



**LUNDS**  
**UNIVERSITET**

Institutionen för psykologi

PSYK11

## **Professionell livskvalitet hos individer i trauma- och krishanterande yrken**

**Anna Glemme & Hilda Karlsson**

**Kandidatuppsats VT 2016**

Handledare: Åse Innes-Ker  
Examinator: Marie Bergström

## **Sammanfattning**

Syftet med denna studie var att undersöka hur individer som i sin yrkesroll arbetar med flyktingar tenderar att uppleva medkänsligtillfredsställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress. En kvantitativ enkätstudie utformades baserad på frågeformuläret ProQOL version 5. Formuläret mäter professionell livskvalitet hos individer som arbetar i hjälpande yrken. Till mätinstrumentet adderades demografiska frågor för att se om utbildning och upplevelse av trygghet i kris- och traumahantering, yrkesverksamma år och ålder var faktorer som kunde ha inverkan på utfallet. Enkäten distribuerades med hjälp av utvalda arbetsgivare till arbetstagare som innefattades i urvalsgruppen. Urvalet bestod av individer som i sin yrkesroll möter och hjälper flyktingar. Resultaten visade att medelvärdena för delskalorna medkänsligtillfredsställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress låg inom de etablerade normerna. Utbrändhet och sekundär traumatisk stress korrelerade positivt med varandra. Medkänsligtillfredsställelse korrelerade negativt med utbrändhet och sekundär traumatisk stress. De som hade utbildning inom kris -och traumahantering upplevde lägre grad av sekundär traumatisk stress än de som inte hade utbildning. Resultaten tyder på att högre grad av medkänsligtillfredsställelse kan hjälpa till att förebygga utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Det finns även indikationer på att utbildning kan hjälpa till att minska graden av sekundär traumatisk stress.

Nyckelord: Medkänsligtillfredsställelse, Utbrändhet, Sekundär traumatisk stress, Professionell livskvalitet, Empatitrötthet

## **Abstract**

The purpose of this study was to examine how individuals in their professional work with refugees tend to experience burnout, secondary traumatic stress and compassion satisfaction. A quantitative survey was conducted in accordance with ProQOL version 5, a questionnaire which measures the professional quality of life. Demographic questions were added to analyze whether education, the feeling of security in crisis and trauma management, working years and age could have impact on the outcome. The questionnaire was distributed with the help of selected employers to workers within our sample group. The sample consisted of individuals who in their profession meet and help refugees. The results for compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress were within the established standards. Burnout and secondary traumatic stress were positively correlated with each other. Compassion satisfaction correlated negatively with burnout and secondary traumatic stress. Those who had training in crisis and trauma management experienced a lower degree of secondary traumatic stress than those who did not have education. The results suggest that higher compassion satisfaction can help prevent burnout and secondary traumatic stress. There are also indications that education can help reduce the rate of secondary traumatic stress.

**Keywords:** Compassion satisfaction, Burnout, Secondary traumatic stress, Professional Quality of life, Compassion fatigue

## Introduktion

### Inledning

På grund av det rådande politiska läget i omvärlden tvingas människor att fly för sina liv och Sverige har under det senaste året mottagit fler asylsökande än någonsin tidigare i modern tid (Migrationsverket, 2016). De som flyr har i många fall upplevt stora trauman vilket påverkar deras psykiska hälsa (Fry, 2016). Som konsekvens av det ökade flyktingmottagandet är socialtjänsten, skolan och traumavården kommunala verksamheter som är hårt belastade och står inför stora utmaningar (Regeringen, 2015).

Tidigare empirisk forskning poängterar risken för negativa mentala hälsoeffekter hos individer som möter traumatiserade människor i sitt yrke (Sprang, Whitt-Woosley & Clark, 2007). Enligt Socialstyrelsen (2003) är arbetsrelaterad stress och psykisk ohälsa ett växande problem i Sverige. Långtidssjukskrivningarna har ökat dramatiskt sedan 1997 och det till stor del på grund av ökad psykisk ohälsa i vårt samhälle. Individer som arbetar i människohjälpande yrken där de har ansvar för andra verkar drabbas i högre grad än övriga.

Människor i hjälpande yrken verkar vara en utsatt grupp som riskerar att drabbas av psykiska men som konsekvens av sin yrkesroll, vilket vi är intresserade av att undersöka närmre. I vår studie väljer vi att fokusera på individer som möter och hjälper flyktingar, vilket är en målgrupp som innefattas i den utsatta yrkeskategorin som nämns ovan. Denna yrkesgrupp anser vi är av högsta vikt att beakta eftersom de spelar en betydande roll i Sveriges flyktingmottagande, både ur ett samhälls- och individperspektiv. För att ha styrka och kraft att på ett professionellt och framgångsrikt sätt hjälpa andra människor i trauma eller kris är det en förutsättning att den egna hälsan är i behåll.

Vi kommer att undersöka den professionella livskvaliteten hos människor som hjälper flyktingar i sin yrkesroll, genom att mäta medkänslotillfredsställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Vidare vill vi se vad utbildning, erfarenhet och upplevelse av trygghet i kris- och traumahantering har för påverkan på den professionella livskvaliteten. Studien görs i samarbete med två konsulter som vill utforma ett utbildningspaket för kris- och traumahantering, i syfte att implementera på organisationer

där anställda hanterar detta dagligen i sin yrkesroll. De är i behov av att samla in vetenskaplig evidens som belyser behovet av utbildning och kommer där igenom ta del av våra dataanalyser.

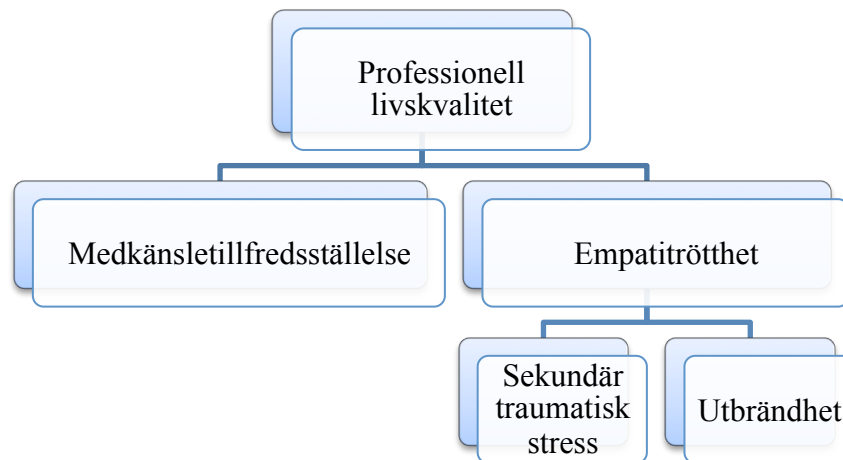
Vi anser att vår undersökning är av relevans då denna problematik bör uppmärksammas mer i forskning kring psykosocial ohälsa inom organisationer, i strävan mot arbetsmiljöer som är främjande för anställdas hälsa.

