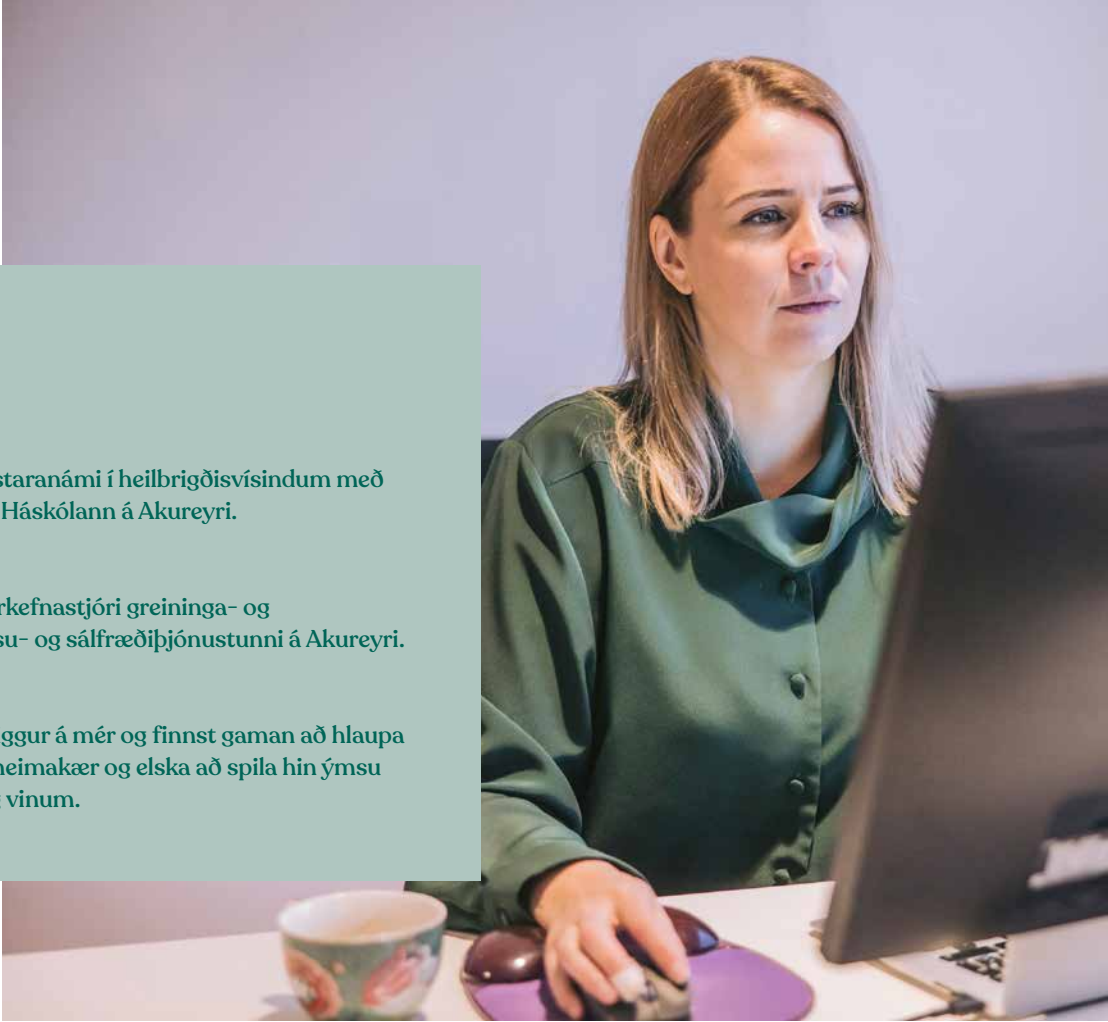


**Nafn**  
Katrín Ösp Jónsdóttir

**Menntun**  
Hjúkrunarfræðingur í meistaranámi í heilbrigðisvísindum með áherslu á geðheilbrigði við Háskólann á Akureyri.

**Starf**  
Hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri greininga- og meðferðarúrræða hjá Heilsu- og sálfræðipjónustunni á Akureyri.

