



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# **Sekundär traumatisk stress – En yrkesrisk**

**En kvalitativ studie om socialsekreterares upplevelser av stress och empati som ett centralt arbetsredskap**

**Denise Sjöberg & Janni Saltarski**

Kandidatuppsats (SOPA 63)  
HT 2017  
Handledare: Malin Arvidson

# Förord

Vi vill framförallt tacka våra respondenter som lät sig intervjuas, tack för att ni delade med er av era erfarenheter och reflektioner, utan Er hade detta inte varit möjligt. Vi vill även tacka varandra för den förståelse och stöttning vi har gett varandra under genomförandet av denna uppsats. Ett stort tack även till våra familjer funnits där och motiverat oss när det har känts tungt att fortsätta. Ett sista tack till vår handledare Malin Arvidson för de råd och tips du gett oss under uppsatsskrivandet.

Helsingborg, januari 2018

Denise Sjöberg & Janni Saltarski

# Abstract

Author(s): Denise Sjöberg, Janni Saltarski

Title: Secondary traumatic stress - an occupational risk. A qualitative study of social workers experiences of stress and empathy as a central work tool.

Supervisor: Malin Arvidson

Assessor: Niklas Westberg

The aim of this study is to examine how social workers in child welfare identify and reflect on stress in order to research to what extent social workers understand and use empathy in their professional role. The aim was also to examine the extent to which these social workers have developed an understanding of secondary traumatic stress, a particular type of stress where empathy is identified as a central tool. The analysis was based on the theory of empathy and its four components; the physiological component affective response and the three cognitive components self-other awareness, perspective taking and emotion regulation. The study is based on qualitative interviews with six women working with child welfare. The results show that although all of the respondents reflect on stress, they cannot identify different types of stress or distinguish different types of stress from each other. The respondents experience moral distress, work overload and signs of burnout. All respondents exhibit one or more symptoms or individual indicators suggesting secondary traumatic stress but they all lack knowledge about secondary traumatic stress, its symptoms and risk factors for developing it. The respondents state that empathy is crucial in their line of work but acknowledge the fact that it can make them vulnerable. They all say that they use self-other awareness, one of the components of empathy, as a conscious strategy to prevent stress and being affected by their clients' traumatic stories.

Keywords: secondary traumatic stress, empathy, social work, child welfare

## Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	<b>6</b>
1.1 Syfte .....	8
1.2 Frågeställningar .....	8
1.3 Begrepp .....	8
1.3.1 Myndighetsutövande socialsekreterare .....	8
<b>2. Kunskapsorientering/Tidigare forskning</b> .....	<b>9</b>
2.1 Stress bland socialsekreterare inom barnavården .....	9
2.2 Olika typer av arbetsrelaterad stress .....	9
2.3 Sekundär traumatisk stress .....	11
2.4 Skillnader mellan sekundär traumatisk stress, utbrändhet och ställföreträdande traumatisering .....	12
2.5 Sekundär traumatisk stress bland socialsekreterare inom barnavården .....	12
2.6 Sammanfattning av tidigare forskning .....	14
<b>3. Teori</b> .....	<b>15</b>
<b>4. Metod</b> .....	<b>16</b>
4.1 Metodens förtjänster och begränsningar .....	17
4.2 Sökmotorer och sökord .....	17
4.3 Urval .....	18
4.4 Intervjuguide och genomförande .....	19
4.5 Metodens tillförlitlighet .....	20
4.6 Bearbetning av empiri .....	22
4.7 Etiska överväganden .....	22
4.8 Arbetsfördelning .....	23
<b>5. Resultat och analys</b> .....	<b>24</b>
5.1 Presentation av respondenter .....	24
5.2 Upplevelser av stress .....	24
5.2.1 Överbelastning .....	25
5.2.2 Utbrändhet och en känsla av otillräcklighet .....	26
5.2.3 Moralisk stress .....	29
5.3 Empati och stress .....	31
5.3.1 Affektiv respons .....	31

5.3.2 Självmedvetenhet.....	31
5.3.3 Perspektivtagande.....	33
5.3.4 Känsloregering.....	33
5.3.5 Empatins relation till stress.....	34
5.4 Sekundär traumatisk stress.....	36
5.4.1 Förståelse för sekundär traumatisk stress och andra typer av stress.....	36
5.4.2 Upplevelser av sekundär traumatisk stress.....	38
5.4.3 Empatins relation till sekundär traumatisk stress.....	40
<b>6. Avslutande diskussion.....</b>	<b>43</b>
<b>7. Referenser.....</b>	<b>45</b>
<b>Bilaga 1: Informationsbrev till enhetschefer.....</b>	<b>48</b>
<b>Bilaga 2: Intervjuguide.....</b>	<b>49</b>

## 1. Inledning

Försäkringskassans socialförsäkringsrapporter (2014, 2011) visar att det är höga sjukskrivningstal relaterade till ”svår stress” och andra psykiska diagnoser i ett yrke som ofta kännetecknas av en psykiskt påfrestande arbetsmiljö. Detta styrks även i en rapport från Arbetsmiljöverket (2011) där det till största del är de som arbetar inom yrken med andra människor såsom klienter och patienter som upplever sitt arbete som psykiskt påfrestande. Socialsekreterare som dagligen möter klienter i utsatta situationer skulle därför kunna vara en del av dem som anser att arbetet är psykiskt påfrestande. Detta styrks av AFA Försäkrings årliga arbetsskade- och sjukfrånvarorapport där kvinnliga socialarbetare är allra mest förekommande med 29,7 sjukfall per 1000 anställda bland dem som är långtidssjukskrivna för psykiska diagnoser (AFA, 2017). Andra undersökningar visar att sjukskrivningarna inom socialtjänsten nästan fördubblats och att problemen är allra störst inom den sociala barn- och ungdomsvården (Akademikerförbundet SSR, 2015).

En undersökning på uppdrag av Akademikerförbundet SSR (2015) visar att sju av tio socialsekreterare funderar på att söka arbete utanför socialtjänsten och år 2014 hade nästan nio av tio kommuner (86 %) svårt att rekrytera erfarna socialsekreterare inom området Barn och Unga, myndighetsutövning, enligt en undersökning av Sveriges Kommuner och Landsting (2016). Det är allvarligt då verksamheter som är ämnade att skydda barn och unga har svårt att rekrytera och behålla personal då detta kan försvåra socialsekreterarnas möjlighet att utföra ett effektivt och professionellt arbete med risk för att barn och unga far illa. Svårigheterna som råder kring rekrytering och att ha långvarigt anställda socialsekreterare inom området barn och unga kan vara ett resultat av de många gånger komplexa arbetsuppgifterna personalen ställs inför. Att arbeta med barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa är ett av socialtjänstens svåraste uppdrag menar Socialstyrelsen (2007).

Socialsekreterare som arbetar med barn och unga ställs inför den svåra uppgiften att möta människor som ofta bär på traumatiska livserfarenheter. Forskning har visat att de professionella som i sitt yrke möter och lyssnar på traumatiska upplevelser i sin tur löper en större risk för sekundär traumatisk stress (Conrad & Kellar-Guenther, 2006). Detta kan leda till att socialsekreteraren förlorar sin förmåga att hjälpa klienten och att fungera adekvat både hemma och på arbetsplatsen. I arbeten där det ställs krav på medmänsklighet, som i det arbetet med utsatta barn och unga, kan inte de känslor som mötet och de ungas berättelser väcker undvikas. Även om man med erfarenhet kan vänja sig vid detta så måste det på något

sätt hanteras i det dagliga arbetet utan att man blir känslomässigt avstängd eller slutar beröras (Hansson, 2011). Det är viktigt för socialsekreterare att kunna känna empati för klienten, en välutvecklad empati kan även verka som ett skydd mot utbrändhet och sekundär traumatisk stress medan brister i empatin å andra sidan kan bidra till en ökad risk för att socialsekreteraren blir utbränd eller drabbas av sekundär traumatisk stress till följd av sitt arbete med utsatta klienter (Decety & Moriguchi, 2007). En av farorna med sekundär traumatisk stress är att det till skillnad från utbrändhet som uppstår av överdrivna och långvariga nivåer av arbetsstress kan uppstå utan förvarning efter endast en exponering av trauma (Conrad & Kellar-Guenther, 2006). Att utsättas för sekundär traumatisk stress är med andra ord en stor yrkesrisk för socialsekreterare som är verksamma inom områden där de tvingas möta individer med trauman, däribland de som arbetar med barn och unga.

The National Child Traumatic Stress Network (2008) har gett ut en omfattande guide för socialsekreterare inom barnavården där de argumenterar för att socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga måste ha en tydlig och stark förståelse för hur trauman inte bara påverkar de barn och familjer som de arbetar med men också hur det traumat påverkar dem själva. Att höra om barns trauma kan vara svårt för de empatiska socialsekreterarna och kan resultera i negativa känslor som hjälplöshet, hopplöshet och ilska. Om detta lämnas oadresserat kan det leda till inte bara utbrändhet utan även sekundär traumatisk stress. Detta undergräver socialsekreterarens effektivitet i arbetet vilket blir en nackdel för de utsatta barn och unga som de är ämnade att hjälpa. Även Perry (2014) argumenterar för att ju bättre socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga förstår hur de påverkas både personligt och professionellt desto bättre kan de hjälpa klienterna. För att vi ska hålla oss ”psykiskt friska” är det viktigt att vi förstår hur barnets trauma kan absorberas av oss. I slutändan menar Perry (ibid.) att förmågan att hjälpa traumatiserade och utsatta barn beror på vår förmåga att hålla oss mentalt starka och motiverade i svåra och ofta frustrerande situationer. Det är därför av vikt att undersöka i vilken mån socialsekreterare inom området har utvecklat en förståelse för sekundär traumatisk stress. För att kunna förstå och motverka sekundär traumatisk stress är det viktigt att det finns en förståelse för andra typer av stress som är arbetsrelaterade. Saknas en förståelse för andra typer av arbetsrelaterad stress blir det än svårare att förstå ett fenomen som sekundär traumatisk stress vilket bidrar till en svårighet att förstå hur dessa olika typer av stress kräver olika strategier för att förhindras och behandlas.

Begreppet empati användas som ett centralt tema genomgående i uppsatsen och som ett analysverktyg, för att ge en djupare förståelse av socialsekreterarnas arbete med barn och unga och deras upplevelser av stress.

## 1.1 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur socialsekreterare som arbetar med barn och unga inom myndighetsutövning själva identifierar och reflekterar kring stress, för att utifrån detta kunna granska i vilken mån socialsekreterare förstår och använder empati i sin yrkesroll. Syftet är också att utifrån detta granska i vilken mån dessa socialsekreterare har utvecklat en förståelse för sekundär traumatisk stress, en särskild typ av stress där empati identifierats som ett centralt redskap.

## 1.2 Frågeställningar

Hur identifierar och reflekterar socialsekreterare själva kring stress inom sin yrkesutövning?

Särskiljer socialsekreterare mellan olika typer av stress och kan de identifiera sekundär traumatisk stress?

Vilken funktion fyller empati för socialsekreterarnas upplevelse och hantering av stress?

Vilken förståelse har socialsekreterare för riskfaktorer för sekundär traumatisk stress?

## 1.3 Begrepp

### 1.3.1 Myndighetsutövande socialsekreterare

Med myndighetsutövande socialsekreterare syftar vi i studien på socialsekreterare inom socialtjänsten som arbetar med myndighetsutövning gentemot barn och unga. Förtydligande vill göras då våra respondenter har olika arbetsuppgifter, en del arbetar med att utreda ärenden som rör barn och unga medan andra arbetar med uppföljning och placering efter att en utredning har gjorts. Samtliga arbetar med myndighetsutövning vilket var ett av våra kriterier när urvalet gjordes. Myndighetsutövning enligt den första förvaltningslagens 3 § (SFS 1971:290) definieras som "utövning av befogenhet att för enskild bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinpåföljd, avskedande eller annat jämförbart förhållande". Myndighetsutövning är ett beslut eller en åtgärd som fattas av en myndighet och som är ett uttryck av makt över en medborgare.



## 2. Kunskapsorientering/Tidigare forskning

### 2.1 Stress bland socialsekreterare inom barnavården

Lindquist (2011) skriver att arbetet med utredning av barn och unga blivit ett allt mer komplicerat yrke. Tidigare var det självklart att omhänderta ett barn som for illa medan vi idag har mer kunskap kring att ett omhändertagande inte alltid får positiva följder för barnen. Detta ställer krav på försiktighet och uppföljning för de som arbetar med detta (ibid.). Arbetsuppgifterna har även blivit mer diffusa med fler svårkonstruerade lösningar samtidigt som personalen utsätts för mer belastande arbetsituationer både vad gäller samverkan mellan familjer och barn men även i andra samverkansrelationer (ibid.). Arbetsuppgifter som att intervjua barn som varit offer för övergrepp, läsa journaler som dokumenterar hemska gärningar och återkommande lyssna till berättelser om barns traumatiska upplevelser ingår i de arbetsuppgifter som kan göra en socialsekreterare som arbetar med barn och unga känslig och mottaglig för arbetsrelaterad stress (Sprang, Craig & Clark, 2011).

Carlander (2011) skriver att stress är en nära släkting till ångest. Lever man i långvarig stress tycks detta kunna framkalla ångest. När personal drabbas av ökad ångest är stressen ofta en bakomliggande faktor till detta. För att kunna hantera och undvika ytterligare stress i arbetet som socialsekreterare utvecklar man olika strategier som i sin tur kan leda till beteendeförändringar. Dessa beteendeförändringar inkluderar bland annat att man avskärmar sig, vill hålla sig sysselsatt och upptagen samt att man stänger av för att orka med (Dane, 2000). En stressad medarbetare inom den sociala barnavården kan drabbas av allt mer tunnelseende, har betydligt svårare att ta in och förstå olika situationers komplexitet, får svårare att kunna prioritera men får även en påverkad omdömesförmåga (Lindquist, 2011).