**Professionell livskvalitet.** Stamm (2010) förklarar professionell livskvalitet som den kvalitet man känner i förhållande till sitt arbete som hjälpare. Det innefattar positiva och negativa aspekter vilka benämns som medkänslotillfredsställelse och empatitrötthet. Med hjälpare menas de människor som i sitt yrke på något sätt hjälper andra, vilket exempelvis innefattas av yrkesgrupper som vårdpersonal, socialarbetare, brandräddningspersonal, lärare och präster. Att mäta professionell livskvalitet är komplext. Det är förenat både med arbetsmiljöns karaktär samt individens personliga egenskaper och inställning vid exponering av primär- och sekundär trauma i arbetslivet

Trauma definieras som en känslomässig respons hos en individ på en extrem händelse, exempelvis en vid olycka eller naturkatastrof. Direkt efter händelsen är det vanligt att vara i chock och förnekelse, på längre sikt kan reaktioner uppstå som känslomässig turbulens, spända relationer till andra och återkommande återupplevelser av händelsen. Även fysiska symptom som huvudvärk och illamående är vanligt (American Psychological Association, u.å.).

**Empatitrötthet.** Empati är när en individ på ett djupt plan blir påverkad av en annan människa, vilket är en förutsättning för nära relationer till andra enligt Gerge (2011). Det skapas i relation till andra individer och förutsätter att vi betraktar oss själva och vår omgivning som subjekt. I människohjälpande yrken är det en viktig egenskap, men dagligt möte med människor i trauma och lidande kan riskera att leda till empatitrötthet, vilket är en upplevelse av fysisk och psykisk energilöshet och utmattning. Tillståndet tycks vanligare bland de som har mindre erfarenhet i sin yrkesroll, andra organisatoriska förklaringar är uteblivande stöd från kollegor, bristande handledning och arbetsrelaterad överbelastning. Även personlighet och tidigare erfarenheter spelar roll.

När en individ känner stark empatitrötthet kan det skapa brist på empati och meningsutmattning, vilket kan ge konsekvenser för yrkesutövningen och ett undvikande av situationer som framkallar dessa känslor. Att möta individer som är upprörda eller uppskakade kan skapa en traumatiserad överföring och inge en känsla av att vara maktlös och inkompetent i sin yrkesroll. Vid empatitrötthet är det vanligt att utveckla en negativ bild av de medmänniskor man möter. Figley (1995) delar in empatitrötthet i sekundär traumatisk stress och utbrändhet.



Figur 1. Variabler som mäter professionell livskvalitet.

**Sekundär traumatisk stress och posttraumatisk stressyndrom.** Begreppet posttraumatisk stressyndrom diskuteras av Fry (2016) som något som tillämpas på många människor som har traumatiserats. Det syftar till de psykiska problem som kan uppstå då en människa har blivit utsatt för en påfrestande händelse, exempelvis en upplevd hotfull situation eller en naturkatastrof. Att utsättas för något sådant kan få människor att ifrågasätta livet och även ha en inverkan på känslor av trygghet och säkerhet. Nästan alla som har exponerats för en sådan situation kommer att genomgå någon form av akut stressreaktion och en del människor, ungefär 25-30%, utvecklar posttraumatiskt stressyndrom. För dessa personer kommer detta skapa fortlöpande problem som kan yttra sig i form av påträngande minnen, flashbacks och mardrömmar. En känsla av att vara emotionellt avtrubbad och en vilja att isolera sig från andra människor kan vara symptom

som uppstår. Inte helt osannolikt är posttraumatisk stressyndrom vanligt bland flyktingar och enligt vissa studier drabbas upp till 60% av flyktingar och asylsökande.

En genomgång av traumatologi-litteraturen visar att de hundratals rapporter som fokuserar på traumatiserade människor ofta exkluderar de trauman som är orsakade av indirekta eller sekundära trauman. Detta trots att beskrivningar av vad som utgör en traumatisk händelse tydligt visar att enbart vetskapen kring en annan människas traumatiska upplevelser kan vara traumatiserande i sig (Figley 1995). Till skillnad från posttraumatisk stressyndrom, som uppstår till följd av en traumatiserande händelse, utvecklas sekundär traumatisk stress genom kontakt med en individ som blivit traumatiserad. Jämfört med andra psykologiska sjukdomar som till exempel depression eller ångest, som kan utvecklas på egen hand, kan sekundär traumatisk stress endast utvecklas genom känslomässig överföring och exponering för en annan individs primära trauma. Det kan ses som en extrem variant av vad forskarna kallar för emotionell smitta, eller känslomässig överföring (Baum, 2014). Känslomässig överföring uppstår när en persons känslor förs över till någon annan, det sker vanligtvis genom imitation av kroppsspråk och ansiktsuttryck. Detta leder i sin tur, genom autonoma fysiologiska reaktioner, till att mottagaren hamnar i samma sinnesstämning som sändaren (Sonnby-Borgström, 2002).

Många av de symptom som framkallas vid traumaöverföring, från den hjälpsökande till den hjälpande, liknar de symptom som kan uppstå vid posttraumatisk stressyndrom (Stamm, 2010). Det kan till exempel innebära beteendemässiga konsekvenser genom undvikande av vissa situationer, eller känslor av ängslighet, sömnsvårigheter, depression, mardrömmar eller tankar och känslor, som liknar vad den traumatiserade har upplevt (Conrad & Kellar-Guenther, 2006).

