

## ”Samtalet är som en dans där patienten för”

- Om sjukhuskuratorers beskrivning av sitt arbete samt av sin kunskap och kompetens

Av: Anders Holm & Lina Wigsten

---

Vt-09



Handledare: Eva Johnsson

# Abstract

Author: Anders Holm & Lina Wigsten

Title: "Samtalet är som en dans där patienten för" – om sjukhuskuratorers beskrivning av sitt arbete samt av kunskap och kompetens.

Supervisor: Eva Johnsson

The purpose of this study was to examine the work of clinical social workers. More specifically our aim was to perceive the knowledge and competence of clinical social workers using their own description of their work. The main questions that we address in this thesis are: How do the clinical social workers describe their knowledge and competence? What are the opinions of clinical social workers on the use of theories in their work? How can we understand the clinical social workers description of knowledge and competence used/needed in their work? Our study was based on three focus group interviews with a total of sixteen social workers. They all work at the same hospital and belong to the same unit although divided into three departments with different medical specialties. Our focus groups were a mix of social workers covering all specialties. After the interviews we translated our material into eight different themes. Our result shows that the clinical social workers have a very broad description of their work. This means that for the social workers to be able to practice clinical social work, they have to possess a broad range of knowledge and competence.

Keywords: knowledge, clinical social work, theories in social work

## Innehållsförteckning

Förord .....	3
1 Inledning .....	4
Problemformulering .....	4
Syfte & Frågeställningar .....	5
Kurator inom hälso- och sjukvård.....	5
2 Tidigare forskning.....	7
Kurator inom sjukvård i ett historiskt perspektiv .....	7
Metoder i socialt arbete .....	9
Psykosocialt arbete.....	10
Kunskapsanvändning i socialt arbete.....	13
3 Teori.....	15
Olika teorier om kunskap .....	15
Teorianvändning i socialt arbete .....	16
Att förena flera teorier .....	17
Kunskap i handling .....	18
Tyst kunskap.....	19
Erfarenhetsbaserad inläring och kunskap.....	20
4 Metod .....	21
Metodval .....	21
Urval .....	22
Tillvägagångssätt.....	23
Fallbeskrivningar.....	24
Reliabilitet och Validitet.....	25
Förförståelse .....	26
Etiska aspekter.....	27
Källkritik.....	28
Bearbetning och analys.....	28
5 Resultat och Analys .....	29

Ett typiskt kuratorsärende .....	29
Helhetssyn och kartläggning .....	30
Närvaro och distans.....	32
Respekt för den enskilde.....	33
Kunskap om lagar .....	34
Samverkan med myndigheter .....	35
Teorianvändning och erfarenhetens betydelse .....	37
Vidareutbildning .....	42
6 Sammanfattning & slutdiskussion .....	44
Referenser.....	49
Bilaga 1 .....	50
Bilaga 2.....	51

## Förord

Genom detta förord vill vi rikta ett stort tack till de kuratorer som medverkat i våra fokusgruppintervjuer. Tack för er tid och framförallt för ert engagemang till att diskutera våra fallbeskrivningar. Utan er hade det helt enkelt inte blivit någon uppsats. Vi vill även tacka den kvalitetsgrupp bland kuratorerna som hjälpte oss med att bolla idéer och tankar och även sammanförde kuratorerna i grupper och delade ut vårt informationsbrev.

Ett stort tack också till vår handledare Eva Johnsson, Socialhögskolan i Lund. Tack för ditt engagemang och stöd genom hela vårt arbete. Tack också för att du satte press på oss så att vi kunde samla och fokusera våra sista krafter till att formulera denna uppsats som vi är stolta över! Ett tack riktas också till Karin Larsen som varit ett stort stöd och också hjälpt till med de sista genomläsningarna.

Helsingborg, maj 2008

Lina Wigsten & Anders Holm

# 1 Inledning

## Problemformulering

Socionomutbildningen är en bred samhälls- och beteendevetenskaplig utbildning och som socionom finns det många olika fält att arbeta inom. Detta gör att den kunskap och kompetens som socionomer kommer att använda sig av i sitt arbete kan se olika ut beroende på vilken arbetsplats de har. I boken *Handlingsutrymme* skriver Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) om att socionomutbildningen ibland får kritik för att den för generalistisk. Författarna ställer sig dock frågan om det egentligen går att täcka in hela bredden i socialt arbete. De menar att socialarbetare behöver den generella kunskapen för att sedan kunna bygga på med specifik kunskap. En socionomexamen innebär vissa förväntningar på viss kunskap och kompetens. Men den kunskap som socionomen bär med sig kommer att utvecklas åt olika håll beroende på vilken verksamhet socialarbetaren kommer att verka inom. Vi spenderade vår praktik inom ett av dessa fält nämligen på en kuratorsenhet inom hälso- och sjukvård och vi fick då möjligheten att på nära håll se hur socionomer verkar inom sjukvården.

Som kurator inom sjukvården tillhör man en av få yrkesgrupper som har en samhälls- och beteendevetenskaplig utbildning. Kuratorn befinner sig i en medicinsk värld och måste samarbeta med andra yrkesgrupper vars kunskap kommer från naturvetenskapliga utbildningar. Kuratorn utför ett psykosocialt arbete vilket grundas på kunskap och teoribildning inom ämnet socialt arbete (Lundin et al, 2007). Vi fick under vår praktik se när kuratorn samarbetade med andra yrkeskategorier så som läkare eller sjuksköterska. Vi upplevde att den kunskap och kompetens som andra yrkesgrupper eftersökte hos kuratorerna hade stor bredd och kunde innehålla allt från praktisk hjälp med boende och ekonomi till stöd i en graviditet eller ett krissamtal.

Vi såg att kuratorerna till stor del kunde forma sitt eget arbete, samtidigt som de också påverkas och styrs av vilken avdelning de tillhör och samarbetet med kollegor. Vi upplevde också att vi som studenter många gånger ville ha svar på frågan: hur gör man? Det vill säga vi ville ha klara tydliga svar på hur man

handlar och varför man agerar på ett visst sätt. En del kuratorer talade om sin ”verktygslåda” där de plockade teorier och erfarenheter som passade i olika sammanhang. Som ett led i detta funderade vi även en del kring hur vi som snart färdigutbildade socionomer skulle fungera på denna arbetsplats. Vilken kunskap och kompetens skulle vi komma att behöva som sjukhuskuratorer? Vi upplevde att patienterna ofta var mycket nöjda med sin kurator. Det tillsammans med vår upplevelse som praktikanter har gjort oss säkra på att kuratorerna besitter en kunskap och kompetens som behövs för patienterna. Men vad innebär denna kunskap och kompetens? Som praktikanter fick vi även ta del av diskussioner kring kuratorernas arbete som ofta handlade just dess olikheter. Detta väckte vårt intresse av att titta närmare och fördjupa oss i hur kuratorerna beskriver sitt arbete och sin kunskap och kompetens och ställa frågorna: Vilka teorier bygger de sitt arbete på? Och vilka andra kunskaper är viktiga i arbetet som sjukhuskurator?

## Syfte & Frågeställningar

Syftet är att undersöka hur sjukhuskuratorer beskriver sitt arbete samt sin kunskap och kompetens.

- Hur beskriver sjukhuskuratorer sin kunskap och kompetens?
- Hur ser sjukhuskuratorer på användandet av teorier i sitt arbete?
- Hur kan man förstå sjukhuskuratorers beskrivning av sin kunskap och kompetens i sitt arbete?

## Kurator inom hälso- och sjukvård

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen skall vård bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet vilket alla yrkeskategorier som verkar inom vården skall följa. Lagen ställer krav på god vård och den tydliggör kommun och landstings ansvar. Målet är god hälsa och vård på lika villkor utifrån varje individs behov. Den som har störst behov av vården ska gå före och respekt skall finnas för den enskilda människans värdighet. Den behandling som patienten sedan får skall om rimligt planeras tillsammans och i samråd med patienten. Enligt HSL är alla vårdgivare skyldiga att hela tiden kvalitetssäkra och ständigt utveckla vården (Lundin et al, 2007).

På svensk kuratorsförenings hemsida finns en kvalitetspolicy för kuratorer inom hälso- och sjukvård. Där står skrivet att kuratorer ska utföra psykosocialt arbete av god kvalitet vilket innebär att de ska ha en helhetssyn på individens behov, att sträva efter att genom varje insats uppnå relevanta mål till de aktuella behov som finns och att arbeta för att helhetssyn tillämpas i hälso- och sjukvård. De värderingar som finns omnämnda är att arbetet ska bygga på alla människors lika värde och respekt för människors rätt till självbestämmande samt integritet. Det ska finnas ett professionellt engagemang som präglas av respekt, lyhördhet, empati vilket ska bidra till att arbetet kan präglas av samverkan, kontinuitet, professionellt ansvar och tillgänglighet (svensk kuratorsförenings hemsida, 2009).

Kuratorerna inom hälso- och sjukvård har flera lagar och föreskrifter som har betydelse för deras arbete. Exempel på detta är smittskyddslagen, sekretesslagen samt abortlagen. Kuratorerna inom hälso- och sjukvård kan vara organiserade på olika sätt. I vissa fall är kuratorn anställd av en verksamhet inom sjukhuset. En annan organisatorisk lösning är att sjukhuset har en egen kuratorsorganisation där sjukhuset får beställa kuratorn till den avdelning där denne behövs (Lundin et al, 2007).

Som kurator inom hälso- och sjukvård sker samarbete med många andra yrkeskategorier och kuratorns arbetsuppgifter skiljer sig beroende på vilken verksamhet man jobbar inom. Kuratorns samarbete med de olika yrkeskategorierna kan exempelvis ske genom ronder, teammöten och konferenser. Kuratorn samarbetar ofta med andra verksamheter som äldreomsorg, socialtjänst och försäkringskassa. Därför krävs det att kuratorn har kunskap om samhällets resurser och genom det kan ge information till patienten om hur och vart patienten skall söka sig (Lundin et al, 2007). Olsson (1999) uppger sju huvuduppgifter för sjukhuskuratorer: att förebygga sjukdom, att utreda patienternas sociala situation, att ge hjälp och stöd åt patienter och anhöriga, att förändra patienters och anhörigas attityder, relationer och självuppfattning, att vägleda medlemmar av de egna och andra yrkesgrupper, att planera och utveckla verksamheten.

Med sin psykosociala kunskap ser kuratorn patienten med en helhetssyn och i sitt sammanhang. Sammanhanget kan vara fysiskt, psykiskt, socialt eller existentiellt. Kuratorn väger in både patientens egna tankar och känslor och dess yttre sociala



situation. I kuratorns arbete ingår att i samband med patientens sjukdomssituation utreda, bedöma och behandla psykosociala problem. Kuratorn kan bedriva sitt arbete utifrån olika nivåer: individnivå, gruppnivå och samhällsnivå. På individnivå görs just utredning, bedömning och behandling av patienten i sin psykosociala situation. Behandlingen kan sedan vara praktiskt som exempelvis information om hur man ansöker om ekonomiskt bistånd eller innebära stödjande samtal. Patienten och närstående kan på grund av sjukdom hamna i kris både emotionellt och socialt och då kan kuratorn finnas där som stöd. Kuratorn kan även i samtalet verka för förändring både när det gäller tankar och känslor som patienten har men även beteende när de gäller patientens sociala situation. Kuratorn kan även skriva remisser, intyg och ansökningar åt patienten. På gruppnivå handlar det ofta om att kuratorn arbetar med anhöriggrupper eller patientgrupper då kan det till exempel handla om stödjande samtal men även utbildning eller handledning. På samhällsnivå är kuratorns ansvar att ta in de brister hon eller han finner i sjukvården och i samhället och förmedla denna information till rätt instans (Lundin et al, 2007).

## 2 Tidigare forskning

Här kommer vi att presentera tre olika delar. Vi börjar med en historisk tillbakablick på kuratorsyrket inom hälso- och sjukvård. Vi går sedan vidare och presenterar metoder i socialt arbete. Där har vi valt att ta med en fördjupning av metoden psykosocialt arbete. Detta då vi anser att psykosocialt arbete är en metod inom socialt arbete som vi har förstått används frekvent som en beskrivning av sjukhuskuratorernas arbete. Det är viktigt att påpeka att avsnittet om metoder i socialt arbete bygger på undersökningar gjorda på socialsekreterare inom socialtjänsten och inte på kuratorer. I det sista avsnittet presenterar vi kunskapsanvändning i det sociala arbetet. Det avsnittet bygger också på en studie gjord på socialsekreterare.

### Kurator inom sjukvård i ett historiskt perspektiv

Kuratorsyrket växte fram på början av 1900-talet i USA (Lundin et al, 2007). Anledningen till yrkets framväxt var förändringar i samhället och inom sjukvården. Dessa förändringar hade skapat ett behov av en socialt kunnig person

som skulle vara knuten till sjukvården och stödja patienten. Kuratorns arbete gick ofta ut på att ta över de arbetsuppgifter som övrig sjukvårdspersonal endast hade utfört i mån av tid men efterhand tillkom det nya arbetsuppgifter som att kuratorn fungerade som en länk mellan patienten och sjukhuspersonal samt som en länk mellan patienten och samhällets myndigheter, kuratorn gav både praktisk hjälp och personligt stöd (Olsson, 1999).

