tolerans för tvetydighet och stressfaktorer), miljöresurser (stöd från familj och vänner, stöd från kollegor) och professionellaorganisatoriska resurser (storleken på ärendebelastningen med traumaoffer, organisatoriskt engagemang) och ST.</p>	<p>Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie</p> <p>Deltagare (urval): Slumpmässigt bekvämlighetsurval, n = 217 socialarbetare som arbetade med traumatiserade klienter.</p> <p>Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor.</p> <p>Analys: Korrelation och hierarkisk regressionsanalys</p>	<p>Resultatet visade att personliga resurser är av betydelse för att skyddas mot ST. Viktigast var tolerans för tvetydighet medan ett flertal stressorer utgjorde risk för ST. Storleken på socialarbetarnas ärendemängd med traumaoffer bidrog också väsentligt till att förklara variansen i ST.</p>	<p>Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer</p>
----	--	---	--	--	---

4.	<p>Rayner, S., Davis, C, & Cadet, T. (2020) Secondary Traumatic Stress and Related Factors in Australian Social Workers and Psychologists.</p> <p><i>Health Soc Work</i></p> <p>Australia</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka STS och relatera det till faktorerna empatiskt beteende och grad av traumarelaterad ärendemängd.</p>	<p>Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie</p> <p>Deltagare (urval): Målmedvetet urval, n = 190där majoritet var socialarbetare (även psykologer)</p> <p>Datainsamlingsmetod: Online enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor</p> <p>Analys: Moderat regression</p>	<p>Resultaten visade att traumarelaterad ärendemängd inte var en oberoende prediktor för STS, men det fanns den signifikant interaktion mellan traumarelaterad ärendemängd och personlig traumahistoria i relation till STS. Empati ensam var inte direkt relaterad till förändringar i STS, modererades effekten av traumarelaterad ärendemängd på STS av empati, och det förhållandet modererades av personlig traumahistoria.</p>	<p>Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer</p>
----	---	--	---	--	---

5.	<p>Solheim Skar, A-M., Shevlin, M., & Vang, M. L. (2022). Does Personal Therapy and Supervision Protect Against Burnout and Secondary Traumatization? A Cross-Sectional Study Among Danish Child Protection Workers.</p> <p><i>Traumatology.</i></p> <p>Danmark</p>	<p>Syftet var att undersöka samvariation mellan personlig terapi, handledning, ST och utbrändhet och om dessa faktorer modererar effekten av personlig traumahistoria respektive arbete med fall av övergrepp mot barn på sekundär traumatisering och utbrändhet</p>	<p>Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie</p> <p>Deltagare (urval): Målmedvetet urval, n = 667 där majoritet var socialarbetare (även anställda inom polis och terapeuter/psykologer)</p> <p>Datainsamlingsmetod: Online enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor</p> <p>Analys: Chi2-analys, Factor analys och moderat multipel regression</p>	<p>Resultatet visade att personlig terapi var associerat med lägre nivåer av ST. Det fanns en signifikant modererande effekt av handledning på sambandet mellan exponering för fall av övergrepp mot barn och ST.</p>	<p>Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer</p>
6.	<p>Sprang, G., Feitong, L., & Bush, H. (2021). Can Organizational Efforts Lead to Less Secondary Traumatic Stress? A Longitudinal Investigation of Change.</p> <p><i>American Journal of Orthopsychiatry</i></p> <p>USA</p>	<p>Syftet var att undersöka om huruvida att en organisation blir mer STS-informerad, innebär minskningar i rapporterade nivåer av STS och utbrändhet (BO) hos individer över tid; och dessa förändringar skulle vara förknippade med ökad användning av interventioner för att</p>	<p>Design: Kvantitativ longitudinell studie</p> <p>Deltagare (urval): Bekvämlighetsurval av sju organisationer, med n = 2345 socialarbetare</p> <p>Datainsamlingsmetod: Upprepade datainsamling med enkät (baseline, slutet av implementationen och femmånaders uppföljning), bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor</p> <p>Analys: Upprepad ANOVA</p>	<p>Resultatet visade organisatoriska ansträngningar kan förbättra en individs upplevda nivå av oro, och ST.</p>	<p>Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer</p>

		<p>förbättra fysisk och psykisk säkerhet</p>			
--	--	--	--	--	--

7.	Thompson, I. A., Amatea, E. S., & Thompson, E. S. (2014). Personal and contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout. <i>Journal of Mental Health Counseling</i> USA	Denna studie tillämpade transaktionell stress- och coping-teori för att utforska faktorerna kön, år av erfarenhet, upplevda arbetsförhållanden, personliga resurser i form av mindfulness, användning av copingstrategi och compassion satisfaction för att förutsäga emotionströtthet och utbrändhet.	Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie Deltagare (urval): Bekvämlighetsurval, n = 213 socialarbetare Datainsamlingsmetod: Online enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor Analys: Deskriptiv statistik, korrelation och regressionsanalys	Upplevda arbetsförhållanden, mindfulness, användning av copingstrategi och compassion satisfaction stod för endast 31,1 % av variansen i empatitröttheten.	Medelhög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer
8.	Kanno, H., Kim, Y. M., & Constance-Huggins, M. (2016). Risk and protective factors of secondary traumatic stress in social workers responding to the Great East Japan Earthquake. <i>Social Development Issues: Alternative Approaches to Global Human Needs</i> Japan	Syftet med studien var att undersöka prediktiva faktorer för sekundär traumatisk stress (STS) hos socialarbetare som arbetade med offren för jordbävningen i Japan 2011	Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie Deltagare (urval): Bekvämlighetsurval, n = 90 socialarbetare Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor Analys: Deskriptiv statistik, korrelation och regressionsanalys	Resultatet visade inga signifikanta samvariationer mellan kön, ålder, utbildningsnivå, eller tid i arbete. Att arbeta med offer för en katastrof hade samvariation med STS medan sammanhållning mellan kollegor var en skyddande faktor.	Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer
9.	Kinman, G., Grant, L., & Kelly, S. (2019). 'It's My Secret Space': The Benefits of Mindfulness for Social Workers. <i>The British Journal of Social Work</i> UK	Syftet med studien var att undersöka effekterna av mindfulness på flera resurser som tidigare funnits för att underbygga motståndskraft hos socialarbetare (emotionell selfefficacy, psykologisk flexibilitet, reflekterande förmåga och självmedkänsla) i relation till deras roll.	Design: Mixed-study med före- och eftermätningar Deltagare (urval): Ickeslumpmässigt urval, n = 26 för kvantitativa delen. N = 4 för den kvalitativa delen. Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor, samt en telefonintervju Analys: T-test, och tematisk innehållsanalys	Mindfulness kunde utgöra en skyddande faktor då det ökade socialarbetares förmåga att förstå deras emotionella tillstånd, bättre hantera påträngande tankar, minskad empatitrötthet med empatitillfredställelse ökade.	Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer
10.	King, E. A. (2022). WorkRelated Trauma	Syftet med studien att var undersöka	Design: Kvantitativ longitudinell	Resultatet visade att ha många	Hög kvalitet, etiskt granskad