### 2.2 Olika typer av arbetsrelaterad stress

Forskningen kring arbetsrelaterad stress identifierar flera olika typer av stress. Den mest vanligt förekommande typen när man talar om arbetsrelaterad stress är utbrändhet. Perry (2014) definierar utbrändhet som ett tillstånd av fysisk, känslomässig och mental utmattning som är orsakad av ett långvarigt engagemang i känslomässigt krävande situationer. Utbrändhet ses som ett defensivt svar på långvarig yrkesmässig exponering för krävande mellanmänniska situationer som orsakar psykisk belastning (Jenkins & Baird, 2002). Utbrändhet är en process i vilken en tidigare hängiven yrkesverksam person avskärmar sig

och tar avstånd från sitt arbete som ett svar på den stress och påfrestning arbetet orsakar. Det är ett tillstånd som börjar gradvis och blir gradvis sämre (Conrad & Guenther, 2006).

Moralisk stress är en annan typ av stress relaterat till arbetet. Merparten av litteraturen om moralisk stress finns i vård- och psykologilitteraturen (Fronek, Briggs, Val, McAuliffe, Kim, Han & Kim, 2017). Även om en begreppsmässig bedömning av moralisk stress varierar är det en allmän överenskommelse och väletablerad definition att moralisk stress uppstår när en utövare inte kan agera enligt sitt moraliska samvete och lider negativa effekter som ett resultat. Moralisk stress genereras oftast av konflikter mellan personliga värden och institutionella eller systemiska värden (ibid.). Termen moralisk stress grundades av Andrew Jameton 1984 och han definierade den moraliska stressen som det som uppstår när man vet rätt sak att göra men institutionella hinder gör det nästan omöjligt att driva rätt handlingsåtgärd (Weinberg, 2009). Moralisk stress ska inte förväxlas med etiska dilemman. Etiska dilemman rör två eller fler handlingsmöjligheter som är i konflikt där båda potentiellt har både positiva och negativa konsekvenser men där varje handlingsmöjlighet kan ses som acceptabel eller möjlig. Moralisk stress uppstår däremot när den ena handlingsmöjligheten är att föredra och ses som moraliskt överordnad eller bättre samtidigt som utövaren är hindrad av utomstående faktorer att välja denna handling (Weinberg, 2009). Etiska dilemman kan röra exempelvis valet mellan olika interventioner. Här ligger källan till moralisk stress inom socialt arbete ofta i spänningarna mellan yrkesetik och organisatoriska krav (Fronek et al, 2017).

”Vicarious traumatization” eller ställföreträdande traumatisering är också ett begrepp som dyker upp när man undersöker olika typer av arbetsrelaterad stress. Ställföreträdande traumatisering är beskriven som en reaktion på de emotionella kraven som ställs på terapeuter och andra professioner inom socialt arbete som exponeras för berättelser om trauman (Jenkins & Baird, 2002). Ställföreträdande traumatisering är mer uppenbart för terapeuter som hjälper offer för våld och definieras som den permanenta förändringen i den inre erfarenheten av terapeuten som kommer till följd av empatiskt engagemang och förbindelse med klientens trauma-material (ibid.). Forskare menar att exponering för traumatiskt material i form av berättelser från traumaöverlevare förändrar terapeutens kognitiva scheman om både sig själv och andra i fem nyckelområden som presenterar stora psykologiska behov som är relevanta för trauma; förtroende, säkerhet, kontroll, respekt och intimitet.

## 2.3 Sekundär traumatisk stress

Fram till nyligen när man talade om personer som traumatiserades talade vi bara om de personer som utsattes av trauma direkt. Det är först nyligen som forskare och yrkesverksamma uppmärksammat att personer som arbetar med eller hjälper traumatiserade är indirekt eller sekundärt i risk att utveckla samma symptom som personer som är direkt drabbade av trauman (Perry, 2014).

Figley (1983) var den som först definierade sekundärt trauma som den emotionella stress som upplevs av personer som har en nära kontakt med de som överlevt ett trauma. Fokus låg på familjemedlemmar och sekundär traumatisk stress som ett naturligt svar på en traumaöverlevares traumatiska berättelse som den hjälpare kan identifiera sig med och empatisera med. Figley (1995) har nu omdefinierat termen från sekundär traumatisk stress till medkänslutmattning då han såg det som en normativ yrkesrisk för traumaarbetare och professionella som möter traumaöverlevare och förklarar att den nya termen är att föredra då den är mindre stigmatiserande.

Symptomen för sekundär traumatisk stress är nästan identiska med de för posttraumatisk stress med den enda skillnaden att sekundär traumatisk stress utvecklas av de som arbetar med den initialt traumatiserade personen. Vid sekundär traumatisk stress är det den traumatiserande händelsen som upplevs av en person som blir traumatiserande för den andra personen (Jenkins & Baird 2002; Perry 2014).

Symptomen på sekundär traumatisk stress är indelade i tre huvudsakliga områden; återkommande påträngande påminnelser eller återupplevande av traumat, undvikande av och/eller likgiltiga svar på trauma associerade stimuli och en ihållande fysiologisk överkänslighet (Figley, 1995). Perry (2014) ger exempel på olika symptom inom dessa kategorier vilket bland annat är påträngande drömmar, flashbacks, en känsla av likgiltighet, sömnproblem, överdriven vaksamhet, labilitet och fysiologisk hyperreaktivitet. Perry menar att dessa symptom är relativt förutsägbara och i själva verket är mycket adaptiva fysiologiska och mentala svar på ett trauma. Tyvärr gör ju mer förlängda trauman och ju mer uttalade symptom under den omedelbara posttraumatiska perioden att det desto mer sannolikt kommer finnas långsiktiga kroniska och potentiellt permanenta förändringar i den känslomässiga, beteendemässiga, kognitiva och fysiologiska funktionen hos den som är drabbad (ibid.).

## 2.4 Skillnader mellan sekundär traumatisk stress, utbrändhet och ställföreträdande traumatisering

Sekundär traumatisk stress är ibland förväxlat med utbrändhet men det är viktigt att särskilja dessa. De är lika i avseende att de uppkommer till följd av ett känslomässigt engagemang till klienter via interpersonellt krävande jobb och kan leda till känslor av hjälplöshet, ångest och depression (Jenkins & Baird 2002; Conrad & Guenther 2006). Utbrändhet är däremot relaterat till kronisk stress på arbetsplatsen och arbetsplatsstrukturer till skillnad från sekundär traumatisk stress som är kopplat till exponering för trauma och inte har kopplats till arbetsförhållanden (Jenkins & Baird, 2002). De skiljer sig även åt då utbrändhet som tidigare nämnts är ett tillstånd som börjar gradvis och gradvis blir sämre till skillnad från sekundär traumatisk stress som kan uppstå efter exponering för en enda traumatisk händelse (ibid.).

Begreppet sekundär traumatisk stress kan också användas omväxlande med ställföreträdande traumatisering. Dessa begrepp blir svårare att skilja då båda är tillstånd som kan utvecklas till följd av exponering för trauma. Jenkins & Baird (2002) menar dock att även om båda härrör från kontakt med en traumaöverlevare och båda innehåller en liknande komponent av kvarstående posttraumatiskt stressyndrom-liknande symptom så skiljer de sig åt vid fyra huvuddimensioner. Dessa är; Fokus på symptomologi kontra teori, karaktär av symptom där sekundär traumatisk stress har mer observerbara reaktioner mot ställföreträdande traumatisering som ger mer dolda förändringar i tänkandet, relevanta populationer och kritisk exponeringsnivå för trauma-material. Medan forskare kommit fram till att endast en exponering för trauma kan leda till symptom för sekundär traumatisk stress menar forskare som studerat ställföreträdande trauma att det uppstår som ett resultat av kumulativ exponering för traumatiserade klienter över tid (ibid.).

## 2.5 Sekundär traumatisk stress bland socialsekreterare inom barnvården

Dane (2000) menar att även om socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga har en kritisk roll att skydda barn har lite fokus legat på att hjälpa dem hantera stress och det sekundära traumat som kan uppstå när de observerar och hör de svåra erfarenheterna och berättelserna från barnet som de avser att skydda och hjälpa.

En jämförande analys om yrkesstress bland olika professionella grupper gjord av Sprang, Craig & Clark (2011) visade att socialsekreterare som arbetar med barn och unga var

signifikant mer troliga att utveckla sekundär traumatisk stress och bli utbrända jämfört med alla andra yrkesgrupper. Detta då socialsekreterare som arbetar med barn och unga är exponerade för traumatiska händelser när de lyssnar till barn som berättar om smärtsamma erfarenheter. Denna exponering kan leda till skadliga konsekvenser för de yrkesverksammas känsla av välbefinnande och yrkesmässiga effektivitet och författarna framhåller att ny forskning fokuserar på sekundär traumatisk stress som en yrkesrisk för dessa professionella (ibid.).

Även andra studier stödjer det faktum att socialsekreterare inom just detta verksamhetsområde är signifikant mer troliga att utveckla symptom som stämmer överens med sekundär traumatisk stress (Perry, 2014; Conrad & Kellar-Guenther, 2006, Sprang, Craig & Clark, 2011). Conrad och Kellar-Guenther (2006) fann i sin studie som undersökte 363 socialsekreterare inom området att nästan 50 % hade en hög risk för sekundär traumatisk stress. Förvånande nog rapporterade endast 7,7 % inom samma grupp en hög risk för utbrändhet.

Det finns enligt Perry (2014) flera olika anledningar till att de som arbetar med utsatta barn och unga är i högre risk att utveckla sekundär traumatisk stress. Den första anledningen menar han är empati. Barnen som de möter behöver få empati men att empatisera med ett utsatt barn eller "känna deras smärta" gör att den professionella blir sårbar för att internalisera och absorbera en del av barnets traumarelaterade smärta. Dessutom menar han att de professionella har otillräcklig återhämtningstid. De som arbetar med barn och familjer måste ofta lyssna när barnen återger hemska upplevelser. De riskerar att bli sekundärt traumatiserade genom att behöva lyssna på samma eller liknande berättelser om och om igen utan att få tillräcklig tid att återhämta sig. En annan anledning till att professionella hjälpare har en ökad risk att drabbas av sekundärt trauma kan vara att de har ett eget oupplost/obehandlat personligt trauma. Perry (2014) menar att många professionella har haft en del personliga förluster och/eller traumatiska erfarenheter i sitt eget liv. I viss mån kan smärtan från dessa erfarenheter aktiveras på nytt. Därför kan en professionell hjälpare som arbetar med en person som lidit av ett liknande trauma som de själva bli triggade av smärtsamma påminnelser av sitt eget trauma. Detta stöds av flera forskare som visar att ett eget trauma ger en ökad risk för att senare drabbas av sekundär traumatisk stress (Hansson 2011; Jenkins & Baird 2002).

Vidare menar Perry (2014) att en annan anledning till att socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga är i en högre risk att utveckla sekundär traumatisk stress har att göra

med att barn är de mest utsatta medlemmarna i samhället. Små barn är helt beroende av vuxna för sina psykiska och fysiska behov. När vuxna då utsätter barn för hemska saker väcker det starka reaktioner hos alla människor som har en moral och anständighet. Perry menar att den känslolösa, meningslösa och nästan onda naturen av några av de trauman barn får utstå skakar ens känsla för mänskligheten ibland. Isolering och systematisk fragmentering bland socialsekreterare inom den här gruppen är ytterligare en anledning till ökad risk då ny forskning pekar på den viktiga rollen som gruppens sammanhållning har vid reglering av individuella stressreaktioner. Individer som känner sig värda och är i närvaro av andra som respekterar och bryr sig om dem är mer kapabla att tolerera extrema stressorer. Perry (2014) menar därför att den nuvarande praxis som fokuserar på individuell service istället för en team-orienterad praxis i ett fragmenterat system med hög personalomsättning leder till ökad stress för personer som arbetar i det systemet. Slutligen leder även brist på systematiska resurser, det vill säga både ekonomisk- och personalinvestering i den sociala barnvården, till att de ovannämnda problemen förvärras och leder till en ökad risk för att socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga drabbas av sekundär traumatisk stress.

## 2.6 Sammanfattning av tidigare forskning

Den tidigare forskningen har identifierat flera olika typer av arbetsrelaterad stress som socialsekreterare med myndighetsutövning inom området barn och unga riskerar att drabbas av. De typer av stress som har framträtt i den tidigare forskningen är utbrändhet, moralisk stress, ställföreträdande traumatisering och sekundär traumatisk stress. Sekundär traumatisk stress är en form av stress som på senare tid identifierats som en yrkesrisk för socialsekreterare som arbetar med utsatta och traumatiserade människor. Symptomen på sekundär traumatisk stress liknar de symptom som en person med posttraumatisk stressyndrom drabbas av, exempelvis påträngande drömmar och flashbacks av den traumatiserande händelsen, sömnproblem, fysiologisk hyperreaktivitet, en känsla av likgiltighet och överdriven vaksamhet. Den tidigare forskningen har även identifierat socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga som i signifikant högre risk att drabbas av sekundär traumatisk stress och har funnit olika faktorer som ytterligare ökar risken att drabbas. En av dessa riskfaktorer är empati, då socialsekreteraren genom att empatisera med ett traumatiserat barn riskerar att bli sårbar och absorbera en del av barnets trauma.