Under åren har det skett förändringar i innehållet och formen på sjukhuskuratorernas huvuduppgifter. Inom kroppssjukvården har arbetsuppgifterna gått från förmedling och koordinering av resurser till information, rådgivning, utrednings och motivationsarbete. I början av yrkets framväxt var samhällets hjälpmöjligheter så små att de första kuratorerna var tvungna att själva bygga upp de resurser som hon eller han behövde för att kunna bistå patienten med hjälp. Detta har under åren förändrats genom att samhällets resurser ökade. Kuratorn arbetade till en början mycket med patienters ekonomiska problem men även denna arbetsuppgift kom att förändras i och med att samhällsekonomin stärktes. Kuratorn började mer stödja patienterna i relationsproblem och informera patienter om vilka rättigheter de hade samt vart de kunde vända sig. En del av kuratorns arbetsuppgifter försvann alltså genom utökningen av socialförsäkringarna och en del flyttades över till andra yrkesgrupper. Exempel på detta är att olika intelligensmätningar kom under 1950-talet att utföras av psykologer samt att den funktion kuratorn hade haft som arbetsledare kom att flyttas över till olika teamledare och chefer. Dessa förflyttningar av arbetsuppgifterna beror enligt Olsson (1999) framförallt på tre orsaker: rationaliseringssträvanden, organisationsförändringar samt sjukhuskuratorernas eget professionaliseringssträvande (ibid.)

Under 1980-talet förändrades och försvann många kuratorsorganisationer. En förskjutning i arbetsuppgifterna mot mer psykoterapeutiskt arbete ser Olsson (1999) som förklaringen på tendensen till att sjuksköterskor kom att ta över kuratorernas psykosociala arbete. Denna förskjutning kan ses som en strävan från kuratorernas sida mot ökad professionalisering. Under denna tid tillkom även arbetsuppgifter som till exempel samtalsbehandling. Tidigare under 1950-talet hade kuratorerna även i större utsträckning börjat arbeta med familjeterapi,

gruppverksamhet och krisbehandling. Dessa arbetsuppgifter tillkom framförallt genom ny kunskap hos kuratorerna men även nya lagstiftningar och bestämmelser har påverkat kuratorns arbetsuppgifter genom åren. Exempelvis blev en av arbetsuppgifterna att informera om socialförsäkringarna och en annan att utföra ansökan om abort. Kuratorernas arbetsuppgifter har alltså förändrats genom åren bland annat på grund av ny kunskap och att en del av kuratorernas arbete kan flyttas mellan olika yrkesgrupper. Författaren menar att vilka arbetsuppgifter som kuratorerna vill bli sammankopplade med har att göra med deras så kallade psykiska revir, vad de själva anser vara deras arbete och deras kompetens (ibid.).

## Metoder i socialt arbete

Bergmark och Lundström (2000) skriver att det finns en väletablerad uppfattning om att det sociala arbetets kärna utgörs av skilda metoder. Metodbegreppet är inte på något sätt ett entydigt begrepp i socialt arbete. Det finns inga klara skillnader på vad som skiljer metoder i socialt arbete från annan verksamhet och det finns inte heller forskning som innehåller systematiska reflektioner över själva metodbegreppet eller några beskrivningar hur utbudet av metoder ser ut. Författarna menar också att ett tecken på att metodbegreppet är viktigt inom socialt arbete är att det används ofta på socionomprogrammet. Begreppet är helt dominerande i kursplaner men samtidigt är det svårt att få en definition av vad begreppet innefattar. Författarna har gått igenom litteratur på området och kommit till den slutsatsen att det inte finns någon enhetlig accepterad definition som beskriver vad metoder i socialt arbete är vilket leder till att begreppet används på många olika sätt.

Bergmark och Lundström (2000) har i sitt projekt *Metoder i socialt arbete - förekomst, karaktär och bestämningar* utgått från ett metodbegrepp som innebär ”strategiskt utformade, planmässiga och systematiska aktiviteter som används i klientarbetet eller för att reglera klientarbetet”. Syftet med forskningsarbetet var att belysa metodfrågorna i socialt arbete ur ett mångsidigt perspektiv. De har använt sig av denna breda definition vilket leder till att olika typer av metoder inkluderas både de som har en mer tydlig teoretiskt förankring och de som inte bygger på någon enskild teori. Bergmark och Lundström (2000) har gjort sin

undersökning i flera steg. De undersökte tidskriften *socionomen* och frågade praktiker och lärare som är verksamma inom socialt arbete för att komma åt vilka metoder som är aktuella inom socialtjänsten. Utifrån detta utformade de en enkät där socionomer inom olika arbetsfält inom socialtjänsten fick ta ställning till om de tillämpade dessa i en betydande omfattning eller om de utgjorde en uttalad del av deras arbetssätt. En slutsats som Bergmark och Lundström (2000) drar av sina resultat är att det inom socialtjänsten finns ett stort antal arbetssätt och organisationsformer som socialarbetarna upplever som metoder. En metod som visade sig vara generellt vanlig var lösningsfokuserat arbete och en annan var motivationsarbete. Författarna menar också att de genom sin enkät kommit till slutsatsen att det finns en tydlig strävan hos socialarbetarna mot ett metodiskt arbetssätt och de menar också att det i de organisationer de undersökt finns en strävan mot systematiskt och ändamålsenligt arbete. Däremot finns det inget ledmotiv att benämna saker på rätt sätt i praktiken och begrepp som insatser, metoder och teorier används utan skarpa gränsdragningar. I tidigare forskning av Bergmark och Lundström har resultat visat att det finns klara samband mellan metodbruk och graden av specialisering inom den organisation socialarbetaren verkar.

Författarna ställer sig själva frågan om socialarbetare behöver veta något om metoder i socialt arbete. De menar att en viktig anledning till att precisera metoder i socialt arbete är att saknas omfattande begrepp. Detta kan leda till svårigheter i att presentera och analysera det praktiska sociala arbetet. Detta kan även leda till att det blir svårt att jämföra och utvärdera och att ha en dialog inom fältet (Bergmark & Lundström, 2000).

## Psykosocialt arbete

Begreppet psykosocialt arbete kom inom socialt arbete i slutet av 1980-talet att börja användas allt mer frekvent. Anledningen till det var att det fanns ett behov av ett begrepp som visade på att man i socialt arbete måste arbeta med både människors inre och yttre verklighet. Det fanns även en saknad av mer sammanhängande teoriformuleringar för socialt arbete i Sverige. Bernler och Johnsson (2001) formulerar därför en sammanhängande teori för psykosocialt arbete i sin bok *Teori för psykosocialt arbete*. De menar att vårt samhälle

utvecklas mot att bli allt mer specialiserat vilket bland annat leder till att människans inre och yttre problem skiljs åt. Dessa specialiseringssträvanden innebär sällan något positivt för klienten eller patienten då dennes problematik riskerar att försvinnas så att den passar ihop med det behandlaren är expert på. Människor påverkas både av yttre och inre skeenden och av händelser i det förflutna och nuet och de problem som har föranlett en professionell hjälpinsats är ofta resultat av alla dessa faktorer. Därför försöker psykosocialt arbete ta hänsyn till både de inre och de yttre faktorerna och framförallt samspelet mellan dem (Bernler & Johnsson, 2001).

Bernler och Johnsson definierar psykosocialt arbete genom att ta upp fem kriterier för arbetet. Det första är att individen ska ses i sitt sammanhang och man ska se till både inre och yttre faktorer. Det andra handlar om att arbetet måste utgå från en generell teori eller ett sammanhängande teoretiskt perspektiv för psykosocialt arbete. Teorier krävs här både för att kunna analysera och handla, psykosocialt arbete är nämligen en systematisk och målinriktad verksamhet. Den tredje gäller metoder i psykosocialt arbete. Metoderna som används fungerar i relation till individer, familjer och grupper. Metoderna kan fungera i förbyggande eller behandlande syfte. Det fjärde kriteriet handlar om att psykosocialt arbete tar hänsyn till de system och sociala sammanhang som klienter och patienten ingår i samt vilka processer som pågår mellan olika system och sammanhang. Det femte handlar om att psykosocialt arbete är ett förändringsarbete där behandlare åstadkommer förändringar i klientens eller patientens livssituation genom egen aktion, direkt styrning eller indirekt styrning.

Psykosocialt arbete innehåller både förebyggande och behandlande insatser. Författarna menar också att merparten av det psykosociala arbetet utgörs av någon form av behandling. Deras definition av behandling i psykosocialt arbete lyder: ”En systematisk, positiv interferens i individers och gruppers problemskapande processer”. När en behandlare kommer i kontakt med en patient eller klient så strävar man efter att skapa en psykologisk och social helhetsbild för att sedan kunna söka efter vad som orsakar problemet. När socialarbetaren går in med en behandling ska den alltså vara systematisk, det vill säga den ska vara genomtänkt,

medveten och kunna kopplas till teori. Den ska också vara positiv och ha som avsikt att minska klientens eller patientens problem (ibid.)

Psykosocialt arbete är en sådan komplex verksamhet att det inte är tillräckligt att koppla sitt arbete till en enda psykologisk teori eller en enda samhällsteori.

Psykosocialt arbete kräver som tidigare nämnt teorier för analys och förändring men även för handling. Bernler och Johnsson (2001) menar också att det inte går att särskilja teorier och metoder i socialt arbete. Metoderna måste nämligen precis som teorierna vara grundade i en teorisk förståelse av hur en förändring går till samt kunna användas både till analys och till handling. De anser vidare att teori för psykosocialt arbete bör utgå från generell systemteori och psykodynamisk teori. Det grundar de bland annat på kraven på att de båda teorierna har utrymme för förklarings- och förståelseaspekter samt att de utgör modeller för ett terapeutiskt handlande. Bernler och Johnsson (1999) menar att under det senaste decenniet har det blivit allt mer tydligt att genom att i större utsträckning bygga på teoretiskt grundade överväganden har kvaliteten i det psykosociala arbetet ökat. Idag är utbildningen för socionomer mer fördjupad och teoretiskt inriktad.

Svensk kuratorsförening använder begreppet psykosocialt arbete inom hälso- och sjukvård som en benämning på kuratorernas specifika yrkesutövning och psykosocialt behandlingsarbete är en del i detta. Det psykosociala arbetet ska bedrivas genom beprövade och dokumenterade metoder (svensk kuratorsförenings hemsida, 2009). Lundin med flera (2007) menar att det psykosociala arbete som kuratorn bedriver inom hälso- och sjukvård syftar till att:

- Stärka individens möjligheter till att hantera yttre och inre påfrestningar
- Genom att verka för förändringar i den sociala miljön och påverka människor att utveckla sin livssituation.

I det praktiska arbetet används begreppet psykosocialt arbete som ett begrepp att beskriva kuratorns arbete i hälso- och sjukvård som omfattar individens sociala situation och hur patienter agerar utifrån det sammanhang hon eller han befinner sig i (Lundin et al, 2007). Bergmark och Lundström (2000) har i sin studie om metoder i socialt arbete kommit fram till att på socionomprogrammet är begreppet psykosocialt arbete ett begrepp som används mycket i kursplaner och då

framförallt som allmän term. Detta gäller även i litteraturen där begreppet har en stark position och dominerar tillsammans med systemteoretiska metoder när det gäller mer övergripande metodbeskrivningar (Bergmark & Lundström, 2000).

## Kunskapsanvändning i socialt arbete

Nordlander (2006) har genomfört en studie där han undersökt sexton socialsekreterares kunskapsanvändning i 21 utredningsärenden vid tre individ- och familjeomsorgsenheter. Bakgrunden till hans studie är kopplad till den kritik som socialstyrelsen under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet riktade mot socialtjänsten. Socialarbetarnas kunskap och kompetens ifrågasattes och socialtjänsten kritiserades för att inte redovisa resultat av sina insatser och att deras arbetsmetoder inte hade en vetenskaplig grund. Nordlander (2006) tar även upp i sin problembild att tidigare forskning visat på ett svalt intresse hos socialarbetare för att ta del av vetenskapliga studier. Han menar att det istället verkar vara så att socialarbetare vägleds av normativa antaganden som inte har vetenskaplig grund. Nordlander (2006) har i sin avhandling tittat närmare på vad kunskap är och även på kunskapsperspektiv i socialt arbete. Han menar att det är näst intill omöjligt att definiera vad som är relevant kunskap i socialt arbete, bland annat på grund av att det inte går att göra en tydlig avgränsning av vad som är bra och dåligt socialt arbete. Han menar att detsamma gäller vad som är relevant kunskap i socialt arbete. Han ser två skäl till varför denna avhandling behövs. Dels är forskningen på detta område eftersatt och dels är det så att om kunskapen ska kunna öka hos socialarbetare så måste också den kunskap som finns idag synliggöras. Först då kan det utformas strategier för att fördjupa kunskaperna i det sociala arbetet. Författaren sammanfattar flera tidigare gjorda studier och han menar att det framgår i dem att de kunskaper som socialarbetare använder sig av är omfattande och svåröverskådliga. Han beskriver även kunskapen som att den finns på olika nivåer. Dels har socialarbetare kunskap på en strukturell nivå men också på en individuell (Nordlander, 2006).