	<p>Exposure: Influence on Child Welfare Workers' Mental Health and Commitment to the Field</p> <p><i>Traumatology</i></p> <p>USA</p>	<p>barnskyddsarbeters exponering för arbetsrelaterade trauman utifrån en stress-responsram däribland ST.</p>	<p>studie</p> <p>Deltagare (urval): Slumpmässigt urval, n = 657 socialarbetare inom barnskyddsorganisationer</p> <p>Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor, samt en telefonintervju</p> <p>Analys: SEM analys (Structural equation Model)</p>	<p>traumarelaterade ärenden hade en samvariation med ST (sekundär traumatisering).</p>	<p>av kommitté och följt forskningsetiska principer</p>
11.	<p>Kjellenberg, E., Nilsson, F., Daukantaitė, D., & Cardeña, E. (2014). Transformative narratives: The impact of working with war and torture survivors.</p> <p><i>Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy</i></p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet med studien var att utvärdera svensk personal som arbetar med krigs- och tortyröverlevande, med fokus på deras välbefinnande (mätt som både negativa och positiva konsekvenser av att arbeta med denna grupp) och variabler som kan påverka den, inklusive kontakttid och attityder till döden och mänsklig ondska.</p>	<p>Design: Kvantitativ longitudinell studie</p> <p>Deltagare (urval): Bekvämlighets urval, n= 69 social arbetare och psykologer som arbetar med offer för tortyr</p> <p>Datainsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor</p> <p>Analys: Deskriptiv statistik, ttest, korrelation och stegvis regression</p>	<p>Resultatet visade att ju fler år i arbetet desto högre risk för empatitrötthet, men även för utveckling av post-trauma utveckling, vilket anses vara en skyddande faktor mot empatitrötthet.</p>	<p>Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer</p>
12.	<p>Vîrgă, D.; Baci, E.-L.; Lazăr, T.-A.; Lupșă, D. (2020). Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress.</p> <p><i>Sustainability</i></p> <p>Rumänien</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka rollen av psykologiskt kapital (PsyCap) för att skydda socialarbetare från att utveckla utbrändhet och sekundär traumatisk stress (STS).</p>	<p>Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie</p> <p>Deltagare (urval): Ickeslumpmässigt urval, n = 193 socialarbetare</p> <p>Datainsamlingsmetod: Online enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor</p> <p>Analys: Korrelationer och SEM analys (Structural equation Model)</p>	<p>Resultatet visade att psykologiskt kapital har en skyddande roll mot utbrändhet, och därefter STS. Dessutom indikerar resultaten att utbrändhet är den kritiska länken mellan personliga resurser och STS.</p>	<p>Medelhög kvalitet, följt forskningsetiska principer</p>

13.	Wagaman, Alex M; Geiger, Jennifer M; Shockley, Clara & Segal, Elizabeth A (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic	Studien undersöker om empati kan fungera som en skyddsfaktor mot utmattningssyndrom och sekundärtraumatisk stress.	Design: Kvantitativ studie Deltagare (urval): Snöbollsurval, n= 173 socialarbetare Datinsamlingsmetod: Online enkät bestående av	Studien visar att högre empatinivåer kan reducera riskerna för utmattningssyndrom och sekundärtraumatisk stress. Slutsatsen blir således att empati bör vara en del av	Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté
-----	--	--	---	--	---

	stress among social workers. <i>Social Work</i> . UK		bakgrundsfrågor och flertal skalor Analys: Multipel regression	utbildning och fortbildning under hela karriären som socialarbetare	
14.	Quinn, Adam; Ji, Pengsheng & Nackerud, Larry (2019). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision , income, and caseload size. <i>Journal of Social Work</i> USA	Syftet med studien var utforska socialarbetarens egna förutsättningar och upplevelser av vad som utgöra risk- och skyddsfaktorer för STS.	Design: Kvantitativ tvärsnittsstudie. Deltagare (urval): Sluppmässigt urval, n = 107 Datinsamlingsmetod: Enkät bestående av bakgrundsfrågor och flertal skalor Analys: Multipel regression	Resultatet visade att faktorer som socialarbetarens relation till sin handledare, grad av ångest, lön och arbetsbelastning kan vara en riskfaktor för STS.	Hög kvalitet, etiskt granskad av kommitté och följt forskningsetiska principer