### 3. Teori

Begreppet empati har varit ett återkommande begrepp i olika studier och artiklar som behandlar det ämnet vi har undersökt, det har också framkommit som begrepp och arbetsverktyg i våra intervjuer med socialsekreterare inom det undersökta området. Empati har med andra ord framträtt som en lämplig teoretisk ram att använda sig av i vår analys och förståelse för empirin. Genom att använda oss av begreppet empati som analysverktyg har vi kunnat se viktiga detaljer i våra respondenters redogörelser och utsagor och fått en djupare förståelse för dessa.

En definition av empati är förmågan att förstå andra människors emotionella tillstånd i förhållande till sig själv (Decety & Moriguchi, 2007). Empati är en kombination av fysiologiska och kognitiva processer, det vill säga en flerdimensionell process, som innefattar kognitiva och affektiva komponenter för att kunna förstå och identifiera sig med andras tankar, känslor och emotionella tillstånd (Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015).

Framsteg inom kognitiv neurovetenskap har identifierat viktiga komponenter som tillsammans utgör empati. Fyra subjektivt erfarna komponenter har identifierats. Den första är affektiv respons som är en fysiologisk komponent som innefattar den automatiska och omedvetna processen av affekt-delning eller så kallad spegling av en annan persons känslor och handlingar (Wagaman et al, 2015). Som ett resultat av den automatiska speglingen kan exempelvis en professionell hjälpare som sitter med en klient som gråter känna att hen också kommer börja gråta, detta då vårt speglingsneuronsystem aktiverar samma fysiologiska känslor som om vi faktiskt utför handlingen själva. Men istället för att börja gråta så aktiveras de övriga tre komponenterna av empati för att behandla den affektiva responsen. De övriga tre komponenterna som har identifierats utgöra empati är kognitiva komponenter som hjälper professionella hjälpare att känna skillnaden mellan klientens känslor och handlingar och sina egna reaktioner (ibid.). Den första kognitiva komponenten självmedvetenhet<sup>1</sup> består av en förmåga att se och förstå ens egna känslor och tankar likväl som att skilja sig från andra. Perspektivtagande som ytterligare en komponent beskrivs som en mental flexibilitet att kunna anta det subjektiva perspektivet hos andra (Decety & Moriguchi, 2007). Den sista komponenten som tillsammans med de tidigare utgör empati är känsloreglering som innefattar

---

<sup>1</sup> Den engelska termen är "self-other awareness" vilket står för någonting mer än svenskans ord självmedvetenhet. Den engelska termen innehåller en medvetenhet om andra likväl som sig själv. Självmedvetenhet används i brist på bättre översättning.

förmågan att kontrollera eller reglera sina känslor. Dessa komponenter, och alltså empati i sin helhet, är förmågor som kan tränas och utvecklas (Wagaman et al, 2015).

Med empati beskrivet på detta sätt kan ingen av dessa komponenter ensamt stå för potentialen för mänsklig empati. De fyra komponenterna sammanflätas och integrerar med varandra för att producera den subjektiva erfarenheten av mänsklig empati (Decety & Moriguchi, 2007). Genom den fysiologiska komponenten, affektiv respons, kan professionella hjälpare känna med klienten samtidigt som de tre kognitiva komponenterna hjälper dem att känna igen skillnaden mellan klientens känslor och handlingar och sina egna reaktioner, att använda dessa för att nå en djupare förståelse och samtidigt reglera sina egna känslor för att inte bli överväldigad (Wagaman et al, 2015). Brister, eller snarare en mindre utvecklad förmåga till en av komponenterna, kan leda till ökad stress och ökad risk för sekundär traumatisk stress (ibid.). Decety och Moriguchi (2007) menar exempelvis att dela känslor utan tillräckligt utvecklad självmedvetenhet motsvarar fenomenet emotionell smitta vilket utgör formen av totalidentifiering utan diskriminering mellan ens egna känslor och den andras. Att identifiera sig för mycket med klienten och att absorbera klientens känslor och erfarenheter utan att kunna skilja dessa från sina egna har i forskning visat sig öka risken för sekundär traumatisk stress bland socialsekreterare (Perry, 2014; Jenkins & Baird, 2002; Figley, 1995). Wagaman et al (2015) fann i sin studie kring empati i relation till sekundär traumatisk stress att brister eller mindre välutvecklade förmågor i de två kognitiva komponenterna självmedvetenhet och känsloreglering var signifikant bidragande till sekundär traumatisk stress. En välutvecklad empati kan däremot verka som ett skydd mot utbrändhet och sekundär traumatisk stress och hjälpa till att bibehålla socialsekreterares välbefinnande. Empati är således inte bara ett arbetsredskap som socialsekreterarna använder för att förstå och kunna hjälpa klienten, det bjuder även in till en sårbarhet som kan ge en ökad risk för att identifiera sig för mycket med klienten och att absorbera klientens trauma vilket bidrar till utbrändhet och sekundär traumatisk stress.

Med hjälp av den kunskap som begreppet empati bidrar till kan vi se på våra respondenters utsagor hur empati, både medvetet och omedvetet, utvecklas och används i arbetet.

## **4. Metod**

För att uppnå studiens syfte och svara på frågeställningarna har vi utgått ifrån en kvalitativ metod. Bryman (2011) skriver att man som kvalitativ forskare strävar efter en nära relation till



den person som studeras för att på detta sätt kunna uppfatta världen på det sätt som denna gör. I vår studie har vi varit intresserade av intervjupersonernas förståelse kring arbetsrelaterad stress och då framförallt sekundär traumatisk stress. Bryman (2011) skriver hur den kvalitativa forskaren strävar efter åsikter, värderingar och förståelse av beteende. Den kvalitativa metoden var mest lämplig för studien just för att den gav en möjlighet att genom intervjuer komma intervjupersonerna nära. Det har även resulterat i att det har funnits ett betydligt större utrymme att kunna ställa följdfrågor och dylikt under intervjuerna. Detta har kommit att medföra att vår studie fått den djupare förståelse som vi eftersträvat.

#### 4.1 Metodens förtjänster och begränsningar

En förtjänst med den kvalitativa metoden är att vi har haft möjlighet till en annan form av närhet till de som intervjuats än om vi hade gjort en kvantitativ studie. Bryman (2011) lyfter dock fram att objektiviteten hos forskaren kan äventyras om man blir för engagerad i intervjupersonen. Det är därför viktigt att vara medvetna om problematiken kring att hålla sig objektiv vid intervjuer. Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2011) lyfter en begränsning med kvalitativ metod och kvalitativa intervjuer i att huruvida den person som intervjuas menar det som forskaren uttolkar eller om intervjupersonens utsaga betyder något annat och att det kanske finns andra möjliga tolkningar. Bryman (2011) framhåller att det är forskaren själv som är det viktigaste redskapet vid datainsamlingen i kvalitativa studier, att det forskaren väljer att inrikta sig på till stor del är beroende av hennes intressen och att kvalitativa undersökningar är ostrukturerade. Detta medför också att kvalitativa studier är svåra att replikera.

En begränsning med den kvalitativa metoden och ett målinriktat urval som vi har använt oss av är att det inte går att generalisera resultatet till en hel population (Bryman, 2011). Det har inte heller varit vår avsikt med studien då vi har varit intresserade av våra respondenters subjektiva upplevelser och reflektioner. Detta har vi kunnat få genom en kvalitativ metod och genomförandet av kvalitativa semi-strukturerade intervjuer.

#### 4.2 Sökmotorer och sökord

För att hitta tidigare forskning om ämnet har vi använt oss av sökmotorerna Google Scholar, Lunds universitets databas LUBsearch och Lovisa som är Lunds universitets biblioteks gemensamma katalog. Sökord som har visat sig användbara är bland annat; "stress + socialt arbete", "stress + socialt arbete + barn", "stress + child welfare", "child welfare workers", "secondary trauma", "secondary trauma + social work", "secondary trauma + child welfare",

“secondary traumatic stress”, “compassion fatigue”, “compassion fatigue + social work”, “compassion fatigue + child welfare”, “moralisk stress”, “moralisk stress + socialt arbete”, “moral distress”, “socialt arbete + utbrändhet”, “burnout + social work”, “burnout + child welfare”. Samtliga relevanta begrepp har sökts på både svenska och engelska. Vi har begränsat sökningen efter artiklar och studier som är peer-reviewed, det vill säga vetenskapligt granskade.

### 4.3 Urval

Vi har i vår studie gjort ett målinriktat urval. Detta betyder att vi haft vissa variabler av teoretisk betydelse, exempelvis myndighetsutövande socialsekreterare och sedan sökt upp respondenter som uppfyller dessa kriterier (Bryman, 2011). Eftersom vårt syfte var specifikt inriktat på socialsekreterare som arbetar med myndighetsutövning inom individ- och familjeomsorgen, var det av vikt att göra ett målinriktat urval då det är specifika respondenter vi har varit intresserade av. Vi har även använt oss av ett tvåstegsurval vilket Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2011) beskriver som ett tillvägagångssätt där man kontaktar en organisation och förhoppningsvis får möjlighet att samarbeta med någon ansvarig i organisationen. Detta för att i sin tur få tillgång till förteckningar över anställda och i nästa skede ta kontakt med dessa (ibid.). En avgränsning till Skåne län gjordes och enhetschefer/verksamhetschefer på individ- och familjeomsorg inom socialtjänsten i fyra olika kommuner kontaktades. I det informationsbrev som skickades till enhetschefer/verksamhetschefer skrev vi att vi önskade få kontakt med tre socialsekreterare som arbetade med barn och unga inom myndighetsutövning. Detta gav dock inte det gensvar vi hade hoppats på och vi blev tvungna att använda oss av andra metoder för att nå respondenter. Därför har vi även gjort ett bekvämlighetsurval vilket enligt Bryman (2011) innebär att forskaren väljer ut respondenter som för tillfället råkar finnas tillgängliga. Bekvämlighetsurvalet gick till på så sätt att vi kontaktade vår gamla klass på socionomprogrammet via sociala medier. Vår gamla klass är nu examinerade socionomer och vi frågade om någon arbetade inom det för oss aktuella yrkesfältet. Genom detta urval fann vi fyra för studien aktuella respondenter. Därefter användes ett snöbollsurval för att komma i kontakt med fler respondenter. Ett snöbollsurval innebär att forskaren initialt får kontakt med ett mindre antal människor som är relevanta för undersökningen och därefter använder dessa för att få kontakt med ytterligare respondenter (Bryman, 2011). Våra första respondenter hänvisade oss till sina kollegor och andra socialsekreterare som uppfyllde kraven för att kunna delta i studien. På det sättet kom vi i kontakt med ytterligare två respondenter.

Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2011) menar att det sällan räcker att intervjua ett fåtal personer. Om man däremot intervjuar cirka 6-8 stycken personer ur en särskild grupp ökar chanserna att man får ett material som är oberoende av personens enskilda uppfattningar (ibid.). Vi har genomfört 6 intervjuer för att bättre kunna säkerställa ett tillräckligt material att analysera och har 122 sidor transkriberat material från dessa intervjuer.

#### 4.4 Intervjuguide och genomförande

Empirin har samlats in genom semistrukturerade intervjuer. Enligt Bryman (2011) har den som genomför semistrukturerade intervjuer en lista med specifika teman som ska beröras, vilket brukar kallas för en intervjuguide. Möjlighet finns då för intervjupersonen att fritt kunna utforma sina svar. Frågor under intervjun behöver inte ställas i en bestämd ordning och möjlighet att ställa frågor som dyker upp under intervjun finns (ibid.) Under våra semistrukturerade intervjuer har det funnits en intervjuguide med en rad teman som vi velat beröra men där avsikten var att lämna ett större utrymme för respondenternas egna beskrivningar och reflektioner. I intervjuguiden har vi utgått ifrån tre teman. Det första temat har varit stress i vid bemärkelse men även med frågor som syftar på särskilda typer av stress. Det andra temat har varit empati och dess fyra komponenter och det tredje och sista temat har varit sekundär traumatisk stress. Intervjuguiden är formulerad utifrån studiens syfte, den tidigare forskningen i ämnet och studiens teoretiska utgångspunkt.

I studien intervjuades sex stycken personer. Tre av sex intervjuer har genomförts i fysiska möten med båda skribenterna närvarande. Ett av dessa genomfördes på respondentens arbetsplats på socialtjänstens kontor och de andra två genomfördes i ett grupprum på universitetet. De övriga tre intervjuerna genomfördes via Skype som är ett program för röst- och videosamtal och även i dessa fall var båda skribenterna närvarande. Respondenterna fick möjlighet att välja mellan ett fysiskt möte för intervjun eller Skype. Hanna (2012) skriver att genom att erbjuda deltagarna en viss grad av kontroll över forskningsprocessen så uppmuntrar man till ett jämnare förhållande mellan forskaren och respondenten. Det ger även respondenten en möjlighet att genomföra intervjun på en för dem trygg plats utan att känna att forskaren inkräktar på deras personliga utrymme (ibid.). En intervju via Skype möjliggör också att forskare kan bredda sitt sökande av respondenter och få möjlighet att genomföra intervjuer där avståndet, ekonomi eller andra omständigheter annars skulle omöjliggöra en intervju (ibid.). Samtliga intervjuer som genomfördes via Skype genomfördes via videosamtal. Detta gav en möjlighet att notera gester och kroppsspråk som annars gått förlorat

vid en telefonintervju. Detta gjorde att vi trots att vi inte hade ett fysiskt möte med respondenten ändå kunde komma så nära en fysisk intervju som möjligt.

Samtliga intervjuer spelades in via inspelningsappar på mobiltelefon av båda skribenterna med respondenternas tillstånd. Att välja att båda skribenterna spelade in intervjuerna samtidigt visade sig vara positivt då den ena ljudupptagningen ibland fångade upp ljudet bättre än den andra. Samtliga intervjuer transkriberades sedan i sin helhet.