I sin resultatdel kommer Nordlander (2006) fram till att socialsekreterare i allmänhet har svårt att ge uttryck för de kunskapskällor som de använder i sitt arbete. Det har dock visat sig att konventionella beslut som tagits av socialsekreteraren har följts upp av mer återhållsamma beskrivningar av vilken

kunskap och vilka överväganden som har använts medan när det har fattats ett mer kontroversiellt beslut så har beskrivningarna varit mer omfattande. På frågan: vilken kunskap används? Är, enligt författaren, de viktigaste slutsatserna att socialsekreterarna har svårt att redogöra för sina kunskapskällor, att den egna erfarenheten har en begränsad betydelse samt klientens egen beskrivning av sin situation uppges som en central kunskapskälla. På frågan hur används dessa kunskaper? Är de viktigaste slutsatserna att socialsekreterarnas kunskapsanvändning är specifik utifrån situation och att deras kunskapsanvändning präglas i huvudsak av teoretisk reflektiv och instrumentell kunskapsanvändning. Teoretisk reflektiv kan liknas vid en naiv teoretisk härledning då socialsekreterarna inte kopplar sitt arbete till teorier utan mer fritt diskuterar kring individen. Instrumentell kunskapsanvändning innebär att socialsekreterarna inte tar upp sin kunskap i relation till den aktuella situationen utan till framtida situationer. Fokus ligger helt enkelt på framtiden och lite fokus finns på den nuvarande situationen. Studien kan inte ge en detaljerad bild av vilken, hur och varför socialarbetare använder sig av en kunskap men studien visar att socialsekreterarna har svårt att ge uttryck för vilka kunskaper de använder sig av samt att de använder sig av ett induktivt förhållningssätt när de möter klienten och dess problematik, vilket innebär att de utgår från den givna situationen som beskrivs. De använder sig alltså inte av fastställda teorier utan de använder de kunskaper som bäst kan beskriva klientens situation Nordlander (2006).

I sin reflektionsdel lyfter Nordlander (2006) att hans material kan ge intrycket av att socialsekreterarna saknar en tydlig kunskapsgrund. Men bara för att de inte kan uttrycka sina beslut i tal och skrift innebär det inte att de saknar sådana kunskaper. Han menar istället att det kan vara ett uttryck för så kallad tyst kunskap. Författaren resonerar kring denna tysta kunskap och menar att den kan begränsa socialsekreterarnas synfält vilket kan leda till att de ser sin egen kunskapsbas som otillräcklig. Han menar att nyckeln till att undvika detta är reflektion. Slutligen framkommer det i resultatet att socialsekreterarna använder sig av en mängd olika kunskaper men att de är svårt att uttrycka dessa i skrift. Författaren ger en förklaring till detta när han menar att den svårigheten kan förklaras av den komplexa relationen mellan tanken och skriften. Kunskapen kan hjälpa



socialsekreteraren att förstå individen och dennes situation men i skrift kan denna kunskap vara svår att beskriva då den lätt kan bli platt. Detta menar han inte endast är ett problem inom socialt arbete utan i all form av praktik som utfår från en hög abstraktionsnivå (ibid.)

## 3 Teori

Det finns ett brett utbud av teorier om kunskap. Vi kommer efter denna introducerande del beskriva de teorier och tankegångar som vi valt att fokusera extra på.

### Olika teorier om kunskap

För att kunna förstå vad kunskap är och hur den bör användas i socialt arbete behöver man ta en rad villkor och komplexa sociala processer i beaktning. Diskussioner om detta har förekommit under åtminstone hundra år i västvärlden. Diskussionerna har på senare år blivit väldigt aktuella då evidensbaserade metoder har blivit allt vanligare i socialt arbete i Sverige. Detta speglar en internationell utveckling där exempelvis Storbritannien och USA varit pådrivande. För att ha en uppfattning om det sociala arbetets kunskapsbas behöver man ta hänsyn till i vilken kontext det sociala arbetet sker och vad socialt arbete är eller bör vara (Nygren, Blom & Moren, 2006). Socialt arbete förutsätter en god kunskap om samhällets uppbyggnad med lagar, institutioner och människor. Det sker dock en växelverkan där uppbyggnaden av olika verksamheter i samhället har nytta av de kunskaper som finns inom det sociala arbetet (Kalman 2006).

Teoretisk kunskap, erfarenhet, praxis, visdom, hantverk, tyst kunskap och kompetens är några av de begrepp som används i diskussionen om kunskap. Begreppen sätter fokus på olika områden inom diskussionen om kunskap. Dessa begrepp används på olika sätt och är olika relevanta i olika sammanhang (Kalman, 2006). Vi kommer i vår beskrivning av olika kunskapsteorier utgå från aktuell teoretikers syn på de begrepp han eller hon använder i sin teori. Vi har valt fyra olika teoretiska aspekter som belyser kunskap på olika sätt. Malcolm Payne belyser hur man tänka kring användandet av teorier i socialt arbete. Michael Polanyis teori om tyst kunskap inriktar sig på kunskapens tysta sida. Bengt

Molandere tankar om kunskap i handling inriktar sig på kunskap kopplat till handlingar. Bertil Rolf tar upp olika kunskapsmodeller där vi valt att fokusera på den modell som handlar om kunskap som förvärvas genom erfarenhet. Teorierna belyser som sagt olika aspekter av kunskap och ger enligt oss en bra grund för hur man kan förstå sjukhusuratorernas beskrivning av sin kunskap och kompetens i sitt arbete.

## Teorianvändning i socialt arbete

Payne (2002) utgår från Berger och Luckmanns teori om sociala konstruktioner för att öka förståelsen för hur teorier används i socialt arbete. Han är kritiskt mot synen på socialkontor och andra verksamheter inom socialt arbete som en katalytisk modell där socialarbetare och verksamheterna där de jobbar beskrivs som relativt oföränderliga. Användandet av teorier i det sociala arbetets praktik kan alltså med fördel förstås utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv. Inom social konstruktionism tar man de sociala aspekterna av kunskap i beaktning. Omvärldsfaktorer som ekonomiska och politiska intressen spelar in likväl som att både socialarbetare och klienter påverkas i mötet med varandra. Socialt arbete konstrueras genom en process där de tre faktorerna socialarbetare, klient och kontext ingår. Teorianvändning i praktiken bör ses med en förståelse för hur den process där dessa tre faktorer ingår.

Teorianvändning i socialt arbete är starkt kopplat till politiska intressen. Olika intressegrupper försöker genom att lyfta fram vikten av "sina" teorier påverka människors syn på och förståelse av vad det sociala arbetet bör innebära. På detta sätt är politiska intressen med i processen där det sociala arbetet skapas. De teorier som lyfts fram inom respektive intressegrupp kan få en ökad betydelse för konstruktionen av det sociala arbetet. I det vardagliga sociala arbetet påverkas socialarbetarna av detta där de och klienterna i sin tur konstruerar teorianvändningen i praktiken. Tre skilda synsätt inom det sociala arbetet går att urskilja. Uppfattningen inom det första synsättet, reflexivt-terapeutiskt synsätt, syftar till största möjliga välfärd för individer och grupper i samhällen. Detta ska göras genom att främja och underlätta utveckling och självförverkligande. Ett samspel med andra människor stimulerar till utveckling av idéer. Socialarbetare influerar och influeras av varandra samt påverkar och påverkas i samspel med

klienter. Det är denna ömsesidiga påverkan som gör det sociala arbetet reflexivt (Payne, 2002). Inom detta synsätt går ekonomisk och social utveckling hand i hand med att uppnå individuell förbättring (Payne, 2006). Det socialistiskt-kollektivistiska synsättet menar att målet för socialt arbete är att de människor som är mest förtryckta och missgynnade ska få ökad makt och kontroll över sina liv. Detta kan göras genom ömsesidigt samarbete mellan människor för att skapa sammanhang där människor kan mötas på lika villkor. Inom det socialistiskt-kollektivistiska synsättet menar man att olika grupper blir förtryckta och utsatta i samhället. Detta beror på att andra grupper samlar på sig och bibehåller makt och resurser. På så sätt skapas förtryck och utsatthet på grund av klasskillnader. Att acceptera den sociala ordningen, som de menar att man gör inom det reflexivt-terapeutiskt synsättet, innebär en förstärkning av eliternas intressen. Det individualistiskt-reformistiska synsättet uppfattar det sociala arbetet som en del av välfärdsstatens service till medborgarna. Det ska förbättra och effektivisera de tjänster som det sociala arbetet rymmer för att tillgodose individernas behov. Att försöka förändra samhället och göra det mer jämlikt, eller skapa personligt och socialt förveckligande via individuell och samhällelig utveckling, ses inom detta synsätt mer som ett ideal än något som är rimligt i det vardagliga arbetet. Aktörer och intressenter som finansierar verksamheter inom det sociala arbetet vill egentligen inte ha några sociala förändringar utan eftersträvar framförallt en bättre anpassning mellan individ och samhälle (Payne, 2002).

De olika synsätten rymmer både likheter och skillnader. Som vi tagit upp tidigare är teorianvändning i praktiken en viktig del i diskussionen om vad socialt bör vara. Inom det reflexivt-terapeutiska synsättet, som är grundläggande för många av det sociala arbetets idéer, lyfter man fram existentialistiska, humanistiska och socialpsykologiska teorier. Även uppgiftscentrerade och systemteorier har ett mera reflexivt-terapeutiskt fokus. Exempel på olika teoretiska perspektiv som det lyfts fram inom det socialistiskt-kollektivistiska synsättet är radikala, anti-förtryckande och empowerment (ibid).

### Att förena flera teorier

Det kan vara svårt för socialarbetare att integrera sin kunskap som är hämtad ur flera olika teoribildningar till ett tankesystem som sedan kan tillämpas praktiskt.

Det finns mycket att ha kännedom om och en del av de teorier som utbildningen innehåller har motsättningar till varandra. Det finns lite olika tankegångar om hur denna svårighet kan mötas. Man kan välja en bestämd teori eller förena flera olika teorier. Dessa tillämpningar benämns som selektivitet respektive eklekticism. Inom en del verksamheter i socialt arbete används en teoribildning som utgångspunkt i arbetet. För att detta ska fungera bör socialarbetaren vara insatt i den komplexitet som teorin rymmer. Selektivitet kan också vara när man använder teorier som är anpassade efter specifika omständigheter eller problem till exempel kristeori. Att arbeta eklektiskt kan innebära att man använder olika teorier på olika typer av problematik. En sådan uppdelning innehåller även en form av selektivitet även om socialarbetaren arbetar med flera teorier. Man kan också föra samman flera aspekter från olika teorier och tillämpa dem samtidigt i en viss situation eller i ett visst fall. Till exempel kan man arbeta utifrån kristeori i det akuta skedet för att sedan börja arbeta utifrån psykodynamisk teori på längre sikt. Socialarbetaren kan också byta teori från situation till situation. Att använda aspekter från flera olika teorier samtidigt och skifta beroende på situation är vanligtvis det man menar när man pratar om att arbeta eklektiskt (Payne, 2002).

## Kunskap i handling

Molander (1996) har i sin bok *Kunskap i handling* utgångspunkt i likhet med Michael Polanyi, att kunskap är en form av uppmärksamhet. Molander (1996) beskriver kunskap kopplat till handlingar. Handlingar sker i ett sammanhang där den handlande har en del av sin uppmärksamhet på helheten i detta sammanhang. Människor agerar utan att inte alltid veta vad vi gör. Handling och kunskap i handling karaktäriseras av olika spänningar och växlingar. Författaren beskriver det som en öppen, ständigt oavslutad dialog. Kunskap och kunskapsbildning utgörs av en växling mellan fyra spänningsfält: del- helhet, inlevelse/närhet - distans, kritik - tillit och handling – reflektion (Molander, 1996).

Det är en viktig del i all levande kunskap att kunna växla mellan del och helhet. Genom att lära sig utföra olika arbetsuppgifter som hör till ett visst yrkesområde på ett skickligt sätt lär man sig också tänka på ett sätt som passar inom yrket. Å andra sidan lär man sig tänka på ett sätt som passar professionen och så lär man sig också utföra arbetsuppgifterna på ett skickligt sätt. Det andra spänningsfältet

mellan inlevelse/närhet och distans handlar om förmågan att leva sig in det man gör till exempel i dialog med en annan människa för att sedan kunna växla till att se på detta möte med distans. Genom att växla till distans skapas möjligheten till att rikta sin uppmärksamhet mot de kunskaper som är viktiga inom ens yrkesområde. Växlingen mellan inlevelse/närhet – distans kan också handla om förmågan att skapa nära relationer till människor i sin omgivning. I växlingen mellan kritik och tillit har handlingarnas öppenhet en nyckelroll. Kritik kan bara mottas och användas i kunskapsbildning om man öppnar sig för den. Handlandets öppenhet är förståendets öppenhet på så sätt att denna öppenhet kan ge fördjupad kunskap om vad man egentligen gjorde. Den andra sidan av denna öppenhet är att den kan skapa oro hos oss. Det kan leda till att vi börjar misstro våra handlingar. Vår strävan att förstå allt vi gör kan på så sätt undergräva själva handlandet. Tilliten till det man gör är alltså avgörande i själva handlandet. Den ökar om ens handlingar har en stark förankring i traditioner, erfarenhet och yrkespraxis. Det fjärde spänningsfältet benämns handling – reflektion. Under reflektion är det viktigt att samtidigt kunna stå för och öppna sig för det man har gjort. Det krävs en tid för reflektion om man ska kunna vara säker i sitt handlande och reflektion kan inte ske då det finns ett omedelbart handlingstryck. Man kan på så vis genom reflektion öka sin kunskap i handling utan att börja misstro sina handlingar (Molander, 1996).

