



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

När man använder sig själv som redskap

- En kvalitativ studie om sekundär traumatisk stress och kuratorers upplevelser av emotionellt arbete inom vuxenpsykiatri

Sara Tubishat & Wilma Wetterberg

Kandidatuppsats SOPA 63

VT 2021

Handledare: Henriette Frees Esholdt

Abstract

Authors: Sara Tubishat and Wilma Wetterberg

Title: *To use yourself as a tool - A qualitative study about secondary traumatic stress and counselors' experiences of emotional labour in adult psychiatry.*

Supervisor: Henriette Frees Esholdt

Assessor: Lars Crusefalk

The aim of this study was to examine counselors' emotional management in their work with patients who have been exposed to trauma during their life. The chosen method to implement this study was through qualitative semi-structured interviews with six counselors who are currently working or have experience of working in adult psychiatry. Three different theories were used to analyze the results that were found in this study: Hochschild's theory of emotional labour, Korczynski's theory of communities of coping and Reddy's concept of emotional regimes. This study found that the counselors experience emotional distress in their work with trauma patients due to regularly worrying about their patients' mental state. To cope with the emotional distress, we found that the counselors use different ways to manage negative emotions. The different coping strategies were finding support in their colleagues, using different emotions such as humor and sorrow, documentation and being able to establish distance to their workplace. We found that the role of the organization was a significant factor to prevent secondary traumatic stress in employees such as the importance of talking about and acknowledging the risks of emotional labour and to provide supervision. In conclusion we found that being exposed to negative emotional labour could potentially lead to secondary traumatic stress. The emotions that the counselors were experiencing and how they chose to manage them could either help them cope with negative emotions or worsen their emotional distress.

Key words: secondary traumatic stress, coping strategies, emotional labour, social work, emotional management.

Förord

Vi vill framföra ett varmt tack till de som stöttat oss i detta arbete. Först och främst vill vi tacka de kuratorer som ställt upp på intervjuer och som därmed möjliggjort denna studie. Vi vill även tacka vår handledare Henriette Frees Esholdt som stöttat och väglett oss under arbetets gång och bidragit med nya infallsvinklar och idéer. Ett stort tack vill vi även rikta till våra nära och kära som stöttat oss.

Sara Tubishat & Wilma Wetterberg,

Lund, maj 2021

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.2 Syfte och frågeställningar	2
1.3 Arbetsfördelning	3
2. Kunskapsläge	4
2.1 Sekundär traumatisk stress	4
2.2 Empati och utbrändhet	6
2.3 Copingstrategier	7
2.4 Sammanfattning av kunskapsläget	8
3. Teoretiskt ramverk	9
3.1 Arlie Hochschild: Emotionellt arbete	9
3.2 Marek Korczynski: Communities of coping	11
3.3 William Reddy: Emotionsregimer	12
4. Metod	14
4.1 Kvalitativa semistrukturerade intervjuer	14
4.2 Urval och kontakt med respondenter	15
4.2.1 Tabell 1: Översikt över respondenter	16
4.3 Genomförande av intervjuer	17
4.4 Bearbetning och analys	18
4.5 Etiska överväganden	19
4.6 Metodens tillförlitlighet	20
5. Resultat och analys	22
5.1 Emotionellt påfrestande arbete	22
5.2 Copingstrategier	26
5.2.1 Kollegor som copingstrategi	26
5.2.2 Emotioner som copingstrategi	28
5.2.3 Dokumentation	30
5.2.4 Distans till arbetet	31
5.3 Organisationens roll	33
5.3.1 Emotionsregimer i organisationen	33
5.3.2Handledning som emotionshantering	35
6. Avslutande diskussion	38
6.1 Sammanfattning och diskussion	38
6.2 Metodologiska överväganden	40
6.3 Relevans för socialt arbete och vidare forskning	40
7. Referenser	42
8. Bilagor	46
Bilaga 1: Intervjuguide	46
Bilaga 2: Informationsbrev till respondenter	48

1. Inledning

Som yrkesverksam socialarbetare är det inte ovanligt att regelbundet utsättas för människors trauman och lidanden. Något som ständigt lärs ut på socionomprogrammet är vikten av att visa empati och medkänsla gentemot människor man möter i sin vardag. Således kan de som arbetar inom socialt arbete relateras till det som Arlie Hochschild (2012:6) benämner som emotionellt arbete. Det vi inte lär oss mycket av är huruvida socialarbetare påverkas av dessa starka berättelser samt hur man hanterar dem. Denna uppsats fokuserar på att undersöka hur kuratorer använder känslor i sitt arbete och hur arbetet med patienter med traumaproblematik kan leda till sekundär traumatisering eller andra emotionella konsekvenser.

