

Det er ikke omsorgen, der udmatter os

Vi taler ofte om empati som en af de vigtigste egenskaber i relationsfag. Det er den også.

Men empati, omsorg og medfølelse er ikke det samme.

Omsorg er ønsket om at hjælpe.

Empati er det, der gør, at vi mærker den andens smerte.

Medfølelse er evnen til at blive i kontakten uden selv at blive opslugt.

De tre hænger tæt sammen, men de har ikke de samme konsekvenser.

Omsorgen giver retning.

Empatien skaber forbindelsen.

Medfølelsen gør forbindelsen bæredygtig.

Det er en vigtig forskel.

For det er ikke omsorgen, der udmatter os. Heller ikke selvom vi kalder det omsorgstræthed.

Omsorg kan tværtimod være en af de stærkeste kilder til mening, engagement og arbejdsglæde. Den minder os om, hvorfor vi valgte vores fag. Det, der kan slide, er noget andet. Det er den empathiske resonans – den følelsesmæssige genklang i vores eget nervesystem – når den bliver stående uden mulighed for regulering.

Hvis vi tror, at det er omsorgen, der slider, bliver den naturlige løsning ofte at engagere sig mindre eller holde mere afstand. Men forskningen peger i en anden retning.

Udfordringen er ikke, at vi føler for meget, eller vil være omsorgsfulde.

Udfordringen er, at den følelsesmæssige påvirkning der er en del af det at

yde omsorg og støtte, kan blive hængende i kroppen, hvis den ikke bliver mødt med regulering, støtte og medfølelse – både fra andre og fra os selv.

Når et andet menneskes smerte bliver til vores egen

Forestil dig, at du sidder over for et menneske, som fortæller om tab, sygdom eller dyb fortvivlelse.

Du forsøger ikke at overtage følelsen, du prøver ikke at mærke de følelser særligt. Alligevel reagerer kroppen, sikkert meget subtilt. Det kan være svært at registrere, men din krop registrer og reagerer alligevel lidt på de følelser den anden bærer. Måske din puls ændrer sig lidt. Måske musklerne spænder lidt op. Åndedrættet bliver lidt anderledes. Opmærksomheden skærpes.

Det sker automatisk.

Vores hjerner er udviklet til at registrere andre menneskers følelsesmæssige tilstand. Det er en af grundene til, at vi kan skabe tillid og forståelse.

Empati er derfor ikke blot en psykologisk og kognitiv evne. Den er også biologi.

Når empatien bliver til stress

Selve denne resonans er ikke problemet. Tværtimod. Den er en vigtig del af professionel omsorg.

Problemet opstår først, når den følelsesmæssige aktivering bliver vedvarende, og ikke reguleres. Når vi går direkte videre til næste borger. Næste patient. Næste elev. Vi registrerer måske kort, at noget gjorde indtryk.

Men vi når aldrig rigtigt tilbage til ro. På den måde bliver belastningen usynlig. Den forsvinder ikke. Den flytter blot ind i kroppen. Dag efter dag. Måned efter måned. Til sidst begynder nervesystemet at reagere, som om belastningen

side 2

aldrig rigtig ophører. Det er det, man kan kalde **empatisk stress**. At belastninger bygger sig op langsomt og vedvarende. Primært fordi de er usynlige, eller i hvert fald svære at få øje på. De er subtile og vi er vant til at skubbe egne følelser til side for bedre at kunne være der for andre.

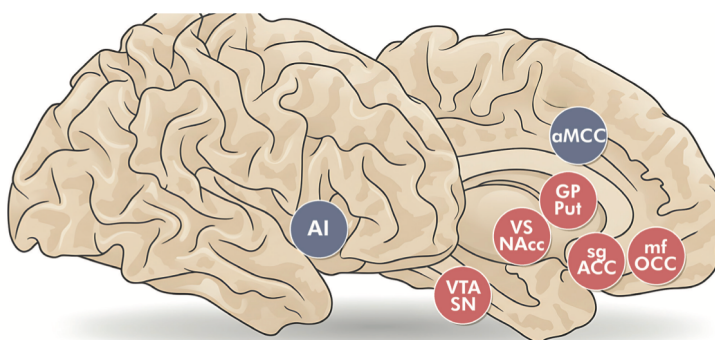
To forskellige veje

Den tyske hjerneforsker Tania Singer har vist, at vores hjerner faktisk kan følge to forskellige spor, i den slags situationer.

Det første spor er empatisk resonans. Her bliver vi følelsesmæssigt påvirket af den andens lidelse. Over tid kan denne tilstand føre til udmattelse, håbløshed og ønsket om at trække sig fra relationen, netop hvis den empathiske indføling sker uden at der er reguleringsmuligheder til stede.

Det andet spor er aktiv medfølelse. Her registrerer vi stadig den andens smerte. Men samtidig bevarer vi kontakten til os selv. Vi mister ikke jordforbindelsen. Vi bliver ikke opslugt eller fanget eller fastholdt i følelsepåvirkningen. Og stadigvæk kan vi bevare ønsket om at hjælpe.

Singer viser, at disse to tilstande aktiverer forskellige netværk i hjernen. Empatisk resonans aktiverer netværk, der er forbundet med smerte og følelsesmæssig belastning. Det er de blå prikker på illustrationen herunder.