## Tyst kunskap

Michael Polanyi är den som mest förknippas med begreppet tyst kunskap. Enligt Polanyi innehåller all kunskap en tyst dimension. Hans teori om tyst kunskap är starkt sammankopplad med vad vi människor uppmärksammar. Den tysta dimensionen existerar i situationer då vi använder oss av vår kunskap. Människor växlar mellan att uppmärksamma delarna och helheten i en situation. Den tysta dimensionen utgörs av det vi riktar vår uppmärksamhet från. Det vi vet i detta ögonblick fungerar som en understödande medvetenhet. Det är alltså denna understödande medvetenhet som är den tysta kunskapen. Polanyi beskriver hur vår utbildning och allt vi lär oss efterhand blir en del av oss själva. Kunskaper som språk, matematik och tankeredskap finns med oss som en understödande medvetenhet i den stund vi använder oss av dem. Vi kan stanna upp och reflektera

över dessa kunskaper men inte i samma stund som vi använder oss av dem (Kalman, 2006). En viktig aspekt i Polanyis teori är att vi kan känna igen saker och göra saker utan att tala om exakt hur vi känner igen eller hur vi gör (Molander, 1996). En central tanke i Polanyis teori är att kunskap kan fungera tyst utan att vi någonsin har uttalat den. Han menar att vi ofta kan göra fler skillnader i en situation än vad vårt språk just då kan uppfånga. Det går alltså inte att uttala och förklara all den kunskap som kommit till användning i en viss situation. Språket kan inte fånga in och beskriva kunskapens totalitet. En vanlig invändning mot tyst kunskap är att all kunskap är verbaliserad. Många menar att allt tänkande består av språk och symboler. Om en människa inte kan symbolisera då kan den heller inte begripa (Rolf, 1991).

Eliasson-Lappalainen (2006) beskriver på ett liknande sätt denna invändning då hon menar att ett kriterium för att vi ska kunna tala om kunskap är att den kan ifrågasättas, vilket förutsätter att kunskapen kan förmedlas i ord eller artikuleras på annat sätt. När vi reflekterar om kunskap är ord och begrepp redskap för tanken. Vi lär oss alltså genom att sätta ord på det vi gör och genom ord beskriva våra tankegångar. Vidare menar författaren att när vi talar om tyst kunskap förväxlas det många gånger med tystad kunskap. Den teoretiska kunskapen värderas mycket högre än den erfarenhetsbaserad kunskap som är vuxen ur praktiken. Det finns en föreställning om att den teoretiska kunskapen kan ersätta den senare oavsett hur väl den behövs och fungerar. Det finns en risk att detta leder till att den erfarenhetsbaserade kunskap som till större del är inlärd i praktiken blir tystad av den mer teoretiskt baserade kunskapen (Eliasson-Lappalainen, 2006).

## Erfarenhetsbaserad inläring och kunskap

Rolf (2006) beskriver tre modeller om professionell praktisk kunskap. Modellerna tas upp då han beskriver sambandet mellan teori och praktik. De tre modellerna är: den intuitions-, förtrogenhets och erfarenhetsbaserade modellen, den vetenskapsbaserade modellen och den procedurbaserade modellen. Med praktisk kunskap avser författaren i detta sammanhang handlingsförmåga. Professionell praktisk kunskap hänger samman med vad samhället kan förvänta sig och begära av högskoleutbildade yrkesgrupper samt vad för slags utbildning som bör erbjudas

vid universitet och högskolor. Modellerna kan enligt oss ses som en kategorisering av de skilda uppfattningar som finns om professionell praktisk kunskap. Författaren tar upp argument för och emot att starkt betona respektive modell och bedömer också dessa arguments relevans och hållbarhet.

Vi har valt att fokusera på den intuitions-, förtrogenhets och erfarenhetsbaserade modellen då vi ville få en djupare förståelse för erfarenhetens betydelse för praktisk kunskap. Denna kunskapsmodell hävdar att:

- (1) Praktisk kunskap består (i allmänhet) inte av följandet av regler och procedurer.
- (2) Den väsentligaste faktorn bakom praktisk kunskap kallas intuition, förtrogenhet eller erfarenhet.
- (3) Denna faktor förvärvas (helt övervägande) omedvetet och spontant, utan behov av styrning, övervakning och efterkontroll.
- (4) Förvärvandet sker via händelser (upplevelser) där man är i kontakt med den verklighet där kunskapen används.” (Rolf, 2006, sid 76).

## 4 Metod

### Metodval

Vi har valt att använda oss av en kvalitativ metod. Resonemang kring metodval bör ske utifrån det forskningstema eller den problemställning som forskaren använder (Halvorsen, 1992). Genom kvalitativa metoder kan man även få grundläggande uppgifter om det man studerar och få en möjlighet att förstå konkreta skeenden (Repstad, 1999). Vi ville skapa oss en bild av kuratorernas subjektiva upplevelse av sitt arbete och sin kunskap och kompetens och vi ansåg därför att en kvalitativ metod var det bästa tillvägagångssättet.

Vi har valt att använda oss av fokusgruppintervjuer. Metoden är fördelaktig när det gäller att studera gruppmedlemmars åsikter, attityder, tankar, uppfattningar och argumentationer. Forskaren kan genom att använda fokusgrupper få en förståelse för hur kunskap utvecklas och används i en viss kulturell kontext. Fokusgrupper kan användas i forskning genom att forskaren har med sig ett

stimulusmaterial till gruppen. Utöver detta kan forskaren ha en intervjuguide med frågeställningar och ämnen som forskaren vill ha in i diskussionen (Wibeck, 2000).

## Urval

Vårt urval består av 16 kuratorer som arbetar på samma sjukhus men är indelade i tre olika avdelningar. Grupp 1 bestod av 6 personer, grupp 2 av 6 personer och grupp 3 av 4 personer. Anledningen till att vi ”bara” hade 4 deltagare i grupp 3 var att en kurator lämnade återbud i sista stund. Samtliga av kuratorerna som vi intervjuade är verksamma inom den somatiska vården. Kuratorerna tillhör en egen kuratorsenhet på sjukhuset men är också indelade i tre olika avdelningar. Dessa tre avdelningar har olika medicinska inriktningar. Flera kuratorer är också knutna till ett fåtal specifika medicinska avdelningar till exempel diabetes, dialys eller intensivvården. Det sker ett samarbete dels mellan alla kuratorerna på enheten och dels mellan kuratorerna inom de tre olika avdelningarna. Alla i vårt urval kände således varandra sedan tidigare. Grupperna i undersökningen blandades mellan de tre olika medicinska avdelningarna.

Två centrala frågor man bör ställa sig då man ska genomföra fokusgruppintervjuer är: hur många deltagare som ska vara med i varje grupp? Och hur många grupper man ska ha med i undersökningen? Hur många grupper som bör vara med beror på hur komplext ämnet som ska studeras är och hur långt deltagarna står ifrån varandra åsiktsmässigt. Ett lämpligt antal kan vara mellan fyra och sex deltagare per grupp. Är man tre finns risken att en gruppmedlem fungerar som medlare mellan de andra två eller spelar ut de andra två mot varandra. Risken med att vara fler än sex gruppdeltagare är att det bildas subgrupper och att tillbakadragna personer än mindre kommer till tals (Wibeck, 2000). I vår undersökning ingick som vi nämnt tre grupper. Vi anser att det ämne vi valt är komplext vilket talar för att använda fler grupper. Vi anser dock att fler grupper inte hade gynnat vår undersökning då vi upplevde att flera ämnen och åsikter återkom under den sista gruppintervjun.

En annan fråga när det gäller fokusgrupper är om gruppen ska vara heterogen eller homogen. En fördel med homogena grupper är att människor med gemensamma



erfarenheter och intresseområden har lättare att dela åsikter med varandra och lämna ut personlig information (Wibeck, 2000). Våra grupper var homogena utifrån att de har samma yrke och arbetar på samma sjukhus. Däremot var de inte homogena avseende ålder och vilken avdelning de arbetade på. Men vi upplevde ändå att det var en öppen diskussion där kuratorerna kunde dela med sig av sina åsikter.

Det råder delade meningar om huruvida gruppdeltagarna bör hämtas från redan existerande grupper eller inte. En risk med att använda sig av redan existerande grupper är att vissa saker kan tas för givna inom gruppen om de känner varandra väl sedan tidigare. Dessa saker kommer då inte upp i diskussionen. En sådan grupp kan också referera till sakförhållanden som kan vara svåra för utomstående att förstå (Wibeck, 2000). Vi anser att våra grupper inte är redan existerande även om gruppmedlemmarna har ett utbyte av varandra i sitt vardagliga arbete. Vi upplevde inte heller att de refererade till sakförhållanden som vara svåra att förstå vilket också kan bero på vi har gjort vår praktik på kuratorsenheten.

## Tillvägagångssätt

Vi skickade ut ett informationsbrev (se bilaga 2) där vi beskrev syftet med undersökningen, att deltagande var frivilligt och att bara vi och vår handledare skulle ha tillgång till de inspelade och transkriberade intervjuerna. Under våra intervjuer valde vi att uppge sex olika fallbeskrivningar samt ha en frågestund (se bilaga 1) på slutet. Vi diskuterade sinsemellan om vi skulle skicka ut fallbeskrivningarna före intervjutillfällena men kom fram till att det var bäst att lämna ut dem i samband med intervjutillfället. Vi tror att diskussionen om fallen kom närmare verkligheten genom att de fick diskutera fritt och oförbrett utifrån fallbeskrivningarna. Efter varje intervju samlade vi in fallbeskrivningarna och bad den intervjuade gruppen att inte avslöja fallbeskrivningarnas innehåll så att förutsättningarna skulle vara lika för varje grupp och på så vis öka reliabiliteten.

Under intervjuerna så var det en av oss som tog rollen som samtalsledare. I rollen som samtalsledare ingick att presentera fallbeskrivningarna, ge instruktioner och ställa följdfrågor. Den andre av oss intog en mer passiv roll i gruppen som assistent. I den rollen ingick att ta ansvar för tid och inspelningsutrustning.

Samtalsledaren presenterade varje fall för sig och efter varje presentation fick gruppen tid för diskussion. Följdfrågor ställdes endast om vi upplevde att gruppen inte visste hur de skulle gå vidare i diskussionen eller om vi upplevde att deras diskussion hamnade allt för långt ifrån vårt syfte. I slutet av fokusgruppintervjuerna efter diskussionen så ställdes som vi nämnt några övriga frågor (bilaga 1).

De fallbeskrivningarna vi presenterade konstruerade vi utifrån erfarenheter som vi båda hade med oss från vår praktikperiod. Fallbeskrivningarna var inte baserade på verkliga fall utan de konstruerades alltså fritt utifrån patienter vi träffat och från fall som vi fått berättat för oss. Genom att vi skapade fall som vi vet skulle kunna vara aktuella på kuratorsenheten var vår förhoppning att kuratorerna skulle komma att beskriva och diskutera sitt arbete så verklighetsnära som möjligt. Vår ambition när vi konstruerade fallen var således att fånga in hur kuratorernas arbete ser ut och genom det fånga in deras kunskap och kompetens.

## Fallbeskrivningar

Nedanför följer våra fallbeskrivningar som vi använde oss av under fokusgruppintervjuerna.

1. Eva, 55 år har fått besked om att hon har bröstcancer. Cancern har spritt sig och kommer därför inte gå att bota. Eva har man och två vuxna barn i 20-årsåldern. Hon är mycket ledsen och förtvivlad.
2. Jennifer, 30 år har genomfört en abort och under samtal med kuratorn uttrycker hon att hennes liv känns meningslöst och att hon har tankar på att ta sitt eget liv. Hon har ingen tidigare kontakt inom psykiatri.
3. Sirvan och Sahar är ett par med ett nyfött spädbarn. Paret har tidigare varit inneboende hos Sirvans föräldrar men står nu utan bostad. De behöver söka ekonomiskt bistånd och föräldrapenning samt ha hjälp med att hitta bostad.
4. Lars, 50 år fick för en månad sedan reda på att han har mycket dåliga levervärlden. Om han inte får en donation kommer han inte att överleva. Lars känner sig trött men har inte förstått och tagit in sitt sjukdomsbesked.

5. Joel, 19 år har efter en bilolycka varit tvungen att amputera sitt ben och är nu rullstolsbunden. Joel har under sin tid på intensivavdelningen fått kontakt med en kurator som upplever Joel som tyst och sluten. Joels pappa har sedan olyckan tagit avstånd från Joel. Joels lillasyster känner sig förbisedd och agerar ut sin ilska och frustration över detta medan Joels mamma försöker få det hela att fungera.
6. Börje, 65 år, har sedan drygt ett år tillbaka diabetes. Börje är överviktig, har dåliga kostvanor och inga motionsvanor. Han har svårt att göra förändringar i sitt liv trots att hans sjukdom kräver detta.

## Reliabilitet och Validitet

Med reliabilitet menas hur pålitliga de resultat som man har kommit fram till är (Halvorsen, 1992). I en fokusgruppsstudie är inte syftet att kunna komma fram till generella statistiskt underbyggda slutsatser (Wibeck, 2000). Detta är inte heller syftet i vår undersökning. Människors syn på begreppen kunskap och kompetens som vi undersöker, kan skilja sig vilket också påverkar resultatet. Våra resultat bör mer betraktas som olika infallsvinklar på hur man som sjukhuskurator kan beskriva sin kunskap och kompetens i sitt arbete. Något som kan påverka trovärdigheten och reliabiliteten negativt i fokusgruppsstudier är osäkerheten kring om deltagarna verkligen säger vad de tänker. Faktorer som grupstryck och andra mellanmänskliga processer som att någon överdriver för att övertyga övriga gruppmedlemmar om en viss åsikt kan påverka vad som framkommer i diskussionen. I vissa fall kan svaren påverkas av att gruppmedlemmarna drar sig för att säga sådant som inte är socialt accepterat (Wibeck, 2000).

Grupperna vi valde att intervjua bestod av kuratorer från ett sjukhus. Det är svårt att säga om det skulle skilja sig om man tittade på andra sjukhus i Sverige. Eftersom vi har upplevt att kuratorn har en stor frihet att utforma sitt arbete tillsammans med övrig sjukvårdspersonal så är det troligt att det är så. Även om det är troligt att kuratorns arbete kan se annorlunda ut på andra sjukhus i Sverige så tror vi att vår undersökning kan säga en hel del om hur sjukhuskuratorer kan beskriva sin kunskap och kompetens även på andra sjukhus än det vi studerat.