**Ubrändhet.** Stressrelaterade känslor kan skapas när man i sin yrkesroll känner en stark vilja av att hjälpa individer som är i trauma eller kris, men inte lyckas (Gerge, 2011). Stress definieras som en emotionell och psykologisk reaktion på olika händelser eller omständigheter i omgivningen och är vanligt förekommande hos människor som arbetar i hjälpande yrken. Långvarig stress kan ge kronisk ångest och olika typer av emotionella problem, vilket i sin tur kan leda till utbrändhet (Chenoweth, King & Lloyd,

2002). Typiska symptom för utbrändhet, som tillsammans med sekundär traumatisk stress är den andra delen i empatirötthet, beskrivs som depression, frustration, utmattning och ilska (Stamm, 2010). Utbrändhet benämns som ett tillstånd med tre olika dimensioner vilka är emotionell utmattning, förlust av empati och subjektiv försämring av arbetsprestationen. Emotionell utmattning innebär att det känslomässiga engagemanget har försvunnit och att personen är uttömd på energi vilket präglar både privat- och arbetslivet. Det kan generera en orkeslöshet inför att hjälpa andra och kan beskrivas som en avtrubbad medkänsla hos individen. Förlust av empati tar sig uttryck i ett likgiltigt bemötande till de människor man hjälper, med avkall på värme och medmänsklighet. Individen upplever negativa känslor och attityder gentemot de hjälpsökande. Detta kan sänka motivationen och arbetsförmågan. Den sista dimensionen är subjektiv försämring av arbetsprestationen, som är ett ifrågasättande av den egna förmågan i sitt yrkesutövande, med upplevelse av otillräcklighet i arbetsprestationen (Socialstyrelsen, 2003).

Emotionell överansträngning är enligt Maslach (1998) ytterligare en aspekt av utbrändhet, som skapas när en individ lever ut ett för stort emotionellt engagemang gentemot individer som de hjälper. Detta kan skapa känslor av att inte klara av eller leva upp till de förväntade kraven. Forskning tyder på att utbränningsyndrom handlar mer om arbetets karaktär än om personliga egenskaper hos individen som utför det. Vikten av att analysera och identifiera arbetssituationen och arbetsmiljön som individen befinner sig i bör därför vara utgångspunkten för att förstå fenomenet, framför att fokusera på personlighetsskillnader. Ofta är den personliga reaktionen vid utbränningsyndrom en känsla av personlig brist och otillräcklighet i sig själv, snarare än en reflektion över den rådande miljön.

Utbrändhet bland personal kan för en organisation innebära ökad sjukfrånvaro, sämre prestationer och svårigheter att behålla samt rekrytera ny personal. (Hooper, Craig, Janvrin, Wetsel & Reimels, 2010).

**Skillnad sekundär traumatisk stress och utbrändhet.** Enligt Stamm (2010) har mycket forskning gjorts kring de negativa effekterna av att arbeta i människohjälpande yrken. Försök har gjorts för att urskilja specifika skillnaderna mellan begreppen sekundär



traumatisk stress och utbrändhet, vilket är svårt eftersom de tycks smälta in i varandra (Stamm, 2010). Symptom vid utbrändhet och sekundär traumatisk stress är likartade, vilka kan vara känslor av ensamhet, ängslighet, sömnsvårigheter, depression etc. Den grundläggande skillnaden mellan tillstånden berör dess uppkomst. Utbrändhet är en process där förlust av engagemang och förpliktelse i yrkesrollen uppstår som ett svar på långvarig stress och stora påfrestningar på jobbet. Sekundär traumatisk stress kan uppstå mer direkt. Även enskilda tillfällen där individen exponeras för någon annans trauma kan leda till negativa effekter. Vid sekundär traumatisk stress förekommer ofta känslor av rädsla och sorg som är bortkopplade från verkliga orsaker. Återhämtning går vanligtvis snabbare vid sekundär traumatisk stress, men det kan också vara ett förstadium till att utveckla utbrändhet (Conrad & Kellar-Guenther, 2006).

**Medkänslotillfredsställelse.** Det har legat stor vikt vid de negativa aspekterna av att arbeta i människohjälpande yrken, men det finns många som har positiva känslor inför sin yrkesroll och känner stor arbetsglädje. Den positiva aspekten av professionell livskvalitet kallas för medkänslotillfredsställelse. Medkänsla är ett begrepp med många definitioner och Todaro-Franceschi (2015) beskriver det som förmågan att knyta an och identifiera sig med andra. Det handlar om hur en individ upplever känslan av någon annans lidande men också hur den förhåller sig till det. Medkänsla är en subjektiv egenskap som varierar i grad mellan individer. Medkänslotillfredsställelse innebär att individen känner glädje av att hjälpa andra och därmed upplever arbetet som meningsfullt. Fokus riktas mot det som är positivt i arbetsmiljön framför det negativa.

Individer med hög medkänslotillfredsställelse har ofta effektiva coping-strategier och känner en positiv inställning till arbetet, samhället och kollegor. Denna aspekt påverkas av upplevelsen av erkännande och uppskattning i sitt arbete och en betydande förutsättning är att se sitt arbete som ett viktigt uppdrag i livet (Smart et al. 2014). En studie som gjordes på sjuksköterskor som arbetar med traumapatienter visade att de som hade specialiserad träning i att arbeta med traumaoffer upplevde en högre grad av medkänslotillfredsställelse och lägre grad av utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Specialiserad träning innebar en avancerad utbildning i traumahantering samt erfarenhet av arbete på behandlingscenter för traumaoffer (Hinderer et al. 2014).

Bride, Radey och Figley (2007) refererar till Stamm som föreslår att det finns en balans mellan empatitrötthet och medkänslotillfredsställelse hos individer i hjälpande yrke. De kan existera samtidigt hos individen, men när empatitröttheten blir för stark tenderar den att tränga undan känslor av medkänslotillfredsställelse.

Hur dessa aspekter samverkar och balanserar varandra finns det relativt lite forskning kring, men hög grad av medkänslotillfredsställelse verkar minska risken att drabbas av empatitrötthet (Smart et al. 2014)

**Organisatoriskt främjande.** Arbetsgivaren har enligt 2 § 3 kapitlet av arbetsmiljölagen (2002:585) ett ansvar att skydda de anställdas psykiska och fysiska välbefinnande på arbetsplatsen. Studier som gjorts tyder enligt Graham (2012) på att arbetsgivare ofta förbiser eventuella negativa hälsoeffekter av att kontinuerligt möta människor i kris och trauma i sin yrkesroll. Detta trots att det finns mycket forskning som belyser hur individer kan påverkas psykiskt på flera olika nivåer av dessa möten. I en sammanställning av tidigare forskning presenteras individuella effekter som emotionell utmattning, låg självkänsla och utbrändhet samt organisatoriska konsekvenser som ökad frånvaro, uppsägningar och minskad produktivitet.