Mens aktiv indre medfølelse derimod aktiverer netværk, der understøtter omsorg, samhørighed, motivation og positive følelser. Det er de røde prikker på illustrationen.

side 3

Det er en afgørende forskel. Hvis du går hjem fra arbejde med smertecentret eller belønningscentret aktiveret. Måske ikke når det sker ind imellem, men hvis det sker jævnligt eller på daglig basis, er der nogle ret store potentielle konsekvenser.

Omvendt er der en masse positive gevinster hvis du kan gå hjem fra arbejde med belønningscentret aktiveret; bl.a. lettere at holde fokus på den anden og flere positive følelser forbundet med arbejdet. Se forskernes generelle konklusion i skemaet herunder, der viser forskellen over tid på at være primært aktiveret i hhv belønningscentret (medfølelse) og smertecentret (empatisk resonans med andres smerte). (Singer & Klimecki, 2014).

Medfølelse	Empatisk stress
Følelser rettet mod en anden	Følelser rettet mod sig selv
Positive følelser, fx kærlighed	Negative følelser, fx stress
Bedre fysisk helbred	Dårligere fysisk helbred
Pro-sociale handlinger og motivation	Trækker sig og udviser ikke social adfærd

Så hvad skal vi gøre?

Løsningen er ikke at føle mindre.

Løsningen er at håndtere de uundgåelige følelser på en anden måde.

Her bliver indre medfølelse vigtig

Det er her, indre medfølelse kommer ind.

Indre medfølelse handler ikke om at blive mere eftergivende over for sig selv. Den handler om at møde egne reaktioner med den samme forståelse, som vi spontant giver andre.

Når vi gør det, sker der noget vigtigt. Vi holder op med at bekæmpe vores egne reaktioner.

side 4

I stedet begynder vi at støtte os selv aktivt. Lige så aktivt som vi støtter andre. Derved hjælper vi nervesystemet tilbage mod balance. Det betyder, at den empatiske resonans ikke længere behøver at hænge som en usynlig belastning i os. Den kan reguleres. Ved at vi vender fokus væk fra selve belastningen og hen mod os som den der oplever belastningen.

Derfor peger et voksende antal undersøgelser på, at indre medfølelse bl.a. hænger uløseligt sammen med mindre stress, mindre udbrændthed og større psykisk trivsel blandt fagprofessionelle (Neff, 2023; Hashem & Zeinoun, 2020).

Det er heller ikke et individuelt problem

Ny forskning peger samtidig på noget andet vigtigt.

Følelser er ikke kun et privat anliggende. De er en del af den professionelle faglighed. Empati, intuition og følelsesmæssige reaktioner gør os bedre til at forstå mennesker og træffe kvalificerede beslutninger.

Men de bliver først bæredygtige, når arbejdspladsen giver plads til, at de kan deles, undersøges og reguleres i fællesskab.

Ellers risikerer den enkelte medarbejder at stå alene med noget, som i virkeligheden er et fælles professionelt ansvar (Gjedde & Klitbjerg-Nielsen, 2025).

En ny forståelse af robusthed

Måske er det på tide, at vi holder op med at spørge, hvordan vi kan blive mindre påvirkede.

Det er sandsynligvis det forkerte spørgsmål.
Et bedre spørgsmål er:

Hvordan kan vi blive ved med at lade os berøre – uden samtidig at blive udmattede?

Menneskeligheden er ikke det modsatte af faglighed. Den er forudsætningen for den.

Det er vores evne til at lade os berøre, der gør os til dygtige fagprofessionelle. Men vores faglighed bliver først bæredygtig, når vi også lærer at tage vare på den påvirkning, som engagementet uundgåeligt medfører.

Måske kan de tre begreber hjælpe os til at huske forskellen:

Omsorg er retningen. Den minder os om, hvorfor vi valgte vores fag. Empati er forbindelsen. Den gør os i stand til at forstå og mærke andre mennesker.

Medfølelse er måden, vi bærer forbindelsen på. Den hjælper os med at bevare kontakten til både den anden og os selv.

Når omsorgen ledsages af reguleret empati, indre medfølelse, kollegial støtte, mening og mulighed for indflydelse, bliver den en kilde til engagement og arbejdsglæde.

Det er først, når **empatien bliver stående alene som en ureguleret belastning**, at den begynder at slide.

Det er derfor ikke omsorgen, der udmatter os. Det er empatien, når den mister forbindelsen til medfølelse.

Om forfatteren



Helle Laursen har et omfattende praktisk og teoretisk fundament for sit virke inden for medfølelsesbaserede metoder til at mindske blandt andet omsorgstræthed og øge mental sundhed generelt. Hun har en Master of Arts fra Aarhus Universitet, er IFS Level 2 Practitioner samt Teacher Trainer og Supervisor i det

side 6

evidensbaserede Mindful Self-Compassion (MSC)-program og i det tilpassede og kortere “Self-Compassion for Healthcare Communities”-program. Hun har undervist internationalt de seneste 12 år i indre medfølelse som metode.

På [Nordic-Compassion.dk](https://nordic-compassion.dk) hvor du finder information om foredrag, undervisning og individuelle forløb samt inspiration til hvordan du bruger indre medfølelse i din hverdag.

Se mere på nordic-compassion.dk

Referencer

Hashem, Z., & Zeinoun, P. (2020). *Self-compassion explains less burnout among healthcare professionals. Frontiers in Psychology, 11.*
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569340>

Neff, K. D. (2023). *Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. Annual Review of Psychology, 74,* 193–218.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>

Singer, T., & Klimecki, O. M. (2014). *Empathy and compassion. Current Biology, 24(18),* R875–R878.
<https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>