**Áhugamál**  
Ég sem ljóð þegar þannig liggur á mér og finnst gaman að hlaupa og dansa. Er annars mjög heimakær og elska að spila hin ýmsu borðspil með fjölskyldu og vinum.



# Samúðarþreyta

Katrín Ösp Jónsdóttir segir áhættupætti að verða ítrekað vitni að þjáningu, sorg og áföllum annarra

**Viðtal:** Sigríður Elín Ásmundsdóttir / **Myndir:** Úr einkasafni

Katrín Ösp Jónsdóttir, hjúkrunarfræðingur hjá Heilsu- og sálfræðipjónustunni á Akureyri, þekkir einkenni og afleiðingar samúðarþreytu eflaust betur en flestir en þetta hugtak má segja að sé frekar nýlegt í umræðunni og ekki öllum ljóst hvað nákvæmlega það merkir. Við ákváðum að heyra í Katrínu Ösp og fræðast nánar um þetta hugtak, samúðarþreyta.

„Það er í eðli okkar að bregðast við þegar við sjáum aðra manneskju í þjáningu, angist eða sorg en við eigum það til að gleyma, eða fáum jafnvel ekki tækifæri til þess, að veita okkar eigin viðbrögðum athygli. **Samúðarþreyta (e. compassion fatigue) lýsir því þegar starfstengd lífsgæði fagmanns (hjúkrunarfræðings) eru ekki að mæta þörfum hans og farin að kosta fagmanninn heilsu,**“ segir Katrín aðspurð um hvað samúðarþreyta sé. Hún segir áhættupætti til dæmis að verða ítrekað vitni að þjáningu, sorg og áföllum fólks. „Þegar starfsmaður á erfitt með að viðhalda persónulegum mörkum, er undir miklu álagi og það er skortur á sjálfsmyndhyggju svo fátt eitt sé nefnt.“

**Einkenni samúðarþreytu og samúðarsátt**  
Katrín segir einkenni samúðarþreytu geta verið m.a. magnleysi, svefnvandamál, höfuðverkur, meltingartruflanir, reiði, kvíði, pirringur, vonleysi, atgervisflótti, einbeitingarvandi og þegar fagaðilinn er fjarlægur gagnvart skjólstæðingum sínum, það er að segja hefur minni getu til að finna til samkenndar. „Neikvæðari viðhorf og örmögnun geta líka verið einkenni samúðarþreytu sem getur leitt af sér mistök í starfi, lakari gæði hjúkrunar, efasemdir um gildi starfsins og löngun til að hætta í starfi. Ef starfsmaður hættir eykur það skort á hjúkrunarfræðingum sem aftur getur aukið líkurnar á samúðarþreytu á meðal þeirra sem eftir eru starfandi. En ef starfsmaður er áfram í starfi með ómeðhöndluð einkenni samúðarþreytu þá getur það leitt til kulnunar. Það er því mikilvægt að vera með úrræði í boði fyrir heilbrigðisstarfsfólk. Með því að þekkja okkar eigin viðbrögð og einkenni samúðarþreytu þá erum við betur í stakk búin til að þjóna skjólstæðingum og um leið að hlúa að okkar eigin þörfum,“ segir Katrín og tekur fram að **samúðarsátt** (e. compassion satisfaction) sé mótvægið við samúðarþreytu. „Það er þegar



hjúkrunarfræðingur m.a. upplifir að starfið falli vel að gildum hans. Hann á auðvelt með að nota samkennd sem verkfæri, er í góðum tengslum við skjólstaðinga sína og líður vel á vinnustað sínum, upplifir jákvætt andrúmsloft og samstöðu á vinnustaðnum,“ útskýrir hún og bætir við að jafnvægi milli einkalífs og vinnu, góð sjálfsþekking og sjálfsþyngja eigi einnig við um samúðarsátt. „En þegar ég var að leita að íslensku orði yfir compassion satisfaction fékk ég margar góðar upplýsingar frá vinum, þar á meðal orð eins og samkenndarsvölun, umönnunarsátt, umönnunarárnægja og samúðarsátt sem mér fannst lýsa hugtakinu best.“