Under den tredje intervjun fick vi återbud från en av kuratorerna. Tanken var att det skulle vara fem respondenter i denna intervju. I de två första grupperna deltog sex respondenter. Det är svårt att säga om detta i sig påverkade vårt resultat. Vi upplevde att diskussionen i den tredje gruppen var något mer återhållsam än i de två första. Vår roll under denna intervju var därför något mer aktiv än under de första två intervjuerna. Det går inte att säga att bortfallet på denna person skapade denna förändring i tredje gruppen. Alternativa möjliga förklaringar kan till exempel vara gruppmedlemmarnas personligheter och gruppdynamik under intervjutillfället.

Begreppet validitet kan översättas med giltighet eller relevans. För att uppnå hög validitet är det viktigt att forskarens empiriska undersökning har en tydlig koppling till den problemställning som formulerats (Halvorsen, 1992). Vårt syfte är att undersöka hur kuratorerna beskriver sitt arbete samt sin kunskap och kompetens. Som vi tidigare har nämnt valde vi att göra detta genom att vända oss direkt till dem och använda oss av fokusgrupper. Vi ansåg att även att validiteten skulle öka om vi valde att ge gruppen fallbeskrivningar. Halvorsen (1992) skriver att det människor gör och hur de beskriver sina handlingar kan skilja sig åt. Vår tanke var därför att om intervjupersonerna fick beskriva sitt arbete fritt utifrån olika fall så skulle vi kunna få fram svar som låg närmare deras handlingar och hur de faktiskt gör, vilket i sin tur skulle öka validiteten.

## Förförståelse

Förförståelsen har en viktig del i vår uppsats eftersom vi båda gjorde vår praktik på kuratorsenheten. Kunskapen i kuratorernas arbete var något som vi funderade på även under vår praktikperiod. Vår förförståelse var att kuratorerna använde sig av många olika teorier. Vi hade även en förförståelse att kuratorerna inte alltid kunde ge uttryck för vilken kunskap de använde sig av. Aspens (2007) skriver att forskarens förförståelse alltid är grundad i forskarens vardagsförståelse och är en oundviklig del när forskaren ska nå förståelse. Det som forskaren har lärt sig genom sin egen livsresa bland andra människor i samhället utgör en basal kunskap som krävs för att forskaren ska kunna förstå det hon ser. Förförståelsen är således nödvändig för att forskaren ska kunna tolka och förstå verkligheten. Fördelen med

att vi gjort vår praktik på den plats vi har studerat är att vi har en större förståelse för den rådande kulturen, vad som händer och vilka motiv aktörerna har för sina handlingar. Nackdelen är att vi kan missa viktiga företeelser då vi ser dem utifrån ett vardagsperspektiv, vi tar dem för givet och ser dem som naturliga (Aspers, 2007). Vi är medvetna om denna nackdel och har försökt att inte ta vissa saker för givet utan lyfta fram de förhållanden som är intressanta utifrån syfte och frågeställningar. Förförståelsen använde vi oss och hade nytta av i formuleringen av fallbeskrivningarna. Vår erfarenhet av att ha gjort praktik på kuratorsenheten gjorde att vi kunde utforma fall som vi anser vara realistiska och därmed kunna stimulera till diskussion.

## Etiska aspekter

I valet av metod är det etiska kravet det viktigaste. Genom att följa de gällande etiska reglerna kan man som forskare orientera sig kring vad som är rätt och fel. För att kunna hantera vad som är rätt och fel i sin egen forskning är det viktigt är föra diskussioner med kollegor (Aspers, 2007). Vi har under vårt arbete haft en löpande diskussion angående etiska överväganden både sinsemellan och med vår handledare. Något som kan utgöra ett etiskt dilemma med fokusgruppintervjuer är kravet på konfidentialitet. Forskaren kan garantera att denne gör allt för att inte sprida materialet från gruppintervjun vidare och avidentifiera under transkriptionen. Däremot kan forskaren inte garantera att någon av gruppdeltagarna inte sprider information vidare (Wibeck, 2000).

I vårt informationsbrev och i inledningen av våra intervjuer informerade vi om att vi och vår handledare är de enda som kommer ha tillgång till det inspelade materialet från fokusgruppintervjuerna. I brevet uppgav vi även att deltagandet var frivilligt. I början av våra intervjuer fick deltagarna information om att vi kommer att göra en avidentifiering av vårt material innan vi publicerar vår uppsats. Vi har därför bytt ut namnen samt tagit bort allt som kan kopplas till vilken avdelning kuratorn tillhör. Det var så pass få män så för att de inte ska gå att peka ut i vårt material valde vi att bara använda oss av kvinnonamn.

Under våra fokusgruppintervjuer valde vi att använda oss av fallbeskrivningar där kuratorerna fick möjligheten att diskutera fritt om fallen. Vi förstår att det kan

vara problematiskt då man i en grupp kan känna pressen av att man måste säga något. Dels på grund av att man är i en grupp där alla har samma yrke men också så finns det en press då en del av kuratorerna var i samma grupp med sin chef. Morgan (1998) föreslår i *The Focus Group Guidebook* att för att komma undan situationer där intervjupersonerna lämnar ut för mycket av sig själva ska samtalsledaren försöka sätta sig in i deltagarnas situation. Han menar att samtalsledaren kan ställa sig frågan: ”hur kommer deltagarna känna sig dagen efter fokusgruppen?”. Samtalsledaren kan även i sin inledning tala om att syftet inte är att deltagarna ska säga något som de kan ångra senare (Wibeck, 2000). Vi valde att informera våra intervjupersoner om att de inte behövde säga något om de ville och att de hade möjlighet att höra av sig till oss om de önskade att vi skulle ta bort något av vad de hade sagt.

## Källkritik

Det mesta av forskningen på kunskap och kunskapsanvändning inom socialt arbete är gjord på socialsekreterare. Både Bergmark och Lundströms (2006) och Nordlanders (2006) undersökningar som vi har med är gjorda på socialsekreterare. Eftersom kuratorerna inom hälso- och sjukvård också utför ett socialt arbete anser vi ändå att denna tidigare forskning är relevant för vår undersökning.

## Bearbetning och analys

Efter genomförandet av intervjuerna transkriberade vi samtliga intervjuer. Vi bestämde oss sedan för fem olika teman som sedan gjordes om till åtta. Detta för att få en bättre struktur på vårt material. Vi fördjupade oss i dessa teman och utifrån dessa samt våra frågeställningar började vi kategorisera upp och arbeta med vår analysdel.

Det råder delade meningar om vilken kunskap som bör användas inom socialt arbete. Vi har i analysen försökt att inte lägga någon värdering vilken typ av kunskap vi anser vara viktig. Vår ambition har varit att så neutralt som möjligt närma oss de delar av vår empiri där respondenterna beskriver sin kunskap i sitt arbete.

# 5 Resultat och Analys

## Ett typiskt kuratorsärende

Under våra fokusgruppsintervjuer visade det sig att fallbeskrivning 3 som handlade om Sirvan och Sahar tog upp mest utrymme och de flesta av kuratorerna hade något att inflika i den diskussionen. Många av de kunskaper som kom upp under diskussionerna kände vi igen från tidigare forskning om psykosocialt arbete och sjukhuskuratorers arbete. När kuratorerna diskuterade fallet täckte de in många olika delar av vad som ingår i ett psykosocialt arbete. Det är av dessa anledningar som vi har valt att därför kalla just denna fallbeskrivning för ”ett typiskt kuratorsärende”.

”(...)det är ju också en social problematik. Typiskt kuratorsärende egentligen från början eller så som kuratorer jobbade en gång i tiden.”(Ebba)

Olsson (1999) skriver om några av de första arbetsuppgifterna som kuratorer hade och nämner då om kuratorn som en socialt kunnig person som skulle vara knuten till sjukvården och stödja patienten. Kuratorns arbete gick ofta ut på att ta över de arbetsuppgifter som övrig sjukvårdspersonal endast hade utfört i mån av tid. Efter hand tillkom det dock nya egna arbetsuppgifter som till exempel att kuratorn fungerade som en länk mellan patienten och samhällets myndigheter och kurator gav både praktisk hjälp och personligt stöd. Eftersom många kuratorer var engagerade i denna fallbeskrivning och diskussionen var omfattande kände vi att vi fick bekräftat att ärendet även idag är ett mycket vanligt förkommande. Olsson (1999) tar upp sju huvuduppgifter för kuratorer inom hälso- och sjukvård. Vi finner fyra av dessa i diskussionen kring detta ärende. Dessa är att utreda patientens sociala situation, att ge hjälp och stöd åt patient och anhöriga, arbeta med patientens relationer och självuppfattning och att vägleda människor.

I alla fokusgrupper börjar kuratorerna med att göra en kartläggning och en probleminventering av Sirvan och Sahars situation, där de utreder parets sociala situation. De tittar till exempel på vad de har bott innan, hur deras relationer med anhöriga fungerar, hur deras nätverk ser ut, hur de fungerar i föräldrarollen och om det har haft kontakt med myndigheter tidigare. Flera tar också upp att det är viktigt att stödja och hjälpa Sirvan och Sahar i föräldrarollen.

”(...)Det är ju att kontakta myndigheter helt enkelt försöka hjälpa dem och stötta dem men samtidigt i föräldrarollen så man inte tappar bort den biten. Den är viktig också.” (Ebba)

Det framkommer också att kuratorerna kan hjälpa till med att prata med Sirvan och Sahars nätverk samt att de också vägleder dem och hjälper dem till rätt myndighet.

Det blir också tydligt för oss att det behövs psykosocial kompetens för att kunna hantera detta ärende. Bernler och Johnsson (2001) menar att ett psykosocialt arbete syftar till att ta hänsyn till både inre och yttre faktorer och framförallt samspelet mellan dem. Bernler och Johnsson (2001) menar också att ett kriterium för psykosocialt arbete är att det är ett förändringsarbete där behandlaren åstadkommer förändringar i patientens livssituation. Detta var något som också kom upp i diskussionen kring fallet. Detta då flera av kuratorerna var angelägna om att det var viktigt att försöka mobilisera Sirvan och Sahars egna resurser till att förändra sin egen situation.

## Helhetssyn och kartläggning

Som vi tog upp i föregående tema är kartläggning en viktig del av kuratorsarbetet. När vi presenterade våra fallbeskrivningar för kuratorerna började de alltid med att göra en kartläggning av patientens situation. Ord som helhet, nätverk och sammanhang var ofta återkommande i diskussionerna. Marianne säger till exempel om fall 1 med Eva:

”Men sen är det också viktigt att säga att man ska titta hur lever den här människan och hur lever familjen?(...)”

Marit säger i fall 6 med Börje:

”Ja, det är ju återigen så att man måste göra någon slags kartläggning av hur han har det och hur han upplever sin sjukdom och hur han själv tänker.”

Svensk kuratorsförening betonar i sin kvalitetspolicy att det är viktigt att personalen ser patienten utifrån ett helhetsperspektiv (svensk kuratorsförenings hemsida, 2009). Även Lundin med flera (2007) tar upp att kuratorn ska se på patienten med en helhetssyn och i sitt sammanhang. Bernler och Johnsson (2001) belyser det genom att när en behandlare kommer i kontakt med en patient så strävar man efter att skapa en psykologisk och social helhetsbild för att sedan



kunna söka efter vad som orsakar problemet. Gunnel berättar att man i början av ett ärende gör en kartläggning och en probleminventering. Bernler och Johnsson (2001) menar också att ett kriterium för psykosocialt arbete är att individen ska ses i sitt sammanhang. Detta var även något som var återkommande i diskussionerna.

”(...)och det är någonting som jag tycker att det är inget som förvånar en längre. Man sitter och hör det mest märliga saker och tänker, ja men så är det ju i den situationen.” (Anki)

Anki ser ”de märkliga sakerna” i sitt sammanhang och då ökar hennes förståelse för patientens situation. Kuratorerna söker information brett genom att de tittar exempelvis på nätverk, bakgrund, arbete, hälsa. De ser till både inre och yttre faktorer och genom det skapar de sig mer förståelse och kan blicka över och se en helhet. För att kunna ha en helhetssyn i kontakten med patienten tänker vi oss att det krävs flera olika verktyg. Kuratorerna ska kunna analysera patientens situation samtidigt som de ska se till hur de kan hjälpa till med en förändring och även hur de ska handla i situationen. Utifrån detta drar vi slutsatsen att det i det psykosociala arbetet krävs verktyg för att kunna analysera, förändra och handla. I diskussionerna ser vi flera exempel på att kuratorerna hanterar dessa tre aspekter av arbetet.

Bernler och Johnsson (2001) menar att vårt samhälle utvecklas mot att bli allt mer specialiserat vilket bland annat kan leda till att människans inre och yttre problem skiljs åt. Ett psykosocialt arbete syftar dock till att ta hänsyn till både inre och yttre faktorer och framförallt samspelet mellan dem. Författarna menar att människor påverkas både av yttre och inre skeenden och av händelser i det förflutna och nuet och de problem som har föranlett en professionell hjälpinsats är ofta resultat av alla dessa faktorer. Olsson (1999) menar att under 1980-talet så skedde en förskjutning i arbetsuppgifterna mot mer psykoterapeutiskt arbete. Denna förskjutning kan ses som en strävan från kuratorernas sida mot ökad professionalisering. För att återkoppla till Bernler och Johnsson (2001) ser vi här en risk för patienten om denna strävan efter specialisering blir för stark. Detta då kuratorernas strävan mot mer psykoterapeutiskt arbete kan medföra att helhetsperspektivet försvinner och att fokus blir mest mot individen och mindre fokus riktas mot strukturella orsaker.