Organisatorisk vägledning för att lindra negativa hälsoeffekter hos anställda som utsätts för sekundära trauman i sin yrkesroll har varit rekommenderat, men hur vägledningen bör se ut har inte specificerats ytterligare (Sommer, 2008). Sommer och Cox (2005) föreslår att förebyggande vägledning för de anställda bör innehålla tid för reflektion över arbetets påverkan och dess effekter på personliga känslor. Organisationer bör även ha ett gemensamt förhållningssätt för att ta itu med de negativa symptom som kan uppstå i rollen som hjälpare.

Andra rekommendationer som nämns är kontinuerlig utbildning i traumahantering, minskad arbetsbelastning, fler semesterdagar samt att erbjuda psykisk vård till individer som arbetar i hjälpande yrken (Sommer, 2008).

## **Syfte och hypotes**

Syftet med vår studie är att undersöka om individer som i sin yrkesroll hjälper och möter flyktingar tenderar att uppleva hög grad av utbrändhet och sekundär traumatisk stress, vilket tyder på tillstånd av psykosocial ohälsa. Utöver det är vi intresserade av att se om utbildning, tidigare erfarenhet och upplevelse av trygghet i kris- och traumahantering har en påverkan på utfallet av de ovan nämnda delskalorna. Detta mäts genom egna frågor som har adderats till mätinstrumentet. Vi anser att vår studie är av relevans då den kan vara till hjälp för att förstå förekomsten till de negativa hälsotillstånden och hur dessa vidare kan förebyggas inom organisationer.

Följande hypoteser ställer vi oss utifrån tidigare forskning och teori som presenterats ovan:

Hypotes 1: De som möter och hjälper flyktingar i sin yrkesroll har högre grad av sekundär traumatisk stress och utbrändhet och därmed lägre grad av medkänsligtillfredsställelse än medelnivån, enligt manualen till formuläret som mäter professionell livskvalitet (ProQOL)

Hypotes 2: Medkänsligtillfredsställelse korrelerar negativt med utbrändhet och sekundärtraumatisk stress och att utbrändhet och sekundärtraumatisk stress korrelerar positivt med varandra

Hypotes 3: Yrkesverksamma år i trauma- och krishanterande yrke korrelerar positivt med medkänsligtillfredsställelse

Hypotes 4: Individer som upplever sig vara trygga i att möta och arbeta med människor i kris eller trauma, samt att utbildning i kris- och traumahantering skapar högre grad av medkänsligtillfredsställelse

## Metod

### Deltagare

I studien deltog 41 personer. Urvalet bestod av 43 kvinnor (n= 35), 6 män (n= 6) och en som valt "annat" (n=1). Åldersspannet var mellan 24-65 (M=41). Urvalet var individer som möter/ hjälper flyktingar i sin yrkesroll. Respondenterna är yrkesverksamma på Arbetsförmedlingen i Göteborg, Rädda Barnen i Malmö, Migrationsverket i Malmö och Sociala resursförvärv i Eslöv. Sammanlagt fick vi in 50 enkäter. Resultat för en respondent som missat kontrollfrågan och svarat samma poäng genom hela enkäten plockades bort, samt 8 enkäter som var ofullständiga. Detta gav 41 fullständiga svar.

### Material

Vår studie baserades på uppskattningsformuläret ProQOL version 5, som mäter professionell livskvalitet hos individer som är i ett hjälpande yrke (Stamm, 2010). Mätinstrumentet är framtaget för att se balansen mellan medkänsligtillfredsställelse och empatitrötthet och används inom forskning för att identifiera eller belysa stressrelaterade hälsoproblem. Av 100 publikationer som gjorts i PILOTS databas (the Published Literature in Posttraumatic Stress Disorder), har 46 använt sig av ProQOL. Grunden för frågeformuläret utformades av Charles Figley, det mätte då endast empatitrötthet. Efter hand påbörjades ett samarbete med Stamm som adderade medkänsligtillfredsställelse till formuläret (Stamm, 2010).

Originalversionen av ProQOL är på engelska och vi använde oss av en svensköversatt version gjord av Gerge (2011). Formuläret är uppdelat i tre delskalor som mäter medkänsligtillfredsställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Det består av 30 påståenden, 10 påståenden för varje delskala. Respondenten tar ställning till varje fråga utifrån hur de upplevt sin aktuella arbetssituation under de senaste 30 dagarna genom att skatta på en likertskala från 1-5 (1= aldrig, 2= sällan, 3= ibland, 4= ofta, 5= mycket ofta). Resultaten för varje delskala summeras och bildar ett index som tolkas utifrån manualen till formuläret (Stamm, 2010). Värden som är under 22 anses låga, 23-41 är medel och 42-50 är höga.

Högt värde på medkänslotillfredsställelse innebär sannolikt en stor professionell tillfredsställelse i arbetet, exempel på påstående är “Jag känner glädje över att kunna hjälpa människor”. Delskalan har en reliabilitet på 0,88. Högt värde på utbrändhet innebär en betydande risk för utbrändhet och lågt värde indikerar på positiva känslor gentemot förmågan att vara effektiv i arbetet, exempel på påstående är “Jag känner mig sliten på grund av mitt arbete som hjälpare”. Delskalan har en reliabilitet på 0,75. Högt värde på sekundär traumatisk stress innebär inte nödvändigtvis problem, men visar på att känslorna gentemot arbetet och arbetsmiljön bör undersökas och utredas. Exempel på påstående är “Jag har svårt att skilja mitt personliga liv från mitt liv som hjälpare”. Delskalan har en reliabilitet på 0,8 (Gerge, 2011).

I slutet av formuläret adderades demografiska frågor i syfte att undersöka korrelationer mellan dessa och de olika delskalorna. Respondenterna fick fylla i kön, ålder och yrkesverksamma år. Ytterligare frågor var “Upplever du att du känner dig trygg i att möta/arbete med människor i kris eller trauma” med svaralternativen “ja”, “nej” eller “vet ej”, med möjlighet att i en textruta nedan beskriva med egna ord vad som skapar den upplevda känslan av trygghet respektive otrygghet, textrutan sattes dit på begäran av de konsulter vi arbetat med och används inte i vårt resultat. Nästa fråga var “Har du någon utbildning i kris- och traumahantering?” med svaralternativen “ja” eller “nej”, efterföljt av frågan “Om ja på föregående fråga, vilken typ av utbildning? T.ex. via högskola eller via arbetsplatsen”, med en ruta med möjlighet att texta. Även denna textruta adderades på begäran av konsulterna och används inte i vårt resultat. Slutligen frågades “Upplever du att du har behov av utbildning inom kris- och traumahantering på din arbetsplats?” med svarsalternativen “ja”, “nej” eller “vet ej”.