### Forvarnir, fræðsla og stuðningur

„Á einfölduðu máli má skipta samúðarþreytu í tvo undirflokkas; starfstengd áföll og kulnun. Starfstengd áföll geta verið áföll sem eru „viðurkennd“ af heilbrigðiskerfinu, s.s. alvarleg atvik, og eftir slík áföll eru stundum haldnir viðrunarfundir. En svo eru önnur áföll sem eru ekki eins viðurkennd en geta einnig haft djúpstæð áhrif á líðan starfsmannsins. Afleiðingar áfalla í starfi geta verið samúðarþreyta og mikilvæg bjargráð gegn áföllum í starfi eru sjálfsþekking, samúðarsátt, stuðningur og úrræði á vinnustað.“ Katrín segir að forvarnir séu gríðarlega mikilvægar þegar kemur að samúðarþreytu og ættu að hefjast strax í hjúkrunarfræðináminu með fræðslu um áhrif áfalla í starfi, einkenni samúðarþreytu og leiðir til að efla sjálfsþekkingu. Hún segir einnig mjög mikilvægt að koma á fót formlegum stuðningi vinnuveitenda. „Það sem getur verið fyrirstaða eru til að mynda óbein skilaboð til hjúkrunarfræðinga um að þeir eigi að höndla erfiðar aðstæður. Það getur leitt til þess að hjúkrunarfræðingar eigi erfiðara með að tjá sig um erfiðar aðstæður og atvik sem upp koma. Auk þess er ekki alltaf tími eða aðstaða fyrir starfsfólk til þess að ræða það sem upp kemur. Það dugar ekki að segja bara; „svo veistu af áfallateyminu ef þú þarft á því að halda.“ Trúnaður, eins mikilvægur og hann er, kemur í veg fyrir það að fagfólkið geti leitað til fólksins síns heima varðandi sína líðan,“ segir Katrín.

### Samúðarþreyta er ógn

Hugtakið samúðarþreyta, hver er uppruni þessa hugtaks ef svo má að orði komast? „Dr. Charles Figley, bandarískur prófessor í sálfræði, var þekktur fyrir vinnu sína með hermönnum sem voru með áfallastreituröskun. Hann tók þá eftir sambærilegum

einkennum hjá sjálfum sér og öðru fagfólki, sem þó hafði ekki upplifað áföllin beint, heldur starfaði við að hlúa að fólki sem hafði upplifað áföll. Figley hóf þá að rannsaka þessi einkenni sem hann nefndi Compassion fatigue eða samúðarþreytu. Árið 1995 gaf hann út bók um samúðarþreytu þar sem kemur til að mynda fram að atgervisflótta heilbrigðisstarfsmanna mætti meðal annars rekja til samúðarþreytu,“ útskýrir Katrín. Hún segir að víða erlendis hafi rannsakendur beint athygli sinni að samúðarþreytu á meðal lögreglumanna, kennara, heilbrigðisstarfsmanna og fleiri stétta. „Rannsóknirnar styðja við þær staðhæfingar Figley að samúðarþreyta sé ógn við heilbrigðisstarfsmenn og kennara og þar með við heilbrigðis- og menntakerfi,“ segir hún.

### Handleiðsla fagaðila mikilvæg

Er það rétt að samúðarþreyta sé flokkuð í annars stigs áfall og svo kulnun? „Já, en eftir mikinn lestur um samúðarþreytu myndi ég heldur flokka samúðarþreytu í starfstengd áföll og kulnun. Starfstengd áföll geta m.a. verið bein áföll (e. direct trauma), annars stigs áföll (e. secondary trauma), staðgengils áföll (e. vicarious trauma) og siðferðileg áföll (e. moral injury /moral distress) og öll geta þessi áföll haft djúpstæð áhrif,“ segir Katrín. Hversu mikilvægt er að geta aðskilið vinnu og einkalíf til að hugsanlega koma í veg fyrir að starfsmaður upplifi samúðarþreytu? „Það er mjög mikilvægt. Sjálfsþekking er þarna mikilvægust að mínu mati. Að þekkja eigin viðbrögð; tilfinningaleg, líkamleg og hvernig við hegðum okkur í hinum ýmsu aðstæðum. Það er líka mikilvægt að átta sig á því hvenær við erum að upplifa áföll. Við gerum okkur flest grein fyrir því hvað bein áföll eru en það eru svo margir aðrir þættir sem geta flokkast undir áföll. Handleiðsla fagaðila er gríðarlega mikilvæg til þess að fá að vinna með þessi áföll í starfi. Ég gerði eigindlega rannsókn í náminu þar sem ég tók viðtöl við hjúkrunarfræðinga sem allir áttu það sameiginlegt að vera með háan starfsaldur og sérhæfingu. Einn af þeim sagði þetta um starfstengd áföll:

*„... en það eru öll hin þessi litlu sem byggjast upp, eins og einhverjar tröppur sem að maður gleymir en eru samt þarna í undirmeðvitundinni og maður man kannski ekkert nákvæmlega hvernig þetta var en þau eru samt að hafa áhrif ...“*

*Þú getur ekki endalaust tekið inn á þig. Þetta hlýtur að stoppa einhvern tímann. Líkaminn segir bara stopp.*

*... Ég hætti að geta andað almennilega ... allt í einu var þindin bara komin upp í lungu ... Hún fer alltaf hærra og hærra upp. Kannski eins og tröppurnar. Þá verður maður að stoppa, þegar maður getur ekki andað*

*... hver á þá að bjarga mér?“*



Katrín ásamt Hildi Ingu, samstarfskonu sinni

### Áfallasaga og álag – áhrifaþættir

Eru sumir móttækilegri en aðrir þegar kemur að samúðarpreytu? „Já, til dæmis virðast þeir einstaklingar sem eiga auðveldara með samkennd vera útsettari fyrir samúðarpreytu en hægt er að þjálf sig í að nota samkennd sem verkfæri og að setja sér mörk. Þættir sem geta gert það að verkum að sumir eru móttækilegri en aðrir eru til að mynda eigin áfallasaga, of mikið álag í starfi, of margir skjólstæðingar og takmörkuð starfsreynsla. Einnig geta aðrir þættir, eins og að hafa ekki fengið fræðslu um áhrif áfalla annarra á eigin líðan og skortur á baklandi og stuðningi, haft áhrif,“ segir Katrín og bætir við að persónuleg staða viðkomandi skipti líka máli og sé áhrifaþáttur og eins það að viðkomandi sé meðvitaður um að hann sé stundum eða jafnvel oft, að vinna með þung mál og erfið áföll.

### Þarf að hlúa betur að heilbrigðisstarfsfólki til að sporna við atgervisflóttu

Eru kulnun og samúðarpreyta nátengd? „Já, vegna þess að samúðarpreyta getur leitt til kulnunar. En það er vel hægt að vinna með samúðarpreytu og þannig koma í veg fyrir að hún leiði til kulnunar,“ segir Katrín og aðspurð um fyrirbyggjandi aðferðir segir hún að sjálfsþekking og sjálfsmyndhyggja séu lykilatriði þegar komi að andlegri heilsu. „Að finna tilgang með starfinu, finna að það sem maður er að gera skiptir máli fyrir skjólstæðinginn, aðstandendur hans, vinnufélagana, vinnustaðinn og samfélagið, það eflir samúðarsátt,“ segir hún. En telur hún að heilbrigðiskerfinu hér á landi standi ógn

## ORÐSKÝRINGAR

**Áfall (e. trauma):** Alvarlegur atburður sem einstaklingur verður fyrir, vitni að eða heyrir sem getur ógnað lífi eða velferð hans eða annars (American Psychological Association, e.d.).

**Annars stigs áfall (e. secondary trauma):** Þegar einstaklingur verður ítrekað vitni að áföllum og þjáningu annarra (Figley, 1995).

**Staðgengils áföll (e. vicarious trauma):** Þegar sýn einstaklings á fyrirbærum breytist á neikvæðan hátt í kjölfar áfalla (Office for Victims of Crime, e.d.).