## Närvaro och distans

Det var det jag överlevde på när jag inte hade någon erfarenhet. Jag tänkte, jag vet vad jag har. Jag har närvaro. Patienten får hundra procents närvaro av mig. Sen kan man alltid bli bättre men jag tror att har man bara det så kan man komma långt.

(Stina)

Stina lyfter i ovanstående citat upp begreppet närvaro vilket var ett begrepp som var återkommande i diskussionerna. Åsa betonar vikten av närvaro genom att ange att det är viktigt att kunna förmedla känslan av att man är där för patientens skull. Vikten av handledning och reflektion var även det något som lyftes av flera kuratorer. Några av kuratorerna uttryckte att genom handledning och reflektion kan man få distans till sitt arbete och även till sina egna känslor.

Ett av de spänningsfält som Molander (1996) använder sig av för att beskriva kunskap är det mellan inlevelse/närhet och distans handlar om förmågan att leva sig in det man gör till exempel i dialog med en annan människa för att sedan kunna växla till att se på detta möte med distans. Växlingen mellan inlevelse/närhet – distans kan också handla om förmågan att skapa nära relationer till människor i sin omgivning. Då handlar det om förmågan att befinna sig mer i inlevelse/närhet när det är viktigt att göra det. Stina berättar att för att kunna vara så närvarande som möjligt så läser hon journalen noggrant innan mötet med patienten. Men hon menar också att närvaron kan skifta i samtalet då man vissa dagar har svårare att vara där till hundra procent men då får man försöka uppmärksamma detta och försöka fånga närvaron igen. Ebba tar upp praktiska aspekter så som att man stänger av telefoner och visar att det är upptaget på sin dörr. Detta för att patienten ska känna att denna tid är deras. Åsa menar att ögonkontakten är mycket viktigt för att förmedla till patienten att man är där och att det är patienten som är huvudpersonen.

Flera kuratorer tog upp att de hade lättare att släppa jobbet nu när de har arbetat under några år än när de var nya. Vi tänker oss att det beror på att med erfarenhet i yrket kommer också en ökad förmåga till att växla mellan det som Molander (1996) beskriver som inlevelse/närhet och distans. Denna ökade förmåga tror vi kommer bland annat utifrån handledning och reflektion.

”Och sen är det ju det här med hur man hanterar det själv för att så har det varit i alla fall för mig och det tror jag många känner igen också att man inte tar lika lätt med sig det hem längre som jag gjorde innan.” (Anna)

Ebba menar att handledning är mycket viktigt för att lära sig separera egna känslor så att man kan fokusera helt på patienten. Hon tar upp ett exempel där kuratorn genomgått en egen kris och i mötet med en krispatient har svårt att vara närvarande till hundra procent. Stina påpekar också vikten av handledning för att förstå det man upplevt i arbetet och lära sig att hantera detta. Molander (1996) menar att under reflektion är det viktigt att samtidigt kunna stå för och öppna sig för det man har gjort. På så vis kan man öka sin kunskap i handling utan att börja misstro sina handlingar. Denna förmåga skapas i det spänningsfält som Molander (1996) benämner som växlingen mellan kritik och tillit.

”(...)det är ju positivt att man sitter så här en massa socionomer, för då har man tillgång till den kompetensen.” (Gunnel)

I alla tre fokusgrupper kommer vikten av kollegialt stöd upp. Kollegialt stöd beskrivs av kuratorerna både som en tillgång för att få distans till sitt arbete och som en resurs för att utbyta ny kunskap. Stina, Lill och Åsa talar om fördelen med att sitta många kuratorer i samma korridor. Dels lyfter de fram vikten av att få prata av sig om man varit med om något jobbigt i ett samtal. Sammanfattningsvis ser vi att handledning och kollegialt stöd kan vara viktigt dels för att öka förståelsen för det kuratorn har gjort i sitt arbete och få distans till det men också för att öka möjligheten för kuratorn att vara närvarande i mötet med patienter.

## Respekt för den enskilde

Något som vi fann genomgående i våra diskussioner var kuratorernas respekt för den enskilde individen. Detta kommer till uttryck när Elise talar om fall 6 med Börje:

”(...)man måste ha respekt för att människor har ansvar för sitt eget liv.”

I vår del om tidigare forskning skriver vi om Hälso- och sjukvårdslagen där de grundläggande bestämmelserna för hur hälso- och sjukvården ska bedrivas står nedskrivet. Där finns det bland annat formulerat att respekt skall finnas för den enskilda människans värdighet och att den behandling som patienten ska få

planeras i samråd med denne (Lundin et al, 2007). Nordlander (2006) menar att hans studie visar att socialsekreterarna uppger klientens egen beskrivning av sin situation som central kunskapskälla. Detta var något vi kände igen från våra fokusgruppsintervjuer. Nedanstående citat anser vi belyser att kuratorerna arbetar utifrån respekt för den enskilde samt visar på ett fokus på patientens beskrivning av sin egen situation. De visar också hur att patienten som individ får stor möjlighet att påverka hur samtalet utformas och vilken hjälp kuratorn erbjuder patienten. Ebba menar i fall 4 med Lars som inte tagit in sitt sjukdomsbesked:

”(...)vi har inte rätt att ta ifrån dem försvaret och ibland känns det som att sjukvården har bestämt att varenda människa ska veta nu dör jag(...)”

Marit säger i samma fall:

”Det är inte ok att gå in för hårt och spräcka det här och så här är det. Utan där måste man lyssna in väldigt mycket på vart patienten befinner sig(...)”

Lill säger i fall 6 med Börje:

”(...)men framförallt det här med hur han känner. Jag tänker att man utgår mycket därifrån och sen får man ju se hur det blir. Man följer honom.”

I Lills och Marits citat finner vi respekt för den enskilde men också tyst kunskap. En viktig aspekt i Polanyis teori om tyst kunskap är att vi kan känna igen och göra saker utan att tala om exakt hur vi känner igen eller kan beskriva exakt hur vi gör (Rolf, 1991). Vi tolkar det som när kuratorerna lyssnar in och tolkar så använder de sig av tyst kunskap. Detta då kuratorerna inte kan beskriva närmare vad de gör och vad de lyssnar och tittar efter i samtalet. Vi tolkar det som att de går på en känsla och sen inte kan verbalisera vad de gjorde mer än att de använder ord som exempelvis tolkade, lyssnade och följde patienten. Nordlander (2006) menar att även om det kan finnas svårigheter att uttrycka sina kunskaper i ord betyder de inte att det inte finns kunskap, vilket vi också ser i ovanstående citat. Han tar också upp begreppet tyst kunskap och menar att för att lyfta och se vilken kunskap som finns måste man inom socialt arbete reflektera.

## Kunskap om lagar

Kuratorer inom hälso- och sjukvården har flera lagar och föreskrifter som inverkar på deras arbete (Lundin et al, 2007). Under diskussionerna framkom det att

kuratorerna har kunskap om flera olika lagar. Denna kunskap var dock inget som återkom ofta men i fokusgruppsdiskussionerna berördes bland annat abortlagen och smittskyddslagen. I diskussionerna märkte vi att sekretesslagen ofta fanns med även om den inte uttalades. Ett exempel på detta är i fall 5 med Joel så säger Charlotte:

”(...)då kan de få gå tillsammans till en början men att många av dem vill ha separata och där vi också frågar om det är ok att vi checkar av med varandra och kan vi ha ett gemensamt möte längre fram(...)?”

Charlotte ger här uttryck för att kunna prata med sina kuratorskollegor om patienten så måste hon få ett godkännande för att kunna bryta sekretessen. I fallet med Jennifer som är en abortpatient menar Ebba att hon ibland kan vara lite formell och hänvisa till lagarna i Sverige. Eftersom lagen ger kvinnan möjlighet att själv bestämma över om hon vill göra abort menar Ebba att genom att ta upp det kan man legalisera det kvinnan varit med om och på så sätt lyfta en del av de skuld känslor som ofta finns. Vi vill här göra en återkoppling till det Bernler och Johnsson (2001) skriver om vikten av att ta hänsyn till inre och yttre faktorerna och samspelet mellan de två. Vi menar att genom att Ebba lyfter att kvinnans beslut är legalt arbetar hon också med de inre faktorer som påverkar kvinnan som exempelvis känsla av skuld.

## Samverkan med myndigheter

Kuratorn samarbetar ofta med andra verksamheter som äldreomsorg, socialtjänst och försäkringskassa. Därför krävs det att kuratorn har kunskap om samhällets resurser och genom det kan ge information till patienten om hur och vart patienten skall söka sig (Lundin et al, 2007). Kuratorernas kunskap om försäkringskassa och socialtjänst är något som framkommer tydligt i många diskussioner. Det var även tydligt att deras arbete innehåller mycket kontakt med myndigheter. I diskussionerna gav de ofta exempel på när denna samverkan fungerar men de lyfte också situationer då de stöter på problem.

För att återkoppla till fallet med Sirvan och Sahar så visade kuratorerna i sina diskussioner att de hade stor kunskap kring var Sirvan och Sahar kunde vända sig och hur de skulle gå tillväga. Vi märkte även av en kritik från kuratorerna

gentemot socialtjänsten och försäkringskassans arbete. Det finns en önskan hos flera kuratorer att andra myndigheter skulle kunna vara mer flexibla och se till individen. Vi ser här en koppling mellan de myndigheter kuratorerna är kritiska till och det Payne (2002) skriver om det individualistiskt-reformistiska synsättet. Synsättet visar på att aktörer och intressenter som finansierar verksamheter inom det sociala arbetet egentligen inte vill ha några sociala förändringar utan eftersträvar framförallt en bättre anpassning mellan individ och samhälle. Och att försöka förändra samhället och försöka skapa ett socialt förverkligande via individuell och samhälligutveckling ses mer som ett ideal. Vi tänker då att kuratorerna verkar ha ett synsätt som liknar mer det Payne (2002) kallar det reflexivt-terapeutiskt synsättet. Inom detta synsätt går ekonomisk och social utveckling hand i hand med att uppnå individuell förbättring (Payne, 2006). Synsättet syftar även till största möjliga välfärd för individer och grupper i samhället (Payne, 2002).

Ebba menar att det tar lång tid att komma fram till myndigheterna och hon tar upp ett ärende med en patient som fått vänta länge på att få komma fram på telefon och när hon sedan kom fram fick hon svar som ifrågasatte henne. Ebba berättar också att myndigheten genom sin oförståelse gjorde kvinnan mycket ledsen. Åsa menar att det är jobbigt för patienterna att bli runtkopplade mycket och Anna menar att hon ibland i samtal med myndigheter för att få hjälp måste måla upp det värsta scenariot så att de ska ta till sig ärendet. Vi vill även tillägga att de flesta av kuratorerna som kritiserade socialtjänst och försäkringskassa även tog upp att de hade en förståelse och respekt för deras arbete. Detta lyfter Anki i diskussion kring socialtjänstens arbete:

”Jag förstår deras frustration också, för de sitter ju med och kan inte hjälpa heller.”

Vi tolkar det alltså som att kuratorerna representerar ett annat synsätt på socialt arbete än en del andra verksamheter som de samverkar med. En annan faktor som kan sammankopplas med detta är att de arbetar utifrån olika lagstiftning. För att återkoppla till föregående tema om lagar så arbetar kuratorerna mestadels utifrån lagar som handlar om individens rättigheter. Undantagen är smittskyddslagen och att de har anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen då barn misstänks fara illa. Vi tänker oss att förutsättningarna för kuratorernas arbete kan skilja sig från

andra verksamheter som arbetar med lagar som handlar om individens skyldigheter. Detta kan leda till att samverkan med dessa verksamheter kan innefatta en del problem både på grund av att de arbetar utifrån olika lagstiftningar men också på grund av dem har ett annat synsätt på socialt arbete.

## Teorianvändning och erfarenhetens betydelse

Vi kunde under diskussionerna se att kuratorerna använder sig av flera olika teorier i sitt arbete vilket också lyfts fram som en stor fördel i arbetet. Detta tar även Bernler och Johnsson (2001) upp då de menar att psykosocialt arbete är en sådan komplex verksamhet att det inte är tillräckligt att koppla sitt arbete till en enda psykologisk teori eller en enda samhällsteori. Ett tydligt mönster när vi analyserade intervjuerna var att kuratorerna ofta använde sig av delar av en teori i resonemangen om fallbeskrivningarna. Många av kuratorerna lyfter också fram att erfarenheten i yrket har stor betydelse för deras arbete. De menade att man lärde sig mycket av de fall som man arbetar med och genom att utbyta erfarenheter med kollegor.

Under intervjuerna ger kuratorerna uttryck för hur de använder sig av teorier i sitt arbete både när de diskuterade fritt i de fallbeskrivningar vi presenterade och självklart också när de fick direkta frågor om teorianvändning. I diskussionen om vilka teorier som används framkom det att de flesta kuratorerna använder sig av flera olika teorier. Ingen kurator gav uttryck för att uteslutande använda sig av en teori. Nedanstående citat är exempel på fördelar med att använda flera olika teorier i arbetet.

”(...)för att kunna se helheten och komplexiteten och ta till det som behövs i den situationen”  
(Marianne)

”(...)Man kan liksom inte se helheten och möta verkligheten här om man bara har en metod eller teori” (Elsie)

”(...)då snävar man ju in sitt jobb och då finns det patienter som man kanske inte kan ta” (Gunnel)

Marit gör en skillnad mot att arbeta med terapi.

”Vi har ju ett bredare socialt arbete. Det är ju skillnad om man går någonstans för att få terapi. Då vet man att det här och det här kan jag få utifrån denna metod. Men vi jobbar ju inte med terapi”.