I takt med att vi har gjort fler intervjuer har vi utvecklats som intervjuare. Detta medför att det kan finnas en viss skillnad mellan de olika intervjuerna. Vi har som intervjuare redan efter första intervjuerna utvecklat våra förmågor att ställa följdfrågor, kunna notera särskilt viktiga uttalanden samt sett vilka av våra frågor som är lättare för våra respondenter att förstå och vilka frågor som vi har tvingats omformulera eller förklara för respondenterna. Av dessa anledningar kan de senare intervjuerna uppfattas mer utförliga.

## 4.5 Metodens tillförlitlighet

När man diskuterar tillförlitlighet i forskning brukar man i kvantitativa studier ofta tala om begreppen reliabilitet och validitet (Bryman, 2011). När det gäller den kvalitativa forskningen har forskare diskuterat hur pass relevanta dessa begrepp är för kvalitativa undersökningar. Istället brukar många forskare tala om tillförlitlighet. Tillförlitlighet består av fyra delkriterier. Dessa kriterier är trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera (Bryman, 2011).

En tveksamhet gällande reliabilitets- och validitetskriterier handlar om att dessa ofta förutsätter att det är möjligt att komma fram till en enda och absolut bild av den sociala verkligheten vilket kvalitativa forskare menar att det istället kan finnas mer än en eller många fler beskrivningar av (ibid.). Trovärdighetskriteriet är ett bra exempel på detta ställningstagande. Trovärdighetskriteriet är ett mer applicerbart kriterium när det gäller en kvalitativ studie då det istället handlar om att bedöma trovärdigheten i den beskrivningen av verkligheten som en forskare kommer fram till snarare än att det är den enda och absoluta verkligheten (ibid.). För att uppnå trovärdighet måste forskaren dels säkerställa att forskningen utförs i enlighet med de regler som finns och även rapportera resultaten till de personer som var en del av det som studerats. Detta för att de ska kunna bekräfta att forskaren uppfattat deras beskrivningar på rätt sätt. Detta gjordes genom att låta respondenterna ta del av analysen och studiens resultat för att uppnå det som kallas respondentvalidering. Bryman (2011) framhåller dock att respondentvalidering rymmer vissa praktiska svårigheter. Bland

annat kan respondenterna vilja censurera eller dra tillbaka vissa uttalanden men de kan också dra sig för att påpeka fel eller brister eller ge kritik på grund av att de utvecklat en positiv och nära relation till forskaren.

Att generalisera utifrån en kvalitativ studie där man försöker fånga det unika i en kontext genom människors uppfattningar och erfarenheter är sällan möjligt, istället uppmanas forskaren till tät beskrivning och fylliga redogörelser vilket förser andra personer med en databas för överföring till andra miljöer (Bryman, 2011). I studien har vi därför försökt uppnå en så tät beskrivning och producera så pass fylliga redogörelser så att den kan överföras till andra miljöer för att uppnå kriteriet överförbarhet.

Möjligheten att styrka och konfirmera som ett kriterium i tillförlitlighet har inneburit att vi som forskare har försökt säkerställa att vi agerat i god tro, det vill säga inte medvetet låtit personliga värderingar eller teoretisk inriktning påverka utförandet eller slutsatserna från studien. Samtidigt innebar det att vara medveten om att det inte är möjligt att få någon fullständig objektivitet i samhälllig forskning (Bryman, 2011). Vi påverkas av saker runt omkring oss hela tiden och det är därför naivt att påstå att alla svar vi fått varit fullständigt objektiva. Vi har däremot inte själva arbetat inom området som vi har undersökt, vilket kan ha varit en fördel. Samtidigt har detta inneburit att vi har varit beroende av andra källor för att skaffa oss en förståelse av vad arbetet inom området vi har undersökt har för betydelse och vad det innebär. Socialtjänstens arbete och framförallt dess arbete med utsatta barn och unga är dessutom ständigt omdiskuterat i media och det är inte möjligt att påstå att detta inte kan ha påverkat oss.

Utöver detta har vi även tagit hänsyn till intervjuareffekten, det vill säga vilken effekt vi som intervjuare har på våra respondenter under intervjuerna. Bryman (2011) menar att det finns mycket som talar för att egenskaper och faktorer som intervjuarnas etnicitet, kön och sociala bakgrund kan påverka respondenternas svar. Vidare framhåller dock Bryman (2011) att det har varit svårt att kartlägga konsekventa mönster över vilka egenskaper eller drag hos intervjuaren det är som skapar skevheter i respondenternas svar och att det som förmodligen är viktigare är att se den benägenhet människor har att försöka ge en positiv bild av sig själva. Detta känns än mer aktuellt i vår studie då en del av de vi intervjuat varit våra tidigare klasskamrater, vilket kan öka risken för att de är benägna att vilja ge en positiv bild av sig själva.

## 4.6 Bearbetning av empiri

Samtliga intervjuer har spelats in, transkriberats och materialet har skrivits ut. Under intervjuerna valde vi att vara aktiva och ställa frågor båda två men där den ena av oss hade huvudansvar för att anteckna viktiga iakttagelser under intervjuens gång. Sådant som är av vikt att anteckna kan vara gester, grimaser och miljöbeskrivningar (Bryman, 2011).

Att transkribera flera timmar med inspelat intervjumaterial kan kännas som en oöverstiglig uppgift att vänta med tills alla intervjuer är genomförda. Vi har därför påbörjat transkriberingen av det insamlade materialet i takt med att intervjuerna har genomförts.

När allt intervjumaterial transkriberats kodade vi materialet. Bryman (2011) skriver att kodning utgör startpunkten för de flesta former av kvalitativa analyser av data. Kodningen inleddes precis som Bryman (2011) skriver med att vi först överskådligt var för sig läste igenom materialet, utan att fundera på eventuella tolkningar för att på slutet av den första genomläsningen tillsammans anteckna sådant vi fann särskilt viktigt. Fortsatt läste vi var för sig igenom materialet en gång till och denna gång skrev vi kontinuerligt under läsningens gång till notiser på nyckelord och viktiga iakttagelser. Överstrykningspennor användes för att kunna färgmarkera nyckelord men även meningar som ansågs viktiga. När samtliga intervjuer kodats på detta sätt gjordes en kritisk granskning av de koder vi hittat i de olika transkriberingarna för att se om det fanns något samband mellan koderna i de olika intervjuerna. Vi har tittat efter ord med liknande betydelser för att sedan bestämt oss för att använda ett av orden. Detta var ett sätt för att underlätta för oss och även ett sätt att minimera materialet. För att ytterligare underlätta kodningen och få en översikt över de koder vi funnit samlades dessa i en mall med koder och meningsbärande enheter för varje kod. Bryman (2011) menar att trots att kodningen är en avgörande del av analysen är det viktigt att tolka materialet genom att bland annat reflektera över materialets betydelse för de ursprungliga frågeställningarna. Med detta i beaktande avslutade vi med att koppla resultatet vi fått fram under kodningen till den vetenskapliga litteraturen samt frågeställningarna i studien.

## 4.7 Etiska överväganden

Inför all typ av forskning där man undersöker individer är det viktigt att göra etiska överväganden. Bryman (2011) skriver att det inte går att bortse från de etiska aspekterna i en forskningsstudie då de är direkt kopplade till integritetsfrågor i samband med en undersökning och de vetenskapliga ämnesområden som de ofta är en del av. Kalman & Lövgren (2012) skriver att etik i forskning står för en medveten reflektion över vad forskningen kan innebära

för de inblandade forskningsdeltagarna, för forskarsamhället och för samhället i stort. Därför blir etiken i forskningen det avgörande för hur man ska och bör gå tillväga i olika skeden av forskningsprocessen (ibid.).

Vetenskapsrådet (2016) skriver om individskyddskravet som består av fyra etiska grundprinciper; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Individskyddskravet handlar om att individer inte får utsättas för varken psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning. Inför forskningen måste man väga nyttan av forskningen och det förväntade kunskapstillskottet mot möjliga risker i form av negativa konsekvenser för de berörda deltagarna eller uppgiftslämnarna. Både kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser och följder ska beaktas.

En av de frågor som rör att deltagarna lider någon skada aktualiseras när det gäller hur man håller sina data konfidentiella och anonymiserar sitt material (Bryman, 2011). Samtliga av våra respondenter har anonymiserats både i analysen av vårt material samt i de transkriberade intervjuerna. För att kunna säkerställa att uppgifterna inte hamnade i obehöriga händer valde vi att lösenordsskydda materialet på den dator de fanns på och som endast en av oss har tillgång till. Inspelningen av intervjuerna raderades även så snart dessa blivit transkriberade. Genom att vi gjort detta uppfyllde vi konfidentialitetskravet som Bryman (2011) beskriver. De uppgifter som samlats in kommer endast att användas till forskningsändamålet.

Samtliga respondenter blev informerade om studiens syfte och att deras deltagande är frivilligt samt att de har rätt att avbryta sitt deltagande närhelst de önskar. På så sätt uppfylldes informationskravet samt samtyckeskravet som innebär att deltagarna i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan (ibid.).

## 4.8 Arbetsfördelning

Utformandet av problemformulering, syfte, frågeställningar, intervjuguide, informationsbrev till enhetschefer, resultat och analys samt delar av metoden har skett i bådars närvaro. Denise har haft huvudansvaret för översättning av den engelska litteraturen samtidigt som Janni har haft huvudansvaret för kontakt med enhetschefer och sammanfattning av den svenska litteraturen. Arbetsfördelningen har varit jämn från början till slut. När någon av oss har skrivit ett stycke har den andra korrekturläst och kommit med synpunkter och texten har diskuterats för att säkerställa att vi är inne på samma spår båda två.

## 5. Resultat och analys

I detta avsnitt redogör vi för det insamlade empiriska materialet utifrån vår teoretiska utgångspunkt empati samt utifrån den tidigare forskningen i ämnet. Resultatet och analysen är indelade i tre teman. Dessa teman följer de teman som användes i intervjuguiden men underrubrikerna i analysen är baserat på intervjusvaren snarare än de teman som användes i intervjuguiden. De tre teman som behandlas i analysen är ”upplevelser av stress”, ”empati och stress” samt ”sekundär traumatisk stress”. Då teman ibland går in i varandra kan de beröras under flera rubriker. I citaten från respondenterna har vi på vissa ställen lagt till egna ord inom hakparantes för att förtydliga sådant som respondenterna menade och som är viktigt för förståelsen. En del ord i citaten från respondenterna är kursiverade då dessa är ord som respondenten har valt att betona under intervjun.

Respondenterna bestod av sex kvinnor och vi kommer nedan i en tabell presentera respondenterna med information om deras ålder, utbildningsbakgrund, yrke och antal år som verksamma inom området barn och unga med myndighetsutövning. Namnen är fingerade.

### 5.1 Presentation av respondenter

Namn	Bella	Sara	Lina	Sandra	Johanna	Olivia
Ålder	38år	27år	49år	27år	23år	23år
Utbildning	Socionom	Socionom	Socionom	Socionom	Socionom	Socionom
Yrke	Barnsekreterare	Barnutredare	Barnsekreterare	Barnutredare	Barnsekreterare	Barnsekreterare
Tid i yrket	Fyra månader	Ett år	Fem år	Nio månader	Sex månader	Tre månader

### 5.2 Upplevelser av stress

När våra respondenter talar om stress i arbetet använder de stressbegreppet i vid bemärkelse. De särskiljer inte mellan olika typer av stress och dem benämner därför inte stressen på olika sätt. De olika typer av stress som vi, med utgångspunkt i kunskap hämtad från tidigare



forskning, identifierat i våra respondenters redogörelser är överbelastning, utbrändhet och en känsla av otillräcklighet samt moralisk stress.

### 5.2.1 Överbelastning

Lindquist (2011) skriver att arbetet med utredning av barn och unga blivit ett allt mer komplicerat yrke. Arbetsuppgifterna har även blivit mer diffusa med fler svårkonstruerade lösningar samtidigt som personalen utsätts för mer belastande arbetssituationer både vad gäller samverkan mellan familjer och barn men även i andra samverkansrelationer. Våra respondenter håller med om att arbetet är komplext och menar att tiden sällan räcker till för alla arbetsuppgifter. När respondenterna fick frågan om de ibland känner att tiden inte räcker till svarade samtliga att den inte gjorde det varav en respondent upplevde att detta var någonting som var ett problem i perioder. Flera respondenter svarade ”absolut” att de känner att tiden inte räcker till, en respondent svarade att hon känner det hela tiden och att hon skulle behöva fler timmar för att hinna med det som måste göras på arbetet och en respondent svarade att tiden aldrig räcker till, det är ”dygnet runt” i hennes ärenden.

En respondent uttryckte:

Johanna: Jobbet tar *väldigt* mycket tid [...] vill man så hade man kunnat jobba *hur* mycket som helst och det har väl blivit ganska mycket, för det har varit mycket och det har varit många sena kvällar.

En annan menar att tiden i förhållande till antalet anställda och erfarenheten de anställda har inte går ihop vilket är stressande.

Bella: Man har mycket att göra på lite tid, lite människor och lite erfarenhet.

Det finns många faktorer som bidrar till överbelastning. Flera respondenter nämner att bristen på personal, att anställda säger upp sig samt att det är svårt att rekrytera ny personal inom området barn och unga, myndighetsutövning är orsaker till den överbelastning som råder.

Sandra: Arbetssituationen är ju som sådan, och det här vet jag stämmer i flera andra kommuner också, att vi har ont om folk. Det är inte många som vill jobba som barnavårdsutredare. Det gör att dom som jobbar, även om vi har konsulter inne, får jobba *väldigt*, *väldigt hårt*... alltså det blir mer effektiviserat och man glömmer liksom bort kvaliteten. Och den eviga stressen och tjetet om antalet utredningar som inte är avslutade i tid *skapar en stressig arbetsplats*.