Åtta personer pilottestade frågeformuläret och utifrån relevanta synpunkter ändrades delar av den informationstext som bifogades. Det fanns även delar av översättningen som konstaterades vara problematisk i ett svenskt sammanhang. Detta på grund av idiom som gjorde att andemeningen försvann. Dessa ändrades till en mer passande översättning. De nya översättningarna togs fram genom att läsa den engelska versionen för personer med engelsktalande bakgrund, för att höra deras tolkning och förslag på svensk översättning. Där efter reviderades den svensköversatta versionen i samråd med handledare. Exempel på två av de fyra frågor som ändrades är “Jag känner

mig som fångad i en fälla i mitt arbete som [hjälpare]” som ändrades till “Jag känner mig låst av mitt jobb som hjälpare” och “Det känns som att jag "kört fast" pga. systemet” som ändrades till “Jag känner mig överbelastad på grund av arbetssystemet”.

Enkäten innehöll även en kontrollfråga för att kontrollera att deltagarna var uppmärksamma, den löd “Detta är en kontrollfråga, svara “Mycket ofta” på denna fråga”.

## **Procedur**

Frågorna lades in på hemsidan Surveymonkey som är en tjänst för att skapa och lägga upp webbenkäter (Surveymonkey, u.å). Vi använde oss av Surveymonkeys pro-funktion för att ha möjligheten att lägga in fler frågor samt för att kunna exportera data direkt till SPSS.

En testlänk med informationstext om undersökning skickades ut via mail till arbetsgivare. Detta för att ge dem möjlighet att själva testa enkäten innan den skickades vidare till personal. Efter arbetsgivarens godkännande distribuerades enkätlänk med informationstext till arbetstagare som innefattades i vårt urval. Informationstexten innehöll en beskrivning av syftet med enkäten och enkätens upplägg. *Se appendix.*

De fick även information om att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kunde välja att avbryta undersökningen samt att all data skulle hanteras på ett sådant sätt att ingen enskild individ kunde identifieras. För att komma vidare till frågorna fyllde respondenterna i informeratsamtycke.

Uppföljning med påminnelse om att besvara enkäten skickades ut till samtliga efter 2-3 dagar.

## **Dataanalys**

Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 22.0 användes för att analysera datan. Medelvärde och standardavvikelse togs fram för varje variabel. För att undersöka skillnader i medelvärde på delskalorna mellan grupper gjordes oberoende t-test. Korrelationsanalyser gjordes för att testa sambanden mellan delskalorna, ålder och yrkesverksamma år. För varje delskala i frågeformuläret gjordes Cronbach alpha test för att mäta reliabiliteten. Normalfördelning och homogen varians kontrollerades.

## **Etik**

Studien bryter inte mot några av de forskningsetiska riktlinjerna som finns. Deltagarna är informerade om syftet och allmän information om studien. Den insamlade datan hanteras konfidentiellt och deltagandet är anonymt och frivilligt. Uppsatsskrivarnas kontaktuppgifter finns på sista sidan av enkäten om deltagaren har synpunkter, frågor och/ eller vill ta del av resultaten.

## **Resultat**

Cronbach's alpha test gjordes för varje delskala. Skalorna består av 10 items vardera och är medkänslotillfredsställelse ( $\alpha=0,94$ ), utbrändhet ( $\alpha= 0,82$ ) och sekundär traumatisk stress ( $\alpha=0,88$ ). Fem av frågorna i skalan för utbrändhet hade omvända poängvärderingar och räknades därför om i SPSS innan resultaten togs fram.

Medelvärde och standardavvikelse togs fram för varje delskala, se tabell 1. Vår första hypotes var att de som möter flyktingar i sin yrkesroll utmärker sig från andra yrkesgrupper och har hög grad av utbrändhet och sekundär traumatisk stress och låg grad av medkänslotillfredsställelse. Som tabell 1 visar ligger medelvärdena för utbrändhet, sekundär traumatisk stress och medkänslotillfredsställelse inom de etablerade normerna, vilket inte stödjer vår hypotes.

I tabell 1 presenteras även korrelationsanalyser som gjordes för att undersöka om det finns signifikant samband mellan delskalorna. Resultatet visar att medkänslotillfredsställelse korrelerar negativt med utbrändhet och sekundär traumatisk stress och att utbrändhet och sekundär traumatisk stress korrelerar positivt med varandra. Korrelationerna mellan delskalorna uppvisade förväntat resultat som stödjer hypotes 2. Yrkesverksamma år i kris- och traumahanterande yrke korrelerar inte med de olika delskalorna, vilket går mot hypotes 3 om att medkänslotillfredsställelse skulle korrelera positivt med yrkesverksamma år.

Tabell 1

Deskriptiv data och korrelationer för variablerna i undersökningen. MTF= medkänslighetstillfredsställelse. UTB= utbrändhet. STS= sekundärtraumatisk stress. YVÅ= yrkesverksamma år.

Variabler	M	SD	Nivå	Korrelationer				
				MTF	UBH	STS	Ålder	YVÅ
MTF	38,49	7,03	Medel	-	<b>-,397*</b>	<b>-,669**</b>	-,257	-,155
UBH	27,24	7,22	Medel		-	<b>,580**</b>	-,046	-,234
STS	23,10	6,70	Medel			-	,017	-,006
Ålder	41,10	11,85					-	<b>,760**</b>
YVÅ	10,80	9,41						-

\* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$

Tabell 2 och 3 presenterar medelvärde och standardavvikelse för frågorna “Upplever du behov av utbildning inom kris- och traumahantering?” och “Upplever du att du känner dig trygg i att möta/ arbeta med människor i kris eller trauma”. Utifrån vår data kan vi inte dra några slutsatser om hypotes 4, att individer som upplever sig vara trygga i att möta och hjälpa människor i kris eller trauma upplever en högre grad av medkänslighetstillfredsställelse. Detta på grund av att fördelningen mellan de som svarade ”ja” respektive ”nej” var ojämn och jämförelse mellan grupperna kunde därför ej göras.