Den typ av teorianvändning som kuratorerna lyfter fram här kallar Payne (2002) eklekticism. Detta är en väg att gå när man möter den utmaning det innebär att integrera kunskap från flera olika teoribildningar. Eklekticism kan också vara när man använder olika teorier i olika sammanhang och förenar olika teorier genom att skifta mellan dem beroende på situation och problematik. Att använda teori i praktiken på detta sätt innehåller även en form av selektivitet (Payne, 2002). Detta beskriver kuratorerna också att de gör till exempel vid kris. Flera av kuratorerna säger att de använder sig av Johan Cullbergs kristeori vilket hjälper dem att förstå vilket tillstånd patienten befinner sig i. Åsa, Gunnel och Charlotte säger alla de har med sig den teorin i mötet med patienter som befinner sig i kris.

Payne (2002) menar att det kan vara svårt för socialarbetare att integrera sin kunskap från flera olika teorier till ett tankesystem som sedan ska tillämpas praktiskt. Anki uttrycker i samband med diskussionen om att använda sig av flera olika teorier på följande sätt:

Ibland tycker jag det är svårt när man möter en patient så ena gången talar man om deras uppväxt och hur de har haft det tidigare och nästa gång pratar man om nya mål i livet. Alltså man för ju emellan så ibland kan jag känna att man har vad ska jag säga för lite inriktning. Man blir själv förvirrad när man håller på så här från det ena till det andra. Det är som ett stöd men ibland tycker jag att det räcker inte.

Vi finner en tydlig likhet med vårt resultat jämfört med Nordlanders (2006) undersökning om kunskapsanvändning vid utredningsärenden inom socialtjänsten. En av hans viktigaste slutsatser var att socialsekreterarna hade svårt att ge uttryck för vilka kunskapskällor de använder i sitt arbete. Ser man på Polanyis teori om tyst kunskap är detta inte så konstigt. Det går enligt Polanyi inte att förklara all den kunskap som har kommit till användning i en viss situation eftersom språket inte kan beskriva och fånga in kunskapens totalitet (Rolf, 1991). Enligt Nordlander (2006) är reflektion är en viktig resurs för att öka insikten i vilken kunskap man använt sig av i arbetet. Då vi ställde följdfrågor om vilken kunskap som låg bakom ett visst arbetssätt så var inte teori eller erfarenhet det centrala som togs upp. Patientens situation var istället något som ofta återkom som det som låg bakom ett visst sätt att arbeta. Denna kunskapsanvändning som också var vanlig i Nordlanders (2006) undersökning benämner han som teoretisk-reflexiv. Detta



innebär att man diskuterar mer fritt kring individen och inte kopplar sitt arbete till teori.

Flera gånger ger kuratorerna exempel på när de har använt sig av delar i en teori. Man kan mellan raderna i deras beskrivning skönja att delar av en teori finns med i resonemanget om deras arbete. Marianne tar upp exempel på när en sjukdom och behandlingen av denna väcker minnen om tidigare faser i livet. Anna berättar om patienter som konstruerar om sina tidigare erfarenheter.

”(...)hon har mycket stöd omkring sig och att hon har börjat knyta an till barnet.” (Elsie)

Dessa resonemang innehåller en del olika psykologiska teorier. Dessa teorier återkommer i diskussionen om teorianvändning när de berättar om hur det används teorier. Detta ger Marianne exempel på när hon säger att:

Min grund är psykodynamisk men sen jobbar jag mycket med kroniskt sjuka. Och då blir det ju också på det kognitiva planet att lära sig leva med sin sjukdom, se en framtid, att stå ut. Men psykodynamiskt är grunden för att sätta den här människan i ett sammanhang. För att förstå.

Flera av kuratorerna berättar att de gått en kurs i kognitiv terapi.

”(...)men jag menar vi jobbade ju kognitivt redan innan.”(Marianne)

”Vi har ju gått orienteringskurs i KBT men jag anser mig inte vara tillräckligt kunnig för att använda det. Men det är klart att vi diskuterar lite men inte ren kognitiv terapi.”(Ebba)

Polanyi beskriver hur vår utbildning och allt vi lär oss efterhand blir en del av oss själva. Kunskaper finns med oss som en understödjande medvetenhet i den stund vi använder oss av dem. Vi kan stanna upp och reflektera över dessa kunskaper men inte i samma stund som vi använder oss av dem (Kalman, 2006). Mona uttrycker sig så här om hur hon använder sig av teorier:

”nej, inte när jag sitter där i samtalet. Jag reflekterar ibland efter samtalet. Men inte så att jag sitter och analyserar utefter en teori. Då tror jag man låser sig”.

Genom reflektion medvetandegör Mona både sina handlingar och hur hon har använt sig av teorier. Hon uppmärksammar då denna kunskap vilket hon inte gjort i samtalsmomentet. Vi tänker att Monas teorianvändning i samtalet fungerar enligt det som Polanyi avser med understödjande medvetenhet.

Payne (2002) menar att teorianvändning inom socialt arbete har en stark koppling till politiska intressen och tar upp tre olika synsätt inom socialt arbete för att belysa denna koppling. I intervjuerna uppkom flera exempel på en syn på sitt arbete som hör ihop med det synsätt som Payne (2002) benämner reflexivt-terapeutiskt. Lena tar upp ett uttryck där kontakten med patienten beskrivs som en dans där patienten för. Uttrycket pekar på att kontakten med kuratorn är reflexiv då även kuratorn påverkas av kontakten. Det finns genomgående i intervjuerna en mycket stor respekt för patientens önskemål och rättigheter vilket också kan härledas till det socialistiskt-kollektivistiska synsättet. Socialistiskt-kollektivistiska synsättet har som en av sina utgångspunkter att de människor som är mest utsatta ska få ökad makt och kontroll över sina liv. Detta synsätt går framförallt att urskilja då kuratorerna beskriver sina tankegångar kring hur mycket det ska hjälpa till med i patientens kontakter med myndigheter. Flera uttalar sig om att de beror på hur mycket patienten kan klara av själv men att huvudprincipen är att patienten ska sköta så mycket som möjligt av dessa kontakter på egen hand. Empowerment är den teori som vanligen kopplas till detta sätt att tänka och denna teori är också en av dem som lyfts fram inom det socialistiskt-kollektivistiska synsättet på socialt arbete. Som Payne (2002) tar upp finns det både likheter och skillnader mellan de olika synsätten. Även om vi ser kopplingar i kuratorernas arbete till både reflexivt-terapeutiskt och socialistiskt-kollektivistiskt synsätt ser vi inga motsättningar i detta fall till att arbeta utifrån båda.

När det gäller erfarenhetens betydelse i yrket menar flera av kuratorerna att den har stor betydelse. Det togs upp flera olika delar av arbetet där erfarenheten lyfts fram som en tillgång. Vi upplevde att det inte var så enkelt för kuratorerna att uttrycka på vilket sätt erfarenheten var en tillgång även om det som sagt togs upp en del exempel. En av kuratorerna som inte har särskilt lång erfarenhet av yrket beskriver en skillnad som hon har upplevt gentemot en mer erfaren kollega.

”(...)alltså jag har inte den, det är lättare för mig att bli orolig. Men man blir väl mindre orolig”

Vi tolkar det som att hon i sin beskrivning ger uttryck för den öppenhet som Molander (1996) tar upp i växlingen mellan kritik och tillit. Öppenheten kan leda till oro och osäkerhet i sitt handlande samtidigt är den viktig för ny kunskapsbildning. Han beskriver att tilliten till det man gör ökar om ens

handlingar har stark förankring i traditioner, erfarenhet och yrkespraxis (Molander, 1996).

Anna som har lång erfarenhet av yrket uttrycker på en fråga om erfarenhetens betydelse sin upplevelse av yrket genom åren.

(...)erfarenhet tror jag är jätteviktigt och även om det inte är det allena rådande( ... )på något sätt så känner jag som är så gammal i gamet. Det har varit så genom åren att man tycker att det har gått ganska bra men sen är det precis som att man avstannar och tänker herregud jag kan ingenting. Då måste man ha påfyllning. Det tycker jag att man känner i det här jobbet att man måste ha påfyllning ibland.

Detta kan liksom i fallet med den mer oerfarne kuratorn tolkas som ett uttryck för den öppenhet som Molander (1996) tar upp. Enligt Payne (2002) som utgår från ett socialkonstruktivistiskt perspektiv på socialt arbete formas socialt arbete i en process där klienter, socialarbetare och kontext ingår. Ett socialkonstruktivistiskt perspektiv passar enligt oss bra in på Olssons (1999) beskrivning av sjukhuskuratorernas yrkesutveckling då hon anger anledningar till förändringar av yrket som kan härledas både till klient, socialarbetare och kontext. Då utvecklingen av yrket har förändrats så förändras givetvis också kraven på vilken kunskap en kurator ska besitta. I växlingen mellan delar och helhet så menar Molander (1996) att om man lär sig utföra olika arbetsuppgifter som hör till ett visst yrkesområde på ett skickligt sätt så lär man sig också tänka på ett sätt som passar inom yrket. Å andra sidan lär man sig tänka på ett sätt som passar professionen lär man sig också utföra arbetsuppgifterna allt skickligare. Inläringen sker alltså både från delar till helhet och från helhet till delar. Vi tänker oss att Anna under årens lopp har upplevt flera av de förändringar som Olsson (1999) tar upp när hon beskriver kuratorn i historiskt perspektiv. Därigenom har hon också upplevt de förändrade kraven på kunskap. Enligt Molanders (1996) teori tänker vi att hon både har upplevt förändrade arbetsuppgifter och ett förändrat sätt att tänka inom kuratorsyrket. En förklaring till att hon känner att hon avstannar och helt plötsligt har ett stort behov av ny kunskap kan alltså också vara sammankopplad med hur yrket har förändrats genom åren.

Vi kan se att kuratorerna inhämtar och använder sig av kunskap som förvärvas enligt den intuitions-, förtrogenhets och erfarenhetsbaserade modellen som Rolf (2006) tar upp. En del i denna modell tar upp att förvärvandet av nya kunskaper sker via händelser eller upplevelser där man är i kontakt med den verklighet där kunskapen används. Marit menar att kuratorsyrket är ett jobb där man byter erfarenheter och att man kan vara erfaren när det gäller vissa situationer men inte när det gäller andra. Mona och Ebba talar om att om man inte har egna erfarenheter så kan man utnyttja de andra kuratorernas. Och Ebba fortsätter:

”För varje människa du möter blir du ju erfaren. Varje problem du ska lösa.”

Den intuitions-, förtrogenhets och erfarenhetsbaserade modellen kan enligt oss ses som en ytterlighet i uppfattningen av vilken typ av kunskap som är mest användbar i praktiken. Kuratorerna tar upp flera exempel på när de inhämtar kunskap på det sätt som beskrivs i modellen som till exempel genom att utbyta erfarenheter med kollegor och skapa sig nya erfarenheter genom mötet med patienter. Under diskussionerna framkommer också att kuratorerna inhämtar kunskap på andra sätt exempelvis genom vidareutbildning och litteratur.

## Vidareutbildning

Diskussioner om vidareutbildningars betydelse förekom i alla tre grupper men en av grupperna särskiljer sig då de valde att diskutera och betona vikten av vidareutbildning i betydligt större utsträckning än de andra två. Marianne menar att det som kurator är bra att först jobba några år sedan gå vidareutbildningar. Detta för att utbildningen skall kunna integreras i arbetet. Lill håller med och lyfter också det att en vidareutbildning kan göra stor skillnad i arbetet. Hon menar att det kan ge en redskap till att jobba mer specifikt. Elsie nämner steg 1 utbildning och menar att det är viktigt att vidareutbilda sig och att hon gärna skulle gå den utbildningen. Detta för att hon skulle vilja fördjupa sina kunskaper.

(...)det behöver inte vara steg 1 eller 2 men att man hela tiden utbildar sig, det måste man. För det är inget fast(...) nu tjoffs har vi lärt oss allt vi behöver veta så jobbar vi med det, så funkar det ju inte. Det kommer alltid ny evidens och nya teorier(...)ja så det måste man ju.(Stina)

Ovanstående citat pekar på att kuratorn tänker att man inte kan bli färdig i sitt arbete som kurator. Som vi tidigare tagit upp menar Payne (2002) att socialt arbete konstrueras genom en process där socialarbetare, klient och kontext ingår, socialt arbete kan därför inte ses som en katalytisk modell där socialarbetare och verksamheten är oföränderlig. Detta går även att koppla till vårt avsnitt om kuratorn i ett historiskt perspektiv som tar upp hur kuratorns roll har förändrats under åren vilket befäster att det sociala arbetet och kuratorns kunskap är föränderligt. Vi anser att Stinas uttalande ger ett exempel på detta.

Bergmark och Lundström (2000) belyser att tidigare forskningsresultat har visat att det finns klara samband mellan metodbruk och graden av specialisering inom den organisation socialarbetaren verkade. Den positiva inställning till att vidareutbilda som kom upp i diskussionerna ser vi inte enbart som ett steg mot att bli mer specialiserade inom en teori. Vidareutbildningarna ser väldigt olika ut och kan också bidra till en bredare kunskapsbas. Samtidigt är vissa vidareutbildningar till exempel steg 1 uppbyggda utifrån en teori vilket kan leda till specialisering inom en teori. Bernler och Johnsson (2001) menar att det finns ett problem i att vårt samhälle idag finns en strävan mot specialisering. Detta då dessa specialiseringssträvanden sällan innebär något positivt för klienten eller patienten då dennes problematik riskerar att försväras så att den passar ihop med det behandlaren är expert på. Lena talar om möjligheten att diagnosutbilda sig, det vill säga att fördjupa sin kunskap kring de sjukdomar man möter på den avdelning de tillhör. Marianne bekräftar detta genom att betona vikten av att förstå somatiken.