**Siðferðislegur skaði/streita (e. Moral injury/distress):** Þegar einstaklingur þarf að gera eitthvað sem samræmist ekki gildum hans og veldur vanlíðan (Cartolovni o.fl., 2021).

**Samúðarsátt (e. compassion satisfaction):** Þegar einstaklingur upplifir vellíðan og öryggi í starfi, og að starfið sem hann vinnur að hendi skiptir máli fyrir annan einstakling, vinnustaðinn og samfélagið (Figley, 1995). Það var ekki til neitt íslenskt orð yfir þetta og ég óskaði eftir aðstoð, margar tillögur komu frá vinum mínum en þetta varð fyrir valinu en það var Inga Eydal hjúkrunarfræðingur sem lagði þetta orð til.

af samúðarþreytu? „Já, það er ekki spurning. Það þarf að hlúa betur að heilbrigðisstarfsfólki til að efla samúðarsátt og sporna við atgervisflóttu. Það eru fjölmargar áskoranir sem heilbrigðiskerfið þarf að takast á við en ein spurning er mikilvæg í þessu samhengi: Hvernig hlúir kerfið að fólkinu sem veitir þjónustuna? Það er ekki nóg að ætla að mennta fleira fagfólk ef við ætlum ekki að hlúa að mannauðnum.

Viðmælendur mínir í fyrrnefndu verkefni höfðu orðið vitni af atgervisflóttu og tveir þeirra upplifað það sjálfir.

Viðmælandi 1 sagði: „... *þú ert að gera eins vel og þú getur en þér finnst þú aldrei vera að gera nóg og þá deyr eitthvað innra með manni ... þá bara er neistinn slokkaður fyrir því að vera í hjúkrun ... ég hef allveg brennandi áhuga fyrir þessu starfi. Ég er bara í pásu núna, ég veit það allveg. Ég er bara að hlaða batteríin.*“

Viðmælandi 2 sagði: „... *það sem bjargaði mér var að ég skipti um starfsvettvang ... mjög leiðinlegt því ég elskaði þetta starf.*“

### Óskandi að störf hjúkrunarfræðinga væru metin að verðleikum

Katrín starfaði áður fyrir Krabbameinsfélagið og þá með mörgum fjölskyldum sem upplifðu mikla sorg og þjáningu. Það tók á andlega og hún segist í kjölfarið hafa leitaði eftir handleiðslu. „Ég var svo heppin að sálfræðingurinn, Sigrún

Heimisdóttir, var nýkomin af ráðstefnu um samúðarþreytu. Hún benti mér á að það sem ég væri að upplifa væri mögulega samúðarþreyta. Ég hafði aldrei heyrt það hugtak áður og velti fyrir mér hvort ég hefði getað komið í veg fyrir það að lenda á þessum stað ef ég hefði vitað meira um samúðarþreytu. Í framhaldinu skráði ég mig í meistaranámið og allt námið hefur litast af verkefnum og rannsóknum í kringum samúðarþreytu. Minn áhugi liggur reyndar frekar í starfstengdum áföllum, hversu víða þau leynast og hversu alvarlega afleiðingar þessi áföll geta haft,“ segir Katrín aðspurð um hvernig áhuginn á samúðarþreytu hefði kviknað.

Að lokum, ef þú ættir eina starfstengda ósk, hver væri hún? „Ef óskinn væri fyrir mig persónulega þá væri hún að ég gæti alltaf unnið í svona gefandi umhverfi eins og ég geri í dag, umvafin frábæru samstarfsfólki og að vinna með fjölbreyttum skjólstaðingahópi. Ef óskinn væri fyrir hjúkrunarfræðinga almennt þá væri það sama ósk að viðbættu því að starfið yrði betur metið að verðleikum og vel væri hlúð að hjúkrunarfræðingum í starfi.

Katrín og Regína Ólafsdóttir sálfræðingur hafa hannað námskeið um samúðarþreytu, samúðarsátt, verkfærið samkennd og starfstengd áföll. Katrín segist vonast til að geta haldið námskeið fyrr en seinna og áhugasamir, sem vilja vita meira, geta sent tölvupóst á [katrin@heilsaogsal.is](mailto:katrin@heilsaogsal.is)