Detta stämmer överens med undersökningen från Sveriges Kommuner och Landsting (2016) som visade att nästan nio av tio kommuner hade svårt att rekrytera erfarna socialsekreterare inom området barn och unga, myndighetsutövning år 2014. Att anställda dessutom säger upp sig, vilket både våra respondenter samt undersökningen från Akademikerförbundet SSR (2015) vittnar om, samtidigt som det är svårt att rekrytera nya anställda ökar arbetsbelastningen för de socialsekreterare som är kvar.

Den höga arbetsbelastningen och känslan av att tiden inte räcker till har enligt flera respondenter lett till att saker som annars kan motverka stress och öka arbetstrivseln istället minskar. Fika tillsammans med kollegorna, och i vissa fall även lunch, hinns inte längre med för att de anställda måste använda tiden till arbete istället. Respondenterna uppger att det också är ett sätt som de avskärmar sig på då många helt enkelt inte orkar med de sociala möten som fika och lunch ihop med kollegorna innebär.

Sandra: När jag började jobba där så var vi väldigt sociala i arbetsgruppen och det var... det är en väldigt go grupp liksom men allt efter semestern så har... dom här sociala mötena som vi har vid fika och lunch och sånt blivit mindre viktiga för folk orkar inte. Och på samma sak för mig då att man inte... man känner att man hellre får skriva och göra något annat än att gå på fika då man inte har tid.

Hon förklarar vidare:

Sandra: Vi har alltid fika på förmiddag och på eftermiddag. Och lunch ihop då... när jag började så var dom heliga men som jag nämnde tidigare så använde sig folk av dem [för att minska stress], det gör inte folk längre [...] för folk hinner inte och det skapar en ond cirkel i sig.

En annan respondent uppger att även om fikarasterna fortfarande utnyttjas på arbetsplatsen så används de inte längre för att koppla av från arbetet då de anställda använder rasterna för att diskutera arbetet och ärenden med varandra, trots att de gemensamt kommit överens om att inte göra det.

## 5.2.2 Utbrändhet och en känsla av otillräcklighet

Flera respondenter upplever att de har känt sig stressade under en månad eller längre.

Johanna: Jag har känt mig stressad... Sen jag började, jag började här i februari och har i princip mer eller mindre känt mig stressad ända sedan dess.

Att vara stressad under en längre tid kan vara en riskfaktor för utbrändhet. Utbrändhet förklaras som ett tillstånd av fysisk, känslomässig och mental utmattning som är orsakad av ett långvarigt engagemang i känslomässigt krävande situationer. Utbrändhet kan beskrivas som känslomässig utmattning, avhumanisering och en minskad känsla av personlig prestation (Perry, 2014). En respondent berättar om hur hon upplever en ”trötthet i huvudet” vilket kan liknas vid den mentala utmattning som är kännetecknande för utbrändhet.

Olivia: Man försöker stänga in sig själv lite granna i sin egna lilla bubbla och det kan som sagt vara svårt att släppa det när man kommer hem och då sitter man och tänker på det och man har svårt att fokusera på saker i privatlivet och ibland är det svårt och somna för man bara ligger och tänker... Och tankarna snurrar eller man... Man tänker på något specifikt som man måste *göra* och så fastnar man i det, man blir väldigt trött. Väldigt, väldigt trött. Framförallt alltså i huvudet känner man sig trött.

En respondent berättar att det gick så långt att hon sov med en hög post-it lappar bredvid sig för att kunna skriva ner saker som hon kom på att hon måste göra.

Johanna: Jag har ganska svårt att släppa arbetet... Jag har... när det var som *värst* låg man liksom på nätterna och inte riktigt kunde sova för att man hade en hög med post-it lappar bredvid sig... och skrev ner saker man kom på att det har jag glömt att göra eller det borde jag göra.

Socialstyrelsen (2007) menar att arbetet med barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa är ett av socialtjänstens svåraste uppdrag och kvinnliga socialarbetare är också allra mest förekommande bland dem som är långtidssjukskrivna för psykiska diagnoser, som exempelvis utbrändhet och depression (AFA, 2017). Talande för forskningen berättar en respondent om hur tre av fyra anställda som började sin anställning samtidigt sa upp sig inom loppet av fyra månader.

Bella: Vi var fyra stycken som började... Samtidigt. Två slutade nästan direkt och en är... Snart i väggen, typ sjukskriven. Nej tre var vi som slutade, för det var jag också.

Även om vi inte är i position att uttala oss om hur det kommer sig att dessa personer valde att säga upp sig är det ändå anmärkningsvärt att tre av fyra nya anställda säger upp sig från

arbetet inom den korta perioden av fyra månader och att den siste dessutom uppfattas som snart i väggen. En respondent upplever sin arbetssituation som hon förklarar nedan:

Sandra: Problemet är att man har kommit till ett ställe där alla presterar, presterar, presterar och ingen vågar erkänna när man inte orkar med vilket gör att man kämpar tills man inte orkar längre.

Arbetsbelastningen, stressen och viljan att prestera kan vara bidragande faktorer som leder till utbrändhet. Förmågan att kunna erkänna när det blir för mycket, att backa och ta hand om sig själv samt att lära sig sina egna gränser menar en av respondenterna är nyckeln till att förhindra utbrändhet. Samma respondent förklarar att detta kan vara ett problem för nyexaminerade socionomer och att hon tidigare själv har upplevt detta.

Lina: I mina första jobb när man är ny så... nyutexad socionom [...] då jobbade jag *mycket, mycket* mer. Och blev också utbränd i det jobbet.

Samtliga respondenter uppgav att de känner sig otillräckliga. Att känna sig otillräcklig kan vara en indikation för utbrändhet och det är också enligt våra respondenter en källa till stress (Jenkins & Baird, 2002). På frågan om en av respondenterna upplever att det finns situationer då hon känner sig otillräcklig svarade hon:

Johanna: Ja, i princip varje dag... När... ja men när man inte finns där för klienterna så mycket som man hade velat, för man har helt enkelt inte tid för att man har *för* mycket klienter.

Vidare förklarar hon

Johanna: Det är så *packat* schema att man inte riktigt hänger med och att man då känner sig lite otillräcklig för att klienter som ringer eller andra professioner som mailar eller försöker få tag i en, men man hinner helt enkelt inte svara på allt. Man känner sig otillräcklig. Det är väl... det är det värsta, tror jag.

En annan respondent upplever även hon att tiden inte räcker till.

Olivia: Man önskar ju att man kunde göra mer, nästan hela tiden. Alltså det är väl mer att man känner att man hade velat hinna med *mer* på en dag än vad man gör [...] tiden räcker inte till och då känner man sig ganska otillräcklig.

Anledningen till att respondenterna känner sig otillräckliga var flera. En del respondenter uppgav att de kände sig otillräckliga för att de inte räckte till för klienterna och att klienterna fick vänta på insatser, beslut eller samtal.

Sara: Jag känner mig nog mest otillräcklig när... det känns som att dom insatserna vi har inte räcker till [...] men det är mycket sånt att om det inte finns... finns nånting för familjen och erbjuda fast man vill... och föräldrarna och barnet vill. Det är ju där det är jobbigt.

Lina: Det är nog när man känner att man inte räcker till. Framförallt att jag inte räcker till för att träffa barnen. Då kan jag känna såhär, men gud jag borde varit mer hos dem.

Sara: Om man går hem på fredagen till exempel och känner vad kan hända nu i helgen, vad kunde jag gjort för att...

Att krav känns ouppnåeliga eller motstridiga är också en anledning till respondenternas känsla av otillräcklighet.

Johanna: Jag upplever att det är *väldigt* stressigt, att det är ganska höga krav och att vi har ganska höga krav från chefer men även från våra klienter och att dom kraven då går på olika håll och att det skapar en jättestor stress.

Sandra: Det gör att man känner att man kan prestera varken mot klienten, alltså barnet, föräldrarna eller organisationen eller samhället... så man har flera nivåer där man egentligen ska... och det lyckas man liksom inte med, känns det som.

Som tidigare nämndes kan en känsla av otillräcklighet vara en indikation på utbrändhet. Alltför höga prestationskrav ökar känslan av otillräcklighet vilket så småningom riskerar att resultera i att man blir utbränd (Jenkins & Baird, 2002).

### 5.2.3 Moralisk stress

Samtliga respondenter uppger att de har känt av en moralisk stress i arbetet, även om de själva inte benämner det som moralisk stress. Weinberg (2009) menar att medan socialsekreterare ofta tänker på etik i det snäva beslutfattandet i förhållandet mellan klient och socialarbetare känner de sig ofta hindrade från vad de skulle vilja göra på grund av bredare organisatoriska eller samhällseliga realiteter. En respondent berättar följande:

Bella: Det var en ungdom som... drogade väldigt mycket som *jag* tyckte att vi måste göra nånting åt, vi kan inte låta han... Han va 17 tror jag, vi kan inte låta honom springa på gatan och knarka när han är så ung utan att göra nånting. Och då tyckte man att men det finns inga grunder [för LVU]... men vi måste ju försöka liksom, men nej, det kan vi inte göra [...] och det var också tufft, verkligen.

Lina: Jag *vet* att det inte är för barnets bästa att träffa sin förälder kanske varannan vecka, det stör jättemycket. Och det kan vara en förälder som har misshandlat sitt barn och vad gör det med barnet tänker jag? Då kan jag känna att det här är inte för barnets bästa, ändå måste jag möta föräldern för att jag har inte på fötterna enligt lagen att säga nej.

En annan respondent förklarade en av sina upplevelser av moralisk stress som:

Johanna: Det är väl mycket när chefen kanske har en annan syn på vad som bör göras i ett ärende och jag som träffar klienten har kanske en *annan* syn på det. Och det handlar ju ofta mycket om ekonomi. Om vad man får för insatser och vad man inte får för insats. Och där känner jag ibland att det blir fel, för jag kan sitta och tycka att klienten borde ha det men jag kan inte ge det för att min chef inte godkänner det.

Flera respondenter uppgav att en stor källa till moralisk stress handlade om ekonomi och besparingar inom kommunen vilket drabbar klienterna. En av dessa berättar att de anställda är begränsade till att erbjuda insatser som finns i kommunen och att det känns fel när det finns bättre alternativ för klienterna.

Sandra: Vi får ibland ta... det kanske inte alltid är i kommunen. Det kan vi, vi kan göra placeringar utanför... men ibland så är det viktiga var de finns plats än hur bra stället *faktiskt* är. Att man tittar på, ah men det här är för dyrt... det här är inte så långt att pendla till för oss. Men att det kanske finns ett annat HVB-hem som har ett bättre rykte eller man ser en bättre effekt på liksom.

Moralisk stress kan få de anställda att känna sig maktlösa och har blivit relaterat till utbrändhet, minskad arbetslust och högre personalomsättning (Weinberg, 2009). En respondent berättar att den moraliska stressen som uppstår när hon vet att det hon tvingas göra i sitt arbete inte alltid är för barnets bästa känner en ledsenhet och en klump i magen.

## 5.3 Empati och stress

Under intervjun hade vi specifika frågor relaterade till empatins olika komponenter, affektiv respons, självmedvetenhet, perspektivtagning och känsloreglering. Detta för att vi dels ville undersöka respondenternas förståelse för empati och de byggstenar som utgör empati samt för att få höra respondenternas uppfattning om sin egen förmåga till empati. Nedan följer kortfattat en upprepning av de olika komponenternas beskrivning samt redogörelser för respondenternas svar på intervjufrågorna och en analys kring respondenternas övriga uttalanden som kan relateras till de olika begreppen. Avslutningsvis förklarar och analyserar vi begreppet empati och dess relation till de olika typerna av stress som diskuterades i föregående avsnitt.

### 5.3.1 Affektiv respons

Affektiv respons är en fysiologisk komponent i empati som innefattar den automatiska och omedvetna processen av affekt-delning eller så kallad spegling av en annan persons känslor och handlingar. Vårt speglingsneuronsystem aktiverar samma fysiologiska känslor som om det är vi som utför handlingen (Wagaman et al, 2015).

En av våra respondenter berättar om en situation där hon hade ett tungt umgängesärende. Barnen ifråga skulle på umgänge med sina föräldrar och när de skulle åka därifrån blev situationen väldigt stressfull då ena barnet inte ville åka och blev väldigt upprörd och ledsen. Respondenten berättar hur detta tog mycket hårdare på henne än vanligt då barnet var väldigt känslomässig och hon fick rycka loss barnets händer och tvinga in barnet i bilen.

Bella: Det var nog den mest stressfulla situationen jag var med om [...] Jag tog det hårdare [för att barnet blev ledsen] för barnet var ju i *ren* panik.

En annan respondent berättar att hon befunnit sig i situationer där hon hade kunnat gråta med klienten vilket visar på en hög affektiv respons men även en välfungerande känsloreglering som hindrar att hon speglar klientens känslor och börjar gråta själv.

Johanna: Jag har varit med om klienter som har gråtit väldigt mycket... där man har, där man har känt att jag hade kunnat gråta... med den klienten.

### 5.3.2 Självmedvetenhet

Den första kognitiva komponenten i empati är självmedvetenhet som består av en förmåga att se och förstå ens egna känslor och tankar likväl som att skilja sig från andra (Decety &

Moriguchi, 2007). Samtliga av våra respondenter uppvisar en hög självmedvetenhet. Många uppger också att självmedvetenhet är en medveten strategi för att förhindra att dem blir för känslomässigt engagerade i klienten.

Lina: Jag är väldigt medveten om alltså min roll och varför jag är här [...] jag tror att det är det de handlar om att jag kan se mig... Att separera mig från klienten på det sättet... Att jag ser mig i en roll liksom.