Tabell 2.

Deskriptiv data för fråga 1 och delskalorna i undersökningen. MTF= medkänslighetstillfredsställelse. UTB= utbrändhet. STS= sekundärtraumatisk stress. Fråga 1= Upplever du behov av utbildning inom kris- och traumahantering på din arbetsplats?”. 34 personer svarade ja på frågan och 3 personer svarade nej.

	Ja		Nej	
	M	SD	M	SD
MTH	38,15	7,28	42,33	5,03
UBH	28,06	7,25	21,33	4,04
STS	24	6,94	18,33	2,08



Tabell 3

Deskriptiv data för fråga 2 och delskalorna i undersökningen. MTF= medkänslotillfredsställelse. UTB= utbrändhet. STS= sekundärtraumatisk stress. Fråga 2= Upplever du att du känner dig trygg i att möta/arbota med människor i kris eller trauma?. 32 personer svarade ja på frågan och 6 personer svarade nej

	Ja		Nej	
	M	SD	M	SD
MTH	40,40	6,20	31	6,39
UBH	25,97	7	32	7,43
STS	21,13	5,53	28,50	6,83

Oberoende t-test gjordes för frågan “Har du någon utbildning i kris- och traumahantering” och presenteras i tabell 4. Resultatet stödjer inte vår hypotes att de som har utbildning i kris- och traumahantering känner högre grad av medkänslotillfredsställelse. Däremot går det att utläsa signifikant skillnad mellan de som svarade “ja” respektive “nej” i upplevelse av sekundär traumatisk stress, där de som har utbildning har ett lägre medelvärde än de som svarade nej.

Tabell 4

Deskriptiv data och oberoende t-test för fråga 3 och delskalorna i undersökningen. MTF= medkänslotillfredsställelse. UTB= utbrändhet. STS= sekundär traumatisk stress. Fråga 3= Har du någon utbildning i kris- och traumahantering. 19 personer svarade ja på frågan och 22 personer svarade nej

	Ja		Nej		t(39)
	M	SD	M	SD	
MTH	40,58	6,36	36,68	7,22	1,820
UBH	27,05	7,61	27,41	7,04	-,156
STS	20,79	5,48	25,09	7,13	<b>-2,138*</b>

\* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$

## Diskussion

Det finns mycket forskning som lyfter fram riskerna av att drabbas av negativa psykiska hälsoeffekter, som konsekvens av att kontinuerligt exponeras för primär traumatisering. I vår studie har vi varit intresserade av att undersöka om individer som i sin yrkesroll möter och hjälper flyktingar är en utsatt yrkesgrupp. Detta då de dagligen möter människor i kris varav flertalet sannolikt lider av posttraumatisk stress. Syftet var att undersöka om denna yrkesgrupp upplever en hög grad av utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Vi ville vidare se om yrkesverksamma år, upplevd känsla av trygghet och utbildning inom kris- och traumahantering påverkade resultaten på de olika delskalorna, samt av att se hur medkänslotillfredsställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress korrelerade med varandra.

Medelvärden för de olika delskalorna visade att vårt urval ligger inom de etablerade normerna vilket går mot hypotes 1. Resultatet förvånar efter granskning av tidigare forskning inom ämnet, som tyder på att individer som möter och hjälper andra som är i kris eller trauma löper högre risk att drabbas av utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Arbetets karaktär nämns som en betydande förklaring till varför individer drabbas, framför individuella egenskaper. Långvarig stress och för stor arbetsbelastning är faktorer som kan ge upphov till utbrändhet, sekundär traumatisk stress kan däremot uppkomma enbart genom enstaka möten med traumatiserade människor. Sannolikt arbetar den yrkesgrupp som vi undersöker under kritiska organisatoriska förhållanden. Detta som konsekvens av den rådande politiska situationen gällande det intensifierade flyktingmottagandet som skapar bristande resurser.

Korrelationsanalysen mellan de olika delskalorna stödjer vår hypotes om att medkänslotillfredsställelse korrelerar negativt med utbrändhet och sekundär traumatisk stress och att utbrändhet och sekundär traumatisk stress korrelerar positivt med varandra. Dessa resultat går i linje med tidigare forskning. Vi finner resultatet intressant eftersom det antyder att hög grad av medkänslotillfredsställelse borde minska risker för utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Organisatoriska faktorer som främjar individers medkänslotillfredsställelse bör därmed vara ett framgångskoncept för att förebygga psykisk ohälsa i form av utbrändhet och sekundär traumatisk stress hos anställda.

Vi fann ingen korrelation mellan yrkesverksamma år och de olika delskalorna, vi finner alltså inget stöd för hypotes 3, att yrkesverksamma år korrelerar positivt med medkänsligtillfredsställelse. Antagandet i hypotesen grundas i att yrkesverksamma år borde samvariera med mer erfarenhet. Det finns teorier som tyder på att erfarenhet i sin yrkesroll minskar risken för negativa effekter av professionell livskvalitet i form av utbrändhet och sekundär traumatisk stress. Det finns även forskning som tyder på det motsatta, att fler yrkesverksamma år skulle kunna leda till högre risk för utbrändhet. Detta på grund av att de under lång tid kan ha exponerats för stress och hög arbetsbelastning. Det kan vara en förklaring till varför vi inte finner något stöd för hypotesen.

Vår hypotes om att individer som känner sig trygga i att möta/ hjälpa individer i kris eller trauma upplever högre grad av medkänsligtillfredsställelse gick inte att göra inferentiell analys på. Detta på grund av att grupperna var ojämnt fördelad bland de som svarade, då betydligt fler svarade ja än nej. Slutsatser går inte att dra utifrån de medelvärden som presenteras i tabell 3 men vi finner det intressant att resultaten går i den riktningen som vi hade väntat oss. Medelvärdet för medkänsligtillfredsställelse är högre för de som svarade ”ja” på frågan om de känner sig trygga i att möta/ hjälpa individer i kris eller trauma jämfört med de som svarade ”nej”. Medelvärdet för utbrändhet och sekundär traumatisk stress är lägre för de som svarade ”ja” än de som svarade ”nej”.