## 6 Sammanfattning & slutdiskussion

I vår resultat- och analysdel har vi presenterat åtta teman. Det första av dessa teman valde vi att kalla ett typiskt kuratorsärende då detta innehöll många olika delar av kuratorsyrket. Vi fick genom denna fallbeskrivning se prov på bredden på kuratorernas kunskap. I tema två och tre framkommer att kuratorerna besitter kunskap i kartläggning och att de utgår från en helhetssyn samt att de eftersträvar respekt för enskilde. Det framkommer också att erfarenhet i yrket ger en ökad förmåga till att ha närvaro och distans i mötet med patienten. I tema fyra och fem framkommer att kuratorerna arbetar med och har kunskap om flera olika lagar men också att de samverkar mycket med andra verksamheter. Det framkom även att denna samverkan ibland kan vara problematisk. I tema sju skriver vi om kuratorernas teorianvändning. Kuratorerna visar prov på att de besitter kunskap om olika teorier och att de i vissa situationer växlar i sin användning av dessa medan de i andra fokuserar endast på en teori. I vårt sista tema framkommer vikten av vidareutbildning då socialt arbete är föränderligt.

Genom tidigare forskning och våra intervjuer fann vi en tydlig tendens att arbetet med patienten utformades utifrån patientens problemsituation och behov.

Kuratorn arbetar med patienter som har olika fysiska sjukdomar och olika psykosociala problem. Något som också bidrar till olikheter i kuratorsarbetet är att förväntningarna på vad en kurator ska göra ser olika ut från de medicinska avdelningarna på sjukhuset. Mot bakgrund av detta menar vi att det blir svårt att definiera både vad arbetet innehåller och vilken kunskap och kompetens som arbetet bygger på. Det har även blivit tydligt för oss att kuratorns arbete utgår från en helhetssyn på patienten, att kuratorn ser patienten i sitt sammanhang samt att de ser både till patientens inre och yttre faktorer. Vi tänker oss att den kunskap som behövs för att kunna arbeta på detta sätt kräver en stor bredd.

Något som också var återkommande i intervjuerna var att kuratorerna i sitt arbete tolkar och läser av patienten. I fokusgruppintervjuerna utvecklar de sällan det mer än så. Vi frågar oss då om det finns någon kunskap bakom dessa tolkningar? Och i så fall vilken kunskap det är. Vi har i vår teoridel tagit upp Polaniys teori om tyst kunskap. Vi anser att hans teori till viss del ger oss svar på dessa frågor. Enligt

honom kan inte vårt språk fånga in kunskapens totalitet. Vi frågar oss då om det är viktigt att försöka finna ett sätt att sätta ord på sin kunskap. Vår uppfattning är att det är viktigt att sätta ord på kunskapen så att den kan reflekteras och genom det både öka sin förståelse för det man gör och bli bättre på sitt arbete. Vi menar att först genom reflektionen och verbaliseringen kan kuratorn se mönster i det hon gör och för att kunna tillämpa teorier och metoder så måste kuratorn förstå det arbete hon utför. Ett exempel på det är Cullbergs teori om kris som återkom flera gånger i våra intervjuer. Kuratorn kan tolka in hur patienten mår och sedan med hjälp av denna teori få en ökad förståelse för i vilken fas patienten befinner sig. Vi kan även se en annan sida av tyst kunskap. Vi ser en fara i att det naturliga som finns i ett möte mellan två människor kan gå förlorat. Ett exempel på det vi benämner som det naturliga skulle kunna vara hur man läser av kroppsspråk eller nyanser i tonläge. Reflektion i handledning av en viss rörelse eller uttryck från en patient skulle som vi ser det kunna leda till att kuratorn vid nästa möte med patienten eller med nya patienter riktar mycket av sin uppmärksamhet på patientens kroppsspråk. Om detta inte görs naturligt utan mer medvetet finns en risk att kuratorn missar andra viktiga moment i samtalet. Vi anser ändå att även om denna risk med att det naturliga går förlorat så överväger de fördelar som vi tagit upp. Genom reflektion så minskar risken att kuratorn under samtal gör felaktiga tolkningar av patientens situation och beteende. Även om det kanske känns lite onaturligt och konstigt i början tror vi att denna reflekterade kunskap efterhand blir en naturlig del i samtalet.

Överlag fanns en positiv inställning bland kuratorerna till att vidareutbilda sig, bland annat genom att gå steg 1 utbildning till psykoterapeut.

Psykoterapeututbildningen är utformad efter en teori exempelvis psykodynamiskt, kognitiv eller systemteori. Vi tänker oss att man efter att ha genomgått en sådan utbildning har en tämligen stark koppling i sitt sätt att tänka i arbetet, till den teori som steg 1 utbildningen har innehållit. Det är rimligt att anta att en högre grad av specialisering inom en teori kommer att innehas efter utbildningen. Vi upplevde som tidigare har nämnt att det fanns en gemensam uppfattning bland kuratorerna att det var en stor tillgång att förena flera olika teorier i sitt arbete. Det kan enligt oss bli svårt att fortsätta att ha en lika stark tilltro till att förena flera olika teorier då man genom att gå steg 1 utbildningar tillägnar sig en viss teoretiskt

specialisering. Vi har under vår utbildning märkt att det inom det sociala arbetet finns olika uppfattningar om antalet teorier som ska finnas med i arbetet, vilka teorier arbetet ska utgå från och i vilken mån arbetet ska utgå från teorier. Bernler och Johnsson (2001) menar att psykosocialt arbete är en sådan komplex verksamhet att det inte är tillräckligt att koppla sitt arbete till en enda psykologisk teori eller en enda samhällsteori. Vi anser precis som kuratorerna att det är en tillgång i deras psykosociala arbete att kunna använda flera olika teorier. Payne (2002) skriver om att det vara svårt för socialarbetare att integrera sin kunskap som är hämtad ur flera olika teoribildningar till ett tankesystem som sedan kan tillämpas praktiskt. Det finns mycket att ha kännedom om och en del av de teorierna som utbildningen innehåller har motsättningar till varandra. Denna problematik framkom också under våra fokusgruppintervjuer. Om man är överens om att det gynnar klienter eller patienter inom en verksamhet att arbeta med flera olika teorier så är det intressant att titta på hur detta kan läras upp och tränas in. Här menar vi att kollegor är en viktig tillgång. Det är viktigt att kontinuerligt diskutera på arbetsplatsen hur man kan använda sig av flera olika teorier i sitt sätt att arbeta med klienter eller patienter. Vi menar att man genom att göra detta kan möta den utmaning det innebär att arbeta med flera olika teorier på ett bättre sätt.

Vi har genom detta arbete fått en ökad förståelse för hur kuratorerna beskriver sin kunskap och kompetens samt varför de beskriver den som de gör. Vi hade under vår praktikperiod skapat oss en förförståelse om kuratorernas arbete och kunskap och kompetens. Vi hade en förförståelse att kuratorerna använde sig av många olika teorier. Vi hade även en förförståelse att kuratorerna inte alltid kunde ge uttryck för vilken kunskap de använde sig av. Både dessa anser vi stämde överens med de resultat vi nådde i vår empiri. Vi kunde genom diskussionerna urskilja många olika teorier och genom att ha tittat på tidigare forskning och olika teorier om kunskap har vi fått förståelse att detta sätt att arbeta med flera olika teorier är något som är vanligt förekommande i socialt arbete. Vi har upplevt att kuratorerna måste ha en stor bredd på sin kunskap då den kunskap och kompetens som efterfrågas kan se ut på många olika sätt. Detta gör att kuratorerna har behov av en bred kunskap i sitt arbete. Enligt oss kan tre huvudsakliga orsaker till att det kan vara svårt för en kurator att förklara vilken kunskap som ligger bakom deras



arbete urskiljas: bredden i arbetet, att arbetet utgår från individen och den tysta kunskapen.

## Referenser

- Aspers, Patrik. (2007) *Etnografiska metoder*. Liber AB
- Bergmark, Åke & Lundström, Tommy. (2006) ”Metoder i socialt arbete – vad är det?” I Meeuwisse Anna, Sunesson Sune & Swärd, Hans, (red): *Socialt arbete – en grundbok*. Natur och kultur, Stockholm
- Bernler, Gunnar & Johnsson, Lisbeth(1999) ”Inledning” i Bernler, Gunnar, Johnson, Lisbeth, Cajvert, Lilja & Lindgren *Psykosocialt arbete - idéer och metoder* Natur och kultur, Stockholm
- Bernler, Gunnar & Johnsson, Lisbeth. (2001) *Teori för psykosocialt arbete*. Natur och Kultur, Stockholm
- Eliasson-Lappalainen, Rosmari. (2006) ”Om olika vägar till kunskap” I Meeuwisse Anna, Sunesson Sune & Swärd, Hans, (red): *Socialt arbete – en grundbok*. Natur och kultur, Stockholm
- Halvorsen, Knut. (1992) *Samhällsvetenskaplig metod*. Studentlitteratur, Lund
- Molander, Bengt. (1996) *Kunskap i handling*. Bokförlaget Daidalos AB, Göteborg
- Kalman, Hildur. (2006) ”Kunskap och samhälle”. I Nygren Lennart, Blom Björn & Moren Stefan, (red): *Kunskap i socialt arbete, Om villkor, processer och användning*. Natur och kultur, Stockholm
- Kalman, Hildur. (2006) ”Kunskap och kunnigt handlande” I Nygren Lennart, Blom Björn & Moren Stefan, (red): *Kunskap i socialt arbete, Om villkor, processer och användning*. Natur och kultur, Stockholm
- Lundin, Annika, Benkel, Inger, de Neergaard Gerd, Johansson, Britt-Marie, Öhring, Charlotte. (2007) *Kurator inom hälso- och sjukvård*. Studentlitteratur, Pozkal Polen
- Norlander, Lars. (2006) ”Mellan kunskap och handling – om socialsekreterares kunskapsanvändning i utredningsarbetet” Avhandling, Umeå Universitet
- Nygren Lennart, Blom Björn & Moren Stefan. (2006) ”Kunskap i socialt arbete”. I Nygren Lennart, Blom Björn & Moren Stefan, (red): *Kunskap i socialt arbete, Om villkor, processer och användning*. Natur och kultur, Stockholm
- Olsson, Siv. (1999) ”Kuratoren förr och nu – Sjukhuskuratorers arbete i ett historiskt perspektiv” Avhandling, Göteborgs universitet, institutionen för socialt arbete, Kompendiet AB, Göteborg
- Payne, Malcom. (2002) *Modern teoribildning i socialt arbete* Natur och kultur, Stockholm

Payne, Malcom. (2006) *What is professional social work?* The Policy press, Bristol UK

Repstad, Pål. (1999) *Närhet och distans*. Studentlitteratur, Lund

Rolf, Bertil. (1991) *Profession, tradition och tyst kunskap*” Bokförlaget Nya Doxa, Sverige

Rolf, Bertil. (2006) ”Tre kunskapsmodeller”. I Bronäs, Agneta & Selander Staffan, (red): *Verklighet Verklighet, teori och praktik i lärarutbildning*. Norstedts akademiska förlag 2006

Svensson, Kerstin, Johnsson, Eva & Laanemets, Leili. (2008) *Handlingsutrymme - utmaningar i socialt arbete*. Natur och Kultur, Stockholm

Wibeck, Victoria. (2000) ”Fokusgrupper – om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmaterial” Studentlitteratur, Pozkal, Polen

### Internetkällor

Svensk kuratorsförenings hemsida, [www.kurator.se](http://www.kurator.se), (2009-05-12)

## *Bilaga 1*

### Frågestund – Övriga frågor efter fallbeskrivningar

- Vad har ni för tankar angående de frågeställningar vi ställt? Något att tillägga?
- Vilka för och nackdelar ser ni med att arbeta med flera olika teorier?
- Vår förförståelse är att erfarenhet har stor betydelse för att kunna utföra yrket på ett bra sett. Stämmer detta? Hur då?
- Vilken betydelse har handledning i ert arbete?
- Vilken betydelse har kollegernas i ert arbete?

## *Bilaga 2*

*Hej!*

*Helsingborg 2009-04-07*

*Nu är det dags för oss att skriva vår C-uppsats. Då vi båda blev inspirerade under vår praktikperiod har vi valt att skriva en uppsats kopplad till kuratorsenhetens verksamhet.*

*Vi vill undersöka hur kuratorerna beskriver sitt arbete och sin kunskap. Detta önskar vi göra genom fokusgruppintervjuer. Vi kommer att spela in samtliga intervjuer. Vår tanke är att dela upp er i tre blandade grupper för att sedan utföra intervjuer på 1,5h -2h. Materialet kommer endast att användas till vår uppsats och bara vi och vår handledare kommer att ha tillgång till det. Vår ambition är att vi ska följa upp resultatet av intervjuerna genom att titta på arbetsbeskrivningen och remisser skrivna till kuratorsenheten. Vi är dock i nuläget inte helt säkra på om det är praktiskt genomförbart. Mer information om gruppindelning och tider kommer ni att få genom Åsa.*

*Vi uppskattar om ni har möjlighet att medverka till vår uppsats men deltagande i gruppintervjuerna är naturligtvis frivilligt.*

*Har ni några frågor angående detta så kontakta gärna oss på:*

*[lina.wigsten.335@student.lu.se](mailto:lina.wigsten.335@student.lu.se) eller [anders.holm.407@student.lu.se](mailto:anders.holm.407@student.lu.se) eller på telefon 0736500990.*

*Med vänliga hälsningar*

*Lina Wigsten och Anders Holm*