Johanna: Man skärmar av sig lite när man är på jobbet... Jag tror att man går in i nån position liksom. Att jag är arbets-Johanna här och jag visar inte mina känslor så på det sättet.

Flera respondenter menar att den affektiva responsen är viktig för att kunna känna med klienten men att det är viktigt att vara självmedveten och kunna skilja på klientens känslor och sina egna. Detta för att de annars inte skulle orka med ett så känslomässigt krävande arbete som arbetet med utsatta barn och unga är.

Sandra: Empati är *jätteviktig*. Men det hjälper inte mig att bli så överväldigad att jag inte gör mitt jobb, utan jag får möta klienten i dess mående, både förälder och barn, och sen så får jag ändå göra mitt jobb.

Lina: Jag har liksom en... sympatisk hållning, jag går inte in i den andras känslor... det gör jag inte... det skulle jag aldrig orka.

Samtliga respondenter menar att empati i form av affektiv respons och perspektivtagande är en viktig del i arbetet. Respondenterna benämner det dock inte som affektiv respons och perspektivtagande, de särskiljer olika typer eller delar av empati som vi med utgångspunkt i kunskap hämtad från teorin kan analysera och kategorisera som affektiv respons och perspektivtagande. Respondenterna uppger att det är nödvändigt att kunna känna med klienten och att kunna sätta sig in i klientens perspektiv för att uppnå en förståelse och kunna hjälpa klienten på bästa sätt. De menar dock att det samtidigt är viktigt att bibehålla en hög självmedvetenhet då empatin i annat fall riskerar att göra dem sårbara och resultera i att de tar på sig för mycket av klientens känslor, vilket skulle lämna dem oförmögna att bedriva ett professionellt och effektivt arbete.



### 5.3.3 Perspektivtagande

Perspektivtagande som ytterligare en kognitiv komponent i empati beskrivs som en mental flexibilitet att kunna anta det subjektiva perspektivet hos andra (Decety & Moriguchi, 2007). Samtliga respondenter uppger att de har lätt för att föreställa sig hur det är att befinna sig i någon annans situation.

Lina: Det är nånting jag... har väl alltid haft det i min personlighet att jag kan sätta mig liksom i någon annans skor eller situation, absolut. Man blir mer empatisk. Jag märker det för att jag har lätt för att prata med olika sorters folk [...] jag är väldigt inkännande det tycker jag och det har jag blivit *ännu* mer i såna här jobb, för det måste man liksom.

En del respondenter är ödmjuka och menar att det, även om de kan försöka föreställa sig hur det är att befinna sig i klientens situation, kan vara svårt att verkligen förstå då de själva inte varit med om liknande situationer som sina klienter.

Olivia: Jag har ju inte varit... mycket av det som jag möter hos mina klienter har ju inte jag själv upplevt... och på det sättet kan ju inte jag känna vad dom känner. Men... jag kan ju ändå sätta mig in i deras känslor, jag kan *höra* vad dom förklarar och jag tar det till mig... men... och det är väl ändå ganska lätt och höra nåns... en människas ångest liksom.

Johanna: Jag *tänker* att jag har ganska lätt för att känna *med* människor... för att jag, alltså jag har lätt att känna empati och känna *med* människor. Sen tänker jag att jag nog inte har så lätt att liksom leva mig in i deras situation på riktigt eftersom jag själv har varit ganska skyddad från allt det när jag växte upp.

Sandra: Även om jag också ska säga att jag tror inte på att jag kan känna som en förälder, alltså även om jag försöker föreställa mig så tror inte jag att jag kan tänka mig in i... på riktigt samma sätt... alltså när jag säger att jag förstår så gör jag ju inte det... men... på något sätt relatera, så kan man relatera för att man förstår att dom sitter i en utsatt situation, så det känner jag väl att jag kan [sätta sig in i deras situation] fast... liksom inte exakt givetvis.

### 5.3.4 Känsloreglering

Den sista komponenten som tillsammans med de tidigare utgör empati är känsloreglering som innefattar förmågan att kontrollera eller reglera sina känslor (Wagaman et al, 2015). En del

respondenter talar särskilt om detta och menar att det kan vara svårt att reglera sina känslor och hålla minen i samtal med barn där man får höra jobbiga saker som barnet blivit utsatt för.

Sara: Om du sitter i ett samtal och hör jättejobbiga grejer, då måste man försöka hålla liksom ändå minen... Man kan ju inte sitta och börja... Man kanske *vill* gråta men det är ju inte riktigt läge och då kan det ju vara att man nästan känner att man avskärmar sig från det dom säger bara för att man inte kan hantera det där och då [...] framförallt tror jag om det är ett *barn* som har berättat jobbiga grejer.

Olivia: När du lyssnar på någon som berättar något svårt så måste man ju ha en reaktion på det, man måste reagera på ett så kallat *lämpligt* sätt, och det är ju mycket svårare, framförallt när det är ett barn.

### 5.3.5 Empatins relation till stress

Hansson (2011) skriver att i arbeten där det ställs krav på medmänsklighet, som i det arbetet med utsatta barn och unga, kan inte de känslor som mötet och de ungas berättelser väcker undvikas. Även om man med erfarenhet kan vänja sig vid detta så måste det på något sätt hanteras i det dagliga arbetet utan att man blir känslomässigt avstängd eller slutar beröras. Det är således viktigt att de fyra komponenterna som tillsammans utgör empati är välutvecklade och fungerande. Brister i en av komponenterna gör hela förmågan till empati bristfällig och kan leda till att socialsekreteraren exempelvis känner för mycket med klienten på grund av en hög affektiv respons men inte kan särskilja sina egna känslor från klientens och reglera dessa känslor på grund av brister i förmågan till självmedvetenhet och känsloreglering (Decety & Moriguchi, 2007). Detta kan då leda till bland annat utbrändhet som beskrivs som orsakad av ett långvarigt engagemang i känslomässigt krävande situationer.

En respondent berättar om hur berörd och påverkad hon blev efter en stressfull situation med ett ledset barn.

Bella: Sen när situationen var över så mådde jag ju *illa*. Verkligen. Och fick ångest. Mycket... och det hade jag i några timmar... och va... väldigt... nära till gråt.

Samtliga av våra respondenter visar att de har lätt för att känna med och för klienterna. De flesta uppger att de ofta känner en oro för klienten och att denna oro tas med hem när arbetsdagen är över.

Sara: Det är ju nog just kan det hända någonting? [...] man blir ändå lite orolig [...] vissa ärenden sätter sig ju på hjärnan.

Att inte kunna släppa oron för klienterna och därmed inte få den välbehövliga paus och vila som behövs för att förhindra utmattning leder förr eller senare till utbrändhet. Flera av våra respondenter berättar att detta är en utmaning.

Sara: Om man går hem på fredagen till exempel och känner vad kan hända nu i helgen, vad kunde jag gjort för att...

Olivia: Absolut är det så [svårt att släppa arbetet], framförallt om det har hänt någonting som antingen jag tycker är jobbigt eller som har varit jobbigt för en utav mina klienter, för vi kan ju liksom bara ge stöd till en viss gräns och sen går vi hem och... sen har dom liksom en hel dag till på sig och leva med sina tankar och... vad dem väljer att utsätta sig själv för och... sånt kan jag sitta hemma ibland och tänka på. [...] ibland är det svårt att somna för man bara ligger och tänker.

I likhet med de ovan uppger en av respondenterna att oron över klienterna som man kan ta med sig hem för henne ofta handlar om de fall där hon har behövt avsluta en utredning utan insats fast hon känner att det behövs. Tankar på hur det kommer gå för den familjen i framtiden är det hon grubblar på mest och hon uppger att ”det är då man mår sämst” (Sara). Detta relateras till perspektivtagning då respondenterna kan sätta sig in i klientens perspektiv och kan förstå den situation som klienten befinner sig i (Decety & Moriguchi, 2007).

De flesta av våra respondenter beskriver hur empati på olika sätt används som ett verktyg i arbetet. De anser att empati är absolut nödvändigt för att kunna hjälpa klienterna de arbetar med samtidigt som många menar att det är en svår balansgång. Decety och Moriguchi (2007) menar att ingen av de fyra komponenterna ensamt kan stå för potentialen för mänsklig empati. De fyra komponenterna sammanflätas och integrerar med varandra för att producera den subjektiva erfarenheten av mänsklig empati. Men att kunna känna med klienten, anta klientens perspektiv och samtidigt bibehålla en viss distans för att motverka stress och utbrändhet menar våra respondenter är en utmaning.

För att lyckas bibehålla den distans till klienten som krävs för att orka med sitt arbete använde samtliga av våra respondenter sig av den kognitiva komponenten självmedvetenhet som ett verktyg i arbetet med klienten. Att gå in i en roll är en medveten strategi som samtliga respondenter använder.

Lina: Jag är väldigt medveten om alltså min roll och varför jag är här [...] jag tror att det är det de handlar om att jag kan se mig... Att separera mig från klienten på det sättet... Att jag ser mig i en roll liksom.

Den moraliska stressen var en typ av stress som samtliga respondenter har upplevt. Benämningen ”moralisk stress” innehåller en relation till empati i sig. Den väletablerade definitionen av moralisk stress är att den uppstår när en utövare inte kan agera enligt sitt moraliska samvete och lider negativa effekter som resultat (Fronek, Briggs, Val, McAuliffe, Kim, Han & Kim, 2017). Stressen blir av moralisk, och empatisk, karaktär då respondenterna känner för klienterna och vill erbjuda dem det allra bästa, de vill hjälpa dem på alla sätt dem kan då de kan förstå den utsatta situation klienten befinner sig i och de kan känna klientens uppgivenhet över situationen. Den empati de känner för klienten riskerar att göra dem sårbara och kan resultera i att de tar på sig för mycket av klientens känslor, vilket skulle lämna dem oförmögna att bedriva ett professionellt och effektivt arbete. Det är också där stressen blir en moralisk stress när känslorna för klienten och det som de enligt sitt moraliska samvete känner är rätt är omöjligt att göra på grund av organisatoriska, institutionella eller liknande hinder. Som vi berättat tidigare har en av våra respondenter, Bella, återgett funderingar och känslor som väcktes när hon inte kunde hjälpa en klient som missbrukade då hennes kollegor påtalade att det inte finns några grunder för ett tvångsomhändertagande. Att de då var tvungna att låta honom fortsätta missbruka utan att kunna göra någonting var enligt henne väldigt tufft.

Avslutningsvis beskriver en respondent sin förmåga till empati som en ”intellektuell empati” vilket vi mot bakgrund av empatibegreppet och förståelse av dess komponenter istället skulle förklara som en empati där samtliga komponenter är välutvecklade och i god samverkan.

Sandra: Jag blir inte känslomässig och bara för att en klient är känslomässig blir inte jag det, men jag *förstår mentalt* hur personen känner och tänker även om jag inte... speglar det känslomässigt.

## 5.4 Sekundär traumatisk stress

### 5.4.1 Förståelse för sekundär traumatisk stress och andra typer av stress

Syftet med denna studie var att bland annat undersöka socialsekreterares förståelse för olika typer av stress, särskilt sekundär traumatisk stress där empati är ett viktigt redskap. Denna del av analysen ämnar undersöka detta.

Även om några av respondenterna kände till begreppet sekundär traumatisk stress visste ingen av respondenterna vad sekundär traumatisering innebär och det är ingenting som de har hört talas om på arbetsplatsen. Eftersom våra respondenters kunskap om begreppet sekundär traumatisk stress var begränsad var det troligen svårt för dem att svara på om de själva upplevt sekundär traumatisering eller sett en kollega drabbas.

Sara: Alltså... man kan ju gå *upp* i ärende men det känns ju inte riktigt som samma eller jag vet inte riktigt om det är samma sak, alltså man kan ju må dåligt över vad vissa berättar... och det kan man ju gå och... man hör ju ibland rätt hemska historier.

En av respondenterna googlade på sekundär traumatisk stress innan intervjun och visade därför på en högre förståelse för begreppet och dess innebörd än resterande respondenter. Hennes reflektion kring fenomenet var följande:

Sandra: När jag läste om det så tänkte jag, ja men det låter ju liksom som nånting med tanke på att man träffar klienter som är utsatta och mår dåligt... på olika sätt. Så det är ju klart att det påverkar en själv [...] jag ser ju bland mina kollegor att folk inte klarar av det här arbetet och dom mår inte bra... för att man får lyssna så mycket.

Våra respondenter särskiljer inte mellan olika typer av stress förutom positiv och negativ stress, psykisk och fysisk stress och stress orsakad av inre respektive yttre faktorer. Samtliga uppger dock att de exempelvis upplevt moralisk stress eller stress som tyder på utbrändhet utan att de särskiljer dessa typer eller kan benämna det som exempelvis moralisk stress. Samtliga uttalar att de upplever överbelastning utan att de särskiljer den stressen från exempelvis stress som är orsakad av eller riskerar att leda till utbrändhet eller sekundär traumatisk stress. Detta visar på en låg medvetenhet kring olika typer av stress och en låg grad av förståelse för vad som kan orsaka olika typer av stress. Särskilt sekundär traumatisk stress är betydelsefull att ha kännedom kring då det kräver andra typer av behandling eller strategier för att motverka än exempelvis utbrändhet eller överbelastning. Överbelastning kan exempelvis motverkas genom att anställa fler socialsekreterare och minska arbetsbördan för de som arbetar då utbrändhet och överbelastning är kopplat till kronisk stress på arbetsplatsen och arbetsplatsstrukturer. Sekundär traumatisk stress är däremot kopplat till exponering för trauma och har inte kopplats till arbetsförhållanden, även om bra arbetsförhållanden givetvis kan ha en betydelse för att minska risken att drabbas (Jenkins & Baird, 2002).