Utfallet hade kunnat se annorlunda ut om vi på denna fråga hade använt oss av samma likertskala som användes för att mäta delskalorna i frågeformuläret (1= aldrig, 2= sällan, 3= ibland, 4= ofta, 5= mycket ofta). Istället hade vi en dikotom skala med de begränsade svarsalternativen ”ja” eller ”nej”. Eftersom frågan berör en subjektiv upplevelse tror vi att det vore fördelaktigt med fler svarsalternativ vilket hade kunnat bidra till att nyansera resultatet. Upplevelse av trygghet är nödvändigtvis inte konstant, det kan finnas tillfällen eller faktorer i den fysiska miljön som skapar temporär känsla av otrygghet. Tillfällen av att känna otrygghet i sin yrkesroll utesluter inte en grundkänsla av att känna sig trygg, men kan ge konsekvenser för välmåendet. Begränsningen i svarsskalan gör att denna aspekt faller bort.

På frågan ”Har du någon utbildning i kris- och traumahantering” gjordes oberoende t-test, där vi hade en jämn svarfördelning mellan de som svarade ”ja”

respektive ”nej”. Vi fann signifikant resultat som påvisade skillnader mellan de som har utbildning respektive de som inte har utbildning i upplevelsen av sekundär traumatisk stress. De som hade utbildning upplevde lägre grad av sekundär traumatisk stress jämfört med de utan utbildning, som upplevde högre grad. Gällande de andra delskalorna fann vi ingen signifikant skillnad. Detta gör att vi inte kan bekräfta hypotes 4, att de som har utbildning upplever högre grad av medkänsligtillfredsställelse. Det finns tidigare forskning som visar att utbildning inom kris- och traumahantering korrelerar med hög medkänsligtillfredsställelse hos anställda som jobbar i hjälpande yrken. Medelvärdena som vi har fått fram går i samma riktning, vilket vi finner intressant och det är kanske något som bör undersökas mer i framtida forskning.

Trots att nästan hälften av respondenterna redan har utbildning i kris- och traumautbildning tycks det finnas ett samstämmigt behov av ytterligare utbildning. Vår insamlade data visar att de anställda upplever att de har behov av ytterligare utbildning i kris och traumahantering på sin arbetsplats.

### **Begränsningar i undersökningen**

Det finns brister i undersökningen som påverkar huruvida vi kan dra slutsatser utifrån våra resultat. En betydande aspekt som påverkar validiteten är storleken på vårt urval, som endast består av 41 respondenter. Målet var att få in 100 svarsenkäter men under processens gång insåg vi att det var svårt att få hjälp från arbetsgivare att skicka vidare enkäten till de anställda. Arbetsgivarna som valde att distribuera vidare enkäten nådde ut till många anställda och påminnelse skickades ut, trots det var det få som svarade. Den geografiska spridningen i vårt urval är begränsad till Göteborg, Malmö och Eslöv vilket också gör det svårt att generalisera våra resultat. Urvalet är individer som hjälper och möter flyktingar i sin yrkesroll, befattningen är inte närmare specificerad. Eftersom våra respondenter är verksamma på olika arbetsplatser inom olika tjänster kan arbetsuppgifterna i stor utsträckning variera. Det innebär skillnader på vilket sätt och i vilken frekvens våra respondenter möter och hjälper flyktingar, vilket kan ha påverkat resultaten. Fördelaktigt hade varit att kontrollera detta genom mer specificerade krav på respondenternas arbetsuppgifter, då en mer rättvisande jämförelse hade kunnat göras. Det

hade då varit möjligt att kommentera utfallet utifrån organisatoriska förutsättningar och arbetets karaktär, som kan vara en påverkande faktor.

### **Framtida forskning**

Ett sätt att förebygga psykosocial ohälsa i form av utbrändhet och sekundär traumatisk stress kan vara att försöka skapa medkänsligtillfredsställelse hos de anställda. En mer djupgående forskning kring hur medkänsligtillfredsställelse uppkommer, skulle kunna ge organisationer verktyg att arbeta med för att främja den psykosociala arbetsmiljön. Det förutsätter mer kunskap kring hur medkänsligtillfredsställelse skapas hos individer.

Vikten av utbildning skulle kunna vara en aspekt där det behövs ytterligare forskning för att se hur dess typ, mängd och kontinuitet förhåller sig till de olika delskalorna. Det skulle även vara av betydelse att undersöka om frekvens i exponering av individer i kris eller trauma i yrkesrollen korrelerar med delskalorna och om högre frekvens ökar risken för utbrändhet och/ eller sekundär traumatisk stress. Detta för att kunna minimera riskerna för arbetsrelaterad överbelastning.

## Referenser

- American psychological Association. (u.å) *After Traumatic Events*. Hämtad 2016-04-12, från <http://www.apa.org/topics/trauma>
- Arbetsmiljölagen (2002:585). Hämtad den 22 maj 2016 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolak-19771160\\_sfs-1977-1160](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolak-19771160_sfs-1977-1160)
- Baum, N. (2014). Female receptivity and secondary traumatization. *Family Process*, 53(2), 225–238. doi:10.1111/famp.12049
- Bride, B. E., Radey, M. & Figley, C. R. (2007). Measuring Compassion Fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35, 155-163. doi. 10.1007/s10615-007-0091-7
- Chenoweth, L., King, R. & Lloyd, C. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11, 3, 255-265. doi. 10.1080/09638230020023642
- Conrad, D. & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1071-1080. doi: 1016/j.chiabu.2006.03.009
- Figley, C. R. (Ed.) (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel
- Fry, M. (2016) Post traumatic stress disorder. *Practice Nurse*, 46(2), 30-34.
- Gerge, A. (2011). *Empatitrött: att utveckla välmående i vård- och omsorgsyrken*. Sverige: Insidan
- Graham, J. (2012). Cognitive behavioural therapy for occupational trauma: a systematic literature review exploring the effects of occupational trauma and the existing cbt support pathways and interventions for staff working within mental healthcare including allied professions. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 5, 24–45. doi:10.1017/S1754470X12000025
- Hinderer, K. A., VonRueden, K. T., Friedmann, E., McQuillan, K. A., Gilmore, R., Kramer, B., Murray, M., (2014) *Burnout, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress in Trauma Nurses*. *Journal of Trauma Nursing* 21(4): 160-169. Doi: [10.1097/JTN.0000000000000055](https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000055)

- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. a., & Reimels, E. (2010). *Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties*. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420–427. doi:10.1016/j.jen.2009.11.027
- Maslach, C. (1998). *Utbränd: Om omsorgens personliga pris och hur man kan förebygga utbränning*. Stockholm: Natur och kultur
- Migrationsverket. (2016). Statistik. Hämtad 2016-04-19, från <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik.html>
- Regeringen. (2015) *Regeringen föreslår åtgärder för att skapa andrum för svenskt flyktingmottagande*. Hämtad 2016-05-22, från <http://www.regeringen.se/artiklar/2015/11/regeringen-foreslar-atgarder-for-att-skapa-andrum-for-svenskt-flyktingmottagande/>
- Smart, D., English, A., James, J., Wilson, M., Daratha, K. A., Childers, B., Magera, C. (2014) Compassion fatigue and satisfaction: A cross-sectional survey among US healthcare workers. *Nursing & Health Sciences* 16(1): 3-10. Doi: [10.1111/nhs.12068](https://doi.org/10.1111/nhs.12068)
- Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningsyndrom: stressrelaterad psykiska ohälsa*. Stockholm: Elanders Gotab AB
- Sommer, C. A. (2008). Vicarious traumatization, trauma-sensitive supervision, and counselor preparation. *Nordic Journal of International Law*, 67(September 2008), 233–235. doi:10.1163/15718109820295606
- Sommer, C., & Cox, J. (2005). Elements of supervision in sexual violence counselors' narratives: A qualitative analysis. *Counselor Education and Supervision*, 45, 119–134.
- Sonnby-Borgström, M. (2002). Ansiktsuttrycket säger mer än ord Är emotionell »smitta« via ansikts- imitation det första steget mot empati? *Läkartidningen*, 99(13).
- Sprang, G., Whitt-Woosley, A., & Clark, J.J (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss Trauma*, 12, 259-280. doi: 10.1080/15325020701238093
- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual, 2nd Ed*. Hämtad 2016-04-01, från [http://www.proqol.org/uploads/ProQOL\\_Concise\\_2ndEd\\_12-2010.pdf](http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf)
- SurveyMonkey (Select) [Computer software]. Palo Alto, United States.

Todaro-Franceschi, V. (2015). *Samvetsstress och utmattningssyndrom inom omvårdnad*. Lund:  
Studentlitteratur AB



## Appendix

Med den här enkäten vill vi undersöka professionell livskvalitet hos individer som i sin yrkesroll hjälper flyktingar. Nedan följer 30 frågor om dina erfarenheter, både positiva och de negativa, som arbetande i ett hjälpande yrke. Det efterföljs av några demografiska frågor. Enkäten tar ca 5 minuter att besvara. Ditt deltagande är helt frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta undersökningen. Materialet från undersökningen kommer att hanteras konfidentiellt och data kommer att presenteras så att ingen enskild person kan identifieras.

Ta ställning till var och en av följande frågor om dig själv och din aktuella arbetssituation.

Jag har läst och tagit del av ovanstående information.

---

Ta ställning till var och en av följande frågor om dig själv och din aktuella arbetssituation som hjälpare. Välj det svarsalternativ som stämmer bäst med hur ofta du upplevt dessa saker under de senaste dagarna.

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Mycket ofta

1. Jag är glad

2. Jag är mentalt upptagen av mer än en av de personer som jag hjälper

3. Jag känner glädje av att kunna hjälpa människor

4. Jag känner samhörighet med andra

5. Jag rycker till och reagerar starkt på oväntade ljud

6. Jag känner mig stärkt efter att ha arbetat med de jag hjälper

7. Jag har svårt att skilja mitt personliga liv från mitt yrkesliv

8. Jag är inte så produktiv på jobbet eftersom jag har svårt att sova på grund av de traumatiska upplevelser som någon jag hjälper har haft
9. Jag tror att jag kan ha påverkats av den traumatiska stress de jag hjälper har upplevt
10. Jag känner mig låst av mitt jobb som hjälpare
11. På grund av min yrkesroll känner jag mig på helspänn i olika situationer
12. Jag gillar mitt arbete som hjälpare
13. Jag känner mig nedstämd på grund av de traumatiska upplevelser de människor jag hjälper har haft
14. Det känns som om jag upplever det trauma som någon jag hjälpt har haft
15. Jag har värderingar som ger mig kraft
16. Jag är nöjd med hur jag kan hänga med i kunskapsutvecklingen inom mitt område
17. Jag är den person jag alltid velat vara
- Detta är en kontrollfråga, svara "Mycket ofta" på denna fråga
18. Mitt arbete får mig att känns mig nöjd
19. Jag känner mig sliten på grund av mitt arbete som hjälpare
20. Jag känner mig nöjd och tänker med glädje på de jag hjälper och hur jag kan hjälpa dem
21. Jag känner mig överväldigad eftersom min arbetsbelastning verkar oöverskådlig
22. Jag tror att jag kan göra skillnad genom mitt arbete
23. Jag undviker vissa aktiviteter eller situationer för att de påminner mig om skrämmande upplevelser som de människor jag hjälper har haft
24. Jag är stolt över vad jag kan göra för att hjälpa

25.Mitt hjälpande gör att jag har påträngande och skrämmande tankar

26.Jag känner mig överbelastad på grund av arbetssystemet

27.Jag tänker att jag är framgångsrik som hjälpare

28.Det finns viktiga delar av mitt arbete med traumatiserade människor som jag inte kommer ihåg

29.Jag är en väldigt omtänksam person

30.Jag är glad att jag har valt det här arbetet

Kön

-kvinna

-man

-annat

Ålder

—

Yrkesverksamma år inom ett hjälpande yrke

—

Upplever du att du känner dig trygg i att möta/arbete med människor i kris eller trauma

-ja

-nej

-vet ej

Beskriv här med egna ord vad som skapar din upplevda känsla av trygghet respektive otrygghet

Har du någon utbildning i kris- och traumahantering

-ja

-nej

Om ja på föregående fråga, vilken typ av utbildning? T.ex. Via högskola eller via arbetsplatsen

Upplever du att du har behov av utbildning inom kris- och traumahantering på din arbetsplats?

-ja

-nej

-vet ej

Tack för din medverkan! Om du har några frågor är du välkommen att höra av dig till

Uppsatshandledare

[ase.innes-ker@psy.lu.se](mailto:ase.innes-ker@psy.lu.se)

Eller till

[hilda.karlsson.538@student.lu.se](mailto:hilda.karlsson.538@student.lu.se)

[anna.glemme.831@student.lu.se](mailto:anna.glemme.831@student.lu.se)