#### 5.4.2 Upplevelser av sekundär traumatisk stress

Trots att samtliga respondenter svarat nej på frågan om de har upplevt sekundär traumatisering uppger ändå samtliga respondenter att de har upplevt ett eller fler tecken som stämmer överens med symptom på sekundär traumatisk stress eller uppvisar individuella indikatorer på påfrestning som visar på en högre risk för att utveckla symptom. De symptom och tecken som våra respondenter bland annat har upplevt är sömnproblem, antingen att de har haft svårare att somna eller att de drömmer om klienter, arbetet i sig eller händelser som klienter berättat om, fysiologisk hyperreaktivitet som hjärtklappning i situationer där det inte egentligen inte förekommer en anledning till stress samt förvirring.

En respondent berättar:

Johanna: Jag har ju känt av att jag [...] alltså hjärtat börjar slå mer och så även utanför jobbet, alltså att man får lite hjärtklappning [...] som vi lite grann här på jobbet skrattar åt för dom flesta har det. Men det är ju verkligen inte okej egentligen. Så vi mår inte så bra någon av oss egentligen, tror jag.

Att få hjärtklappning i situationer där det inte finns en orsak till det är ett tydligt tecken på påfrestning och även ett symptom på sekundär traumatisk stress. Det är anmärkningsvärt att respondenten berättar att det är flera på arbetsplatsen som upplever detta och att det är någonting de skrattar åt för att det är så vanligt, speciellt när respondenten själv anser att det inte är okej och att det är ett tecken på att hon inte mår så bra egentligen.

En annan respondent berättar om sitt första ärende och hur detta fall har påverkat henne en lång tid efteråt. En så pass lång tids påverkan av en händelse med en klient kan vara ett symptom på sekundär traumatisk stress, om än en riskfaktor för att arbetet riskerar att leda till sekundär traumatisk stress.

Lina: Det blev en del av min... erfarenhet för alltid. Det... så är det ju... det... både på gott och ont. Det blir ju ett minne. Det är ju inte bara ett gott minne man har av det såklart [...] det var en överklighetskänsla som jag aldrig varit med om innan... där jag liksom... det kändes som att jag var med i en film och så var det verklighet för nån [...] det satt nog kvar alltså... så att jag kände mig påverkad i ett halvår, absolut.

De flesta av våra respondenter har upplevt sömnproblem på ett eller annat sätt. Sömnproblem kan vara ett symptom eller en indikation på sekundär traumatisk stress, likväl som tecken på andra typer av stress (Perry, 2014).

Olivia: Jag drömde om en klient som jag hade mycket oro för just vid det tillfället och då kunde jag drömma om klienten på nätterna... Alltså det blir ju lite märkligt också för att man... man kan ju drömma om människor i sin omgivning, men klienter känns som att dem är på ett annat sätt än vad till exempel en vän eller familjemedlem är och då känns det som dom är lite nära om dom kommer i ens drömmar.

Sara: Ehm... jag blir nog, alltså jag blir ju... ofta tröttare och sen så vad heter det, man blir ju påverkad så att man blir trött, man blir allmänt förvirrad ehm... Och sen när man ligger hemma och grubblar så påverkar det ju hela liksom för att man [...] det är ju inte jättevanligt men när man blir stressad så kan man ju ligga liksom nån timme senare på natten, inte så att man ligger sömnlös men att man blir påverkad helt enkelt.

En respondent uppger att hon har haft sömnproblem i att hon ligger och tänker mitt i nätterna. Respondenten menade att det handlar både om stress över saker som behöver hinnas med på arbetet men också om händelser som klienter berättat om, exempelvis att hon har haft ett samtal med ett barn under arbetsdagen och att det då kan hända att hon ligger på nätterna och tänker på det som barnet har berättat för henne.

Att våra respondents sömn påverkas av händelser som uppkommit i arbetet och händelser som klienter har berättat om var ofta svårt för respondenterna att svara på. En del respondenter menar att det kan vara omedvetet som de påverkas av klienters berättelser eller situationer som de har upplevt med en klient i arbetet.

Sandra: Sömnproblem... Ja, vilket kanske också går hand i hand med depressionen<sup>2</sup> givetvis, men det har eskalerat efter semestern där man... allt mer kände att man inte hann med och kunde komma på precis när man skulle somna att shit, ja jag skulle göra det där... det har jag inte hunnit göra... men inte... jo kanske att den flickan kan ha påverkat utan att det var en medveten tanke också.

---

<sup>2</sup> Sandra är för tillfället sjukskriven på grund av depression som hon uppger både är privat- och arbetsrelaterad.

Respondenterna uppger att det kan finnas vissa faktorer eller särskilda situationer då de tror att de är i större risk att låta sig bli påverkade av klientens berättelse. En respondent menade, i likhet med forskning som gjorts (Perry, 2014; Conrad och Kellar-Guenther, 2006), att ens egna upplevelser och obearbetade trauman kan göra att man lättare blir påverkad av klientens berättelse om det man själv upplevt är liknande klientens. Forskning visar att i viss mån kan smärtan från hjälparens erfarenheter aktiveras på nytt och en professionell hjälpare som arbetar med en person som lidit av ett liknande trauma som de själva kan bli triggade med smärtsamma påminnelser av sitt eget trauma (Perry, 2014; Conrad och Kellar-Guenther, 2006).

Respondenten tror också att det är lättare att påverkas om man själv är ”nere”.

Sara: Sånt äter upp en då. Om du kommer in i ett ärende som är liksom... det är så mycket sorgliga historier i det så att det går liksom inte.

Andra respondenter tror att det kan ha att göra med känslighet, då ”vissa är känsligare än andra”. Det är samtidigt anmärkningsvärt att nämna att de respondenter som anser detta ändå uppvisar en eller fler indikationer på ökad risk för sekundär traumatisk stress.

Vi har tidigare berättat om respondenterna som uppger att fika och lunch med kollegorna inte längre hinns med eller att de inte orkar, trots att de gemensamma fikapauserna med kollegor och tid för återhämtning kan verka som ett skydd och förhindra olika typer av stress. Otillräcklig återhämtningstid är även en av anledningarna till att socialsekreterare som arbetar med barn och unga är i större risk att utveckla sekundär traumatisk stress (Perry, 2014). En respondent reflekterar över detta och berättar vid frågan på om hon någonsin kunde bli överväldigad av klienters starka känslor:

Sandra: Överväldigad är väl ett starkt ord, påverkad, ja, överväldigad... Nja. Jag vet inte. Problemet i det här är att man går ofta från... man har så pass mycket att göra så att man går från ett möte till ett möte och man måste skriva, man har inte utrymme att reflektera och ibland så undrar jag lite om det är den känslan man tar med sig hem.

#### 5.4.3 Empatins relation till sekundär traumatisk stress

Perry (2014) menar att en av anledningarna till att socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga är i en högre risk att utveckla sekundär traumatisk stress har att göra med att barn är de mest utsatta medlemmarna i samhället. Små barn är helt beroende av vuxna för sina



psykiska och fysiska behov. När vuxna då utsätter barn för hemska saker väcker det starka reaktioner hos alla människor som har en moral och anständighet. Perry menar att den känslolösa, meningslösa och nästan onda naturen av några av de traumatiserade barnen får utstå skakar ens känsla för mänskligheten ibland (ibid.). Flera av våra respondenter uppger att en av de svåraste sakerna med att arbeta med utsatta barn och unga är att inse att barn får utstå hemskheter och att just små barn är så sårbara.

Sandra: Jag tycker att det absolut värsta är att inse vuxnas förmåga att skada... både medvetet och omedvetet.

Lina: Det är väl det här med att man vill ju att det ska vara ogjort liksom, att dom inte ska behöva vara med om det. Och när man väl hör det eller läser om det så har det ju hänt och det är sorgligt... att det ska behöva va så, att barn ska uppleva såna saker.

Johanna: Det svåraste är väl egentligen... när man hör hur... alltså hur ofta då deras föräldrars beteende, hur det har påverkat dom och vilka symptom barnen kan beskriva, som ofta är ganska, ganska allvarliga symptom som man kanske inte tänker på annars. Det är väl det som är det jobbigaste, att man förstår hur... hur mycket en... en dålig hemmiljö eller nånting påverkar barn. Inte bara att dom mår dåligt i... i *huvudet* eller själen utan det finns ju mycket andra symptom också, det är väl det som är det värsta.

En respondent uppger att det svåraste med att lyssna på barn som berättar om sina traumatiska upplevelser är att hålla minen under samtalet med barnet och en annan respondent framhåller att det är svårt att veta hur man ska reagera på det klienten berättar. Citaten nedan kan peka på en svårighet eller en utmaning i känsloreglering.

Sara: Det blir ju lite såhär att dom jobbiga samtalen är dom du tar med dig hem, det är dom du har svårt att hålla minen [under samtalet].

Olivia: Alltså där är ju läsa mycket lättare, för att när du lyssnar på någon som berättar något svårt så måste man ju ha en reaktion på det, man måste reagera på ett så kallat *lämpligt* sätt, och det är ju mycket svårare, framförallt när det är barn.

Att kunna reglera sina känslor i mötet med klienter kan ses som en absolut nödvändighet. Det skulle inte bara anses oprofessionellt att inte kunna reglera sina känslor, brister i

känsloregleringen har även visat sig vara signifikant bidragande till sekundär traumatisk stress (Wagaman et al, 2015).

Socialsekreterare som arbetar med barn och unga är exponerade för traumatiska händelser när de lyssnar till barn som berättar om smärtsamma övergrepp. Denna exponering kan leda till skadliga konsekvenser för de yrkesverksammans känsla av välbefinnande och är en av de arbetsuppgifter som gör socialsekreterare som arbetar med utsatta barn och unga känsliga och mottagliga för arbetsrelaterad stress (Sprang, Craig & Clark, 2011). Våra respondenter upplever att de påverkas av sitt arbete med utsatta barn och unga på olika sätt och också att de påverkas olika beroende på om de läser utredningar som handlar om utsatta barn och unga eller om de lyssnar på de ungas berättelser själva.

Olivia: Man kan ju bli väldigt påverkad och verkligen känna sympati och empati med den människa man läser *om* [men] att höra det från ett barn själv är ju *jättejobbigt* för då känns det mycket mer... Verkligt eller vad man säger.

Sandra: Om det är ett barn som berättar det för mig så blir jag mycket mer berörd... men jag tror att ett sätt att överleva i den anställningen jag har *är* att på något sätt... vara medveten om allt som händer i världen så, att det förekommer hemska saker men ändå... inte överväldigas av det. Utan se att det är utanför, att det liksom är... varje barn, dess mående, dess händelser, dess livssituation. Det är det som är det viktiga... och att man *inte* fastnar i... att det är en eländig värld liksom.

Johanna: Jag upplever väl att *det* är det jobbigaste, tror jag [att läsa om eller lyssna på ett barns traumatiska upplevelser]. Det är klart att man mår dåligt samtidigt som man på något sätt måste se det som det är, det är det vi jobbar med. Man får inte ta åt sig allting heller, det tror jag inte att jag gör.

Wagaman et al (2015) fann i sin studie kring empati i relation till sekundär traumatisk stress att brister eller mindre välutvecklade förmågor i de två kognitiva komponenterna självmedvetenhet och känsloreglering var signifikant bidragande till sekundär traumatisk stress. Vi har tidigare diskuterat att våra respondenter uppvisar en hög grad självmedvetenhet och använder detta som ett verktyg för att motverka att de blir för involverade i klienten och tar åt sig av klientens känslor. Detta blir än viktigare när det handlar om sekundär traumatisk stress då socialsekreteraren i det fallet riskerar att inte bara bli för involverad i klienten utan

även absorbera en del av klientens trauma som sitt eget och utveckla symptom som liknar de symptom på posttraumatisk stressyndrom som klienten kan uppvisa.

## 6. Avslutande diskussion

Syftet med studien var att undersöka hur socialsekreterare som arbetar med barn och unga inom myndighetsutövning själva identifierar och reflekterar kring stress, för att utifrån detta kunna granska i vilken mån socialsekreterare förstår och använder empati i sin yrkesroll. Syftet var också att utifrån detta granska i vilken mån dessa socialsekreterare har utvecklat en förståelse för sekundär traumatisk stress, en särskild typ av stress där empati identifierats som ett centralt redskap.

Vår studie har visat att våra respondenter inte skiljer mellan olika typer av stress. Respondenterna som ändå reflekterar kring stress, talar om stress i en vid bemärkelse och den stress som ofta beskrivs är den som handlar om överbelastning och en tung arbetsbörda. Vi finner inte detta förvånansvärt då överbelastning bland de olika typer av arbetsrelaterad stress som vi har diskuterat här är den stress som det talas mest om på arbetsplatserna. Detta speglar sig troligtvis i förståelsen av och kunskapen kring olika typer av stress bland våra respondenter. Att ha kunskaper kring de olika typerna av stress är avgörande för att få en förståelse för sekundär traumatisk stress och hur den stressen skiljer sig från de övriga. Flera av våra respondenter uppgav exempelvis att de tror att risken att drabbas av sekundär traumatisk stress har med känslighet att göra, ”vissa är känsligare än andra” och det är dessa som riskerar att drabbas. Detta visar på en tydlig oförståelse för fenomenet sekundär traumatisk stress och leder till en ignorans för hur sekundär traumatisk stress fungerar och vilka faktorer som bidrar till en ökad risk att drabbas.

Om kunskapen kring olika typer av stress inte finns så finns inte heller möjligheten att identifiera riskfaktorer vilket i sin tur bidrar till att respondenterna inte kan skydda sig mot stressen. Överbelastning kan exempelvis motverkas genom att anställa fler socialsekreterare och minska arbetsbördan för de som arbetar då utbrändhet och överbelastning är kopplat till kronisk stress på arbetsplatsen och arbetsplatsstrukturer. Sekundär traumatisk stress är däremot kopplat till exponering för trauma och har inte kopplats till arbetsförhållanden, även om bra arbetsförhållanden givetvis kan ha en betydelse för att minska risken att drabbas (Jenkins & Baird, 2002). Det är därför viktigt att även arbetsgivarna har en utvecklad förståelse för att kunna genomföra förändringar och ge sina anställda verktyg för att hantera

de olika typer av stress som de riskerar att drabbas av. Sekundär traumatisk stress är exempelvis relaterat till empati och de olika komponenter som empati består av. Att alla komponenter i empati är välutvecklade och fungerande kan motverka risken att drabbas av sekundär traumatisk stress. Empati har av våra respondenter, i likhet med forskning i ämnet, beskrivits som någonting som kan göra dem sårbara för stress och påverkan men också någonting som de kan använda som ett verktyg i sitt arbete med utsatta barn och unga. Särskilt en av de kognitiva komponenterna i empati, självmedvetenhet, har av våra respondenter visat sig vara användbar för att skydda sig mot att bli påverkad av klientens berättelser om traumatiska upplevelser. Förståelse för empati och dess uppbyggnad kan således av arbetsgivare användas i syfte att utbilda socialsekreterare och ge dem de redskap och den kunskap de behöver för att bibehålla välbefinnande och minska risken att drabbas av exempelvis sekundär traumatisk stress.

Vår studie har bidragit med en inblick i hur socialsekreterare kan identifiera och reflektera kring stress i sin yrkesutövning. Studien har även bidragit med en inblick i hur socialsekreterare inom området barn och unga inom myndighetsutövning har en förståelse för riskfaktorer för sekundär traumatisk stress samt vilka upplevelser de har av detta. Studien bidrar också med en analys av hur empati kan användas i arbetet för att hantera stress och hur empati påverkar socialsekreterarnas upplevelse av stress. Förslag till fortsatt forskning är att vidare undersöka hur socialsekreterare använder empati i sitt arbete och i vilken grad socialsekreterare har utvecklade förmågor till de olika komponenterna av empati och vad det är som påverkar empatins utveckling. Detta för att kunna komma fram till hur dessa förmågor kan vidareutvecklas och tränas på arbetsplatsen. Vidare forskning om sekundär traumatisk stress bland svenska socialsekreterare som arbetar med utsatta och traumatiserade människor behövs. Den forskning som existerar på ämnet idag är internationell och en större svensk studie saknas. Sekundär traumatisk stress är exempelvis mer välkänt i USA där socialsekreterare som arbetar med traumatiserade barn och unga får broschyrer och utbildning i ämnet, för att de ska känna igen riskfaktorer och skydda sig från att drabbas. Liknande forskning och kunskap behövs i Sverige då vår studie visar på att även svenska socialsekreterare visar på individuella indikatorer eller symptom på sekundär traumatisk stress, samtidigt som många saknar kunskapen att känna igen dessa och veta hur dem ska motverka och behandla den sekundära traumatiska stress som uppstår till följd av deras arbete.

## 7. Referenser

AFA försäkring (2017). Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. Arbetsskade- och sjukfrånvarorapport 2017.

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2011). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Akademikerförbundet SSR (2015). Krisen i socialtjänsten måste vändas nu.

Arbetsmiljöverket (2011). Arbetsmiljön 2011. Arbetsmiljöstatistik Rapport 2012:4.

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Carlander, Jakob (2011). Om att möta ångest i arbetet. I Hansson (red.) *Leda känslomässigt krävande arbete: För dig som är chef inom socialt arbete och omsorg*. Stockholm: Gothia.

Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network. (2008). *Child welfare trauma training toolkit: Comprehensive guide* (2nd ed.). Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Conrad, David & Kellar-Guenther, Yvonne (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child abuse and Neglect*, 30(10), ss. 1071-1080.

Dane, Barbara (2000). Child welfare workers: An innovative approach for interacting with secondary trauma. *Journal Of Social Work Education*. 36(1), ss. 27-38.

Decety, Jean & Moriguchi, Yoshiya (2007). The empathic brain and its dysfunction in psychiatric populations: implications for intervention across different clinical conditions. *BioPsychoSocial Medicine*. 1(1). s. 22.

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Ahrne, Göran (2011). Intervjuer. I Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Figley, Charles (1983). Catastrophes: An overview of family reactions. I Figley, Charles & McCubbin, Hamilton (red.), *Stress and the family: Vol. 2. Coping with catastrophe*. New York: Brunner/Mazel.

Figley, Charles (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. I Figley, Charles (red.). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.

Fronek, Briggs, Val, McAuliffe, Kim, Han & Kim (2017). Moral distress as experienced by hospital social workers in South Korea and Australia. *Social Work In Health Care*, 56(8), ss. 667-685.

Försäkringskassan (2011). Sjukskrivningsdiagnoser i olika yrken. Stockholm: Försäkringskassan. (Socialförsäkringsrapport 2011:17).

Försäkringskassan (2014). Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser. Stockholm: Försäkringskassan (Socialförsäkringsrapport 2014:4).

Hanna, Paul (2012). Using internet technologies (such as Skype) as a research medium: a research note. *Qualitative Research*, 12(2) ss. 239-242.

Hansson, Merike (2011). Känslöengagemang, kvalitet och arbetstillfredsställelse. I Hansson, Merike (red.) *Leda känslomässigt krävande arbete: För dig som är chef inom socialt arbete och omsorg*. Stockholm: Gothia.

Jenkins, Sharon Rae & Baird, Stephanie (2002). Secondary Traumatic Stress and Vicarious Trauma: A Validation Study. *Journal Of Traumatic Stress*, 15(5), ss. 423-432.

Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (2012). Etik och forskning och etiska dilemman. En introduktion. I Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: Forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Kälvemark, Sofia, Höglund, Anna, Hansson, Mats, Westerholm, Peter & Arnetz, Bengt (2004). Living with Conflicts: Ethical Dilemmas and Moral Distress in the Health Care System. *Social Science and Medicine* 58(6), ss. 1075-1084.

Lindquist, Anna-Lena (2011). Att förstå personalomsättning och kompetenstapp. I Hansson, Merike (red.) *Leda känslomässigt krävande arbete: För dig som är chef inom socialt arbete och omsorg*. Stockholm: Gothia.

Nyström, Ann-Sofie (2012). Mellan empati och kritisk granskning? Forskningsdeltagande som risk. I Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: Forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Perry, Bruce. (2014). The cost of caring: Secondary traumatic stress and the impact of working with high-risk children and families.

SFS 1971:290. Förvaltningslagen. Stockholm: Justitiedepartementet.

Sprang, Ginny, Craig, Carlton & Clark, James (2011). Secondary Traumatic Stress and Burnout in Child Welfare Workers: A Comparative Analysis of Occupational Distress Across Professional Groups. *Child Welfare*, 90(6), ss. 149-168.

Socialstyrelsen (2007). Ung novis eller gammal och vis? - En kartläggning av kompetens hos personal som arbetar med myndighetsutövning för barn och unga. Stockholm: Socialstyrelsen.

Sveriges Kommuner och Landsting (2016). Rekryteringsläget inom socialtjänsten.

Vetenskapsrådet (2016). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.

Wagaman, Alex, Geiger, Jennifer, Shockley, Clara & Segal, Elizabeth (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 60(3), ss. 201-209.

Weinberg, Merlinda (2009). Moral distress. *Canadian Social Work Review*, 26(2), ss. 139–151.

## Bilaga 1: Informationsbrev till enhetschefer

Hej!

Vi är två studenter från socionomprogrammet på Lunds Universitet som just nu gör vårt examensarbete inom socialt arbete. Vi utför en studie med syfte att undersöka i vilken mån socialsekreterare som arbetar med barn och unga inom myndighetsutövning har utvecklat en förståelse för olika typer av stress, däribland sekundär traumatisk stress. Vi önskar därför komma i kontakt med berörda socialsekreterare i er verksamhet och få chansen att utföra intervjuer. Varje intervju beräknas ta ungefär 45-60 minuter.

Intervjun, dess bearbetning samt examensarbetet i sin helhet är planerad i enlighet med forskningsetiska regler. Detta innebär bland annat att intervjupersonerna kommer att anonymiseras. Deltagandet är frivilligt och de medverkande kan när som helst avbryta sin medverkan.

Vi vore väldigt tacksamma om vi kunde få kontaktuppgifter till cirka tre socialsekreterare som arbetar med barn och unga inom myndighetsutövning och som kan tänkas medverka eller om du kan skicka detta vidare till berörda.

Tack på förhand.

Denise Sjöberg, soc14dsj@student.lu.se

Janni Saltarski, soc14jsa@student.lu.se

Handledare:

Malin Arvidson, [malin.arvidson@soch.lu.se](mailto:malin.arvidson@soch.lu.se)



## Bilaga 2: Intervjuguide

### Inledning

Tack för att du vill ställa upp!

Etiska krav och principer. Garanterar anonymitet.

Ok att bryta när du vill eller inte svara på en fråga.

Möjlighet att läsa igenom uppsatsen efteråt.

Är det ok att spela in? Ok att anteckna?

### Bakgrund

Ålder:

År som verksam (med myndighetsutövning inom barn och unga):

Utbildningsbakgrund:

Berätta om dina arbetsuppgifter:

### Stress

Hur upplever du stress i ditt arbete?

Har du någon gång känt dig stressad under en längre tid? (*Utbrändhet*)

Har du någonsin avskärmat dig och tagit avstånd från arbetet? (*utbrändhet*)

Vad kan göra dig stressad? Ge exempel.

Kan du ibland känna att tiden inte räcker till? (*Överbelastning*)

Finns det situationer då du känner dig otillräcklig? (*Överbelastning*)

Ställs du ibland inför situationer som handlar om saker som egentligen faller utanför dina befogenheter/det du kan hjälpa klienten med men som ändå berör dig? (*Moralisk stress*)

Hamnar du ibland i situationer där du vet vad som är rätt att göra (moraliskt) men där du är hindrad av lag, policy, riktlinjer eller annat från att göra det du känner är rätt? (*moralisk stress*)

Under tiden som du har arbetat på din arbetsplats, har du uppmärksammat någon förändring hos dig själv? - Om ja, hur har du förändrats? (*Sekundär traumatisk stress*)

Händer det att du har svårt att släppa arbetet när du kommer hem? (*Sekundär traumatisk stress*)

- Om ja, i vilka situationer?

Hur mår du när du utsätts för de olika situationerna som stressar dig?

Upplever du att stress ibland kan vara bra eller påverka dig positivt?

Nu har du berättat om olika situationer som skapar stress, och beskrivit att stress påverkar dig

på olika sätt... Hur skulle du beskriva de olika typer av stress som du berättat om?

Vad gör du för att handskas med de känslor som stressen ger upphov till?

Vad gör du för att handskas med själva stress situationen?

### **Empati**

Känner du att det är lätt för dig att föreställa dig hur det är att befinna sig i någon annans situation? (perspektivtagning)

Känner du att du själv vill gråta när du möter en klient som gråter väldigt mycket? (affektiv respons)

Om någon attackerar dig verbalt hur påverkas du av detta? (känsloreglering)

Tycker du att du kan känna vad en annan person känner även om det är en främling? (Text en ny klient) (affektiv respons)

Tycker du att du kan skilja på dina egna känslor och någon annans? (självmedvetenhet)

Upplever du några fysiska reaktioner (exempelvis att du gråter eller skakar) när du blir ledsen/arg? (självmedvetenhet)

Känner du att du har lätt för att acceptera när du inte har samma åsikt som någon annan? (perspektivtagning)

Känner du att du kan bli överväldigad av klienters starka känslor, exempelvis ångest? (känsloreglering)

Om ett möte med en klient har väckt starka känslor hos dig, exempelvis ilska eller nedstämdhet, hur länge brukar dessa känslor hålla i sig? (känsloreglering)

- Hur brukar du hantera dessa känslor? Vad hjälper dig att komma över dem?

### **Sekundär traumatisk stress**

Har du hört talas om sekundär traumatisk stress och vet du vad det innebär?

- I USA har man kommit ganska långt i forskningen kring STS och STS anses vara en yrkesrisk för de professionella hjälpare som arbetar med traumatiserade människor.
- Handlar om att man absorberar en del av personens trauma som sitt eget och uppvisar samma symptom (Symptom på PTSD) som den drabbade.

Är det någonting som ni har diskuterat på arbetsplatsen?

Har du själv upplevt detta? Eller sett kollegor som drabbats?

Hur upplever du att du mår efter att ha lyssnat på ett barn med traumatiska livserfarenheter?

Vad tycker du är svårast med att lyssna på berättelser från utsatta barn?

Upplever du att ditt privatliv påverkas av att arbeta med utsatta barn och unga? (*Symptom*)

- Om ja, på vilket sätt?

Finns det något särskilt fall som påverkat dig mer än andra?

- Varför tror du att det fallet påverkade dig särskilt mycket?
- På vilket sätt påverkades du av det?

Har du någonsin upplevt att du börjat ta avstånd från en viss klient eller att det känns extra tungt när du ska träffa en viss klient? (*Symptom*)

Har du någonsin upplevt att du haft sömnproblem eller påträngande drömmar om någon händelse som en klient har berättat om? (*Symptom*)

Vilka strategier använder du för att koppla bort arbetet när du kommer hem?

Vilka strategier använder ni på arbetsplatsen för att hantera ert arbete? Exempel: samtal med kollegor, fikapauser, skämta, "ladda ur" osv..

Känner du att du får stöd och hjälp av din arbetsgivare? Vilka typer av stöd finns tillbuds? (Både vad gäller stress och att höra/lyssna till trauma..)