I början av 1980 lade den amerikanska psykologen Charles Figley märke till hur anhöriga till psykiskt sjuka började uppvisa samma symptom som patienterna (Isdal 2017:28). Figley undersökte detta vidare med fokus på hur yrkesverksamma inom vården påverkades av att jobba med traumatiserade patienter och kallade detta för sekundär utsatthet. Det var inte förrän 1995 som Figley lanserade begreppet *sekundär traumatisk stress* (STS) (ibid.). Begreppet trauma definieras av Owens-King (2019:38) som reaktioner efter att ha utsatts för upprepade eller extrema traumatiska händelser. Vidare beskriver hon begreppet sekundär traumatisk stress som emotionella reaktioner på att indirekt utsättas för traumatiska händelser. Vidare nämner Owens-King (ibid.) att det framkommit att det kan få negativa konsekvenser för den mentala hälsan när man regelbundet har kontakt med traumautsatta klienter. Den emotionella stressen av att arbeta med traumautsatta klienter kan leda till minnesstörningar, undvikandebeteenden och återupplevande av personliga trauman (ibid.). Som socialarbetare förväntas man kunna sätta klientens behov före sina egna. Risken är dock att då utsättas för STS, vilket gör det viktigt att känna till riskfaktorerna för STS och därav använda sig av rätt verktyg för att kunna främja sitt välbefinnande (Owens-King 2019:43).

Empatitrötthet, även kallat compassion fatigue, är ett begrepp som i många fall används i samband med STS. Det beskrivs av Ivicic och Motta (2017:196) som traumareaktioner hos personer som arbetar med patienter som upplevt trauma. Empatitrötthet brukar även benämnas som en emotionell påfrestning och dränering som kan uppkomma i arbetet med dessa patienter. Symptomen på STS beskrivs som liknande av de som uppkommer vid posttraumatiskt stressyndrom (PTSD); undvikandebeteenden, återupplevande av traumat och oförmågan till att kunna slappna av (ibid.). Baum (2016:222) förklarar även att begreppet sekundär traumatisk stress är väldigt lik PTSD men skillnaden är att den som

drabbas av STS inte utsätts för direkta trauman. Istället handlar det om att bli "smittad" av den person som upplevt det direkta traumat. Ivicic & Motta (2017:197) nämner även att risken för att utsättas av STS är större ju längre man arbetar och ju fler timmar man lägger på att arbeta med traumautsatta patienter.

Utifrån det som nämnts ovan kan det konstateras att sekundär traumatisk stress är vanligt förekommande hos socialarbetare som regelbundet utsätts för andra människors trauman. Detta kan i sin tur leda till att socialarbetare drabbas av empatitrötthet och därav är det viktigt att ha kunskap om STS för att kunna förutse riskfaktorer och i sin tur kunna hantera och förebygga det. Studien är därför relevant inom det sociala och kurativa arbetet då professionella inom dessa områden, i möten med traumautsatta patienter, riskerar att drabbas av STS. Trots att vi hittade en del forskning gällande STS upptäckte vi att det inte fanns mycket forskning om begreppet i svensk kontext eller mycket forskning som sammanlänkar just emotionellt arbete med STS. Då begreppet anses vara relativt outforskat och okänt i Sverige vill vi öka därmed kunskapen om riskerna med emotionellt arbete samt uppmärksamma förekomsten av sekundär traumatisk stress i socialt arbete. Vi vill även med denna studie undersöka hur emotioner används i det sociala arbetet och hur man som kurator påverkas av att ständigt bli utsatt för emotionellt arbete.

1.2 Syfte och frågeställningar

Mot denna bakgrund är syftet med studien att undersöka kuratorers emotionella hantering av att arbeta med patienter som upplevt trauma. Mer konkret har vi i denna studie undersökt följande frågeställningar:

- Hur upplever kuratorer påfrestningar i arbetet med patienter som upplevt trauma?
- Hur hanterar kuratorer stress och negativa känslor i arbetet med patienter som upplevt trauma?
- Hur upplever kuratorerna organisationens stöd för att förebygga sekundär traumatisk stress?

1.3 Arbetsfördelning

Båda författarna har deltagit i alla steg i forskningsprocessen. Författarna har tillsammans utvecklat de idéer som sedan tagits vidare i processen och har gemensamt valt ut de teoretiska perspektiv samt metodval som ansetts varit mest lämpliga för studien. Analysen samt den avslutande diskussionen har gjorts tillsammans för att på så vis inkludera båda författarnas perspektiv och åsikter.

2. Kunskapsläge

I detta avsnitt kommer kunskapsläget kring ämnet sekundär traumatisering hos olika yrkesgrupper lyftas fram. Även forskning som berör begreppen empati, empatitrötthet, utbrändhet samt copingstrategier som anses vara relevanta för professionella som arbetar med människor tas upp.

2.1 Sekundär traumatisk stress

Gällande tidigare forskning kring sekundär traumatisering har vi funnit att begreppet förekommer inom olika yrkesgrupper som kommer i kontakt med människor i sitt arbete. Som det tidigare nämnts finns det inte mycket forskning om STS i svensk kontext. I en svensk studie av Norrman Harling, Högman och Schad (2020:2) beskriver de att sekundär traumatisk stress kan uppkomma om man exponeras för andra människors lidanden och trauman. Författarna beskriver även att STS kan förstås utifrån det som beskrivs som *empatibaserad stress* då sekundär traumatisering är sammanlänkat till begreppet empatitrötthet. Symptom på STS beskriver författarna som de som upplevs vid PTSD, som exempelvis påträngande tankar och oförmågan att slappna av (ibid.). Vi har däremot hittat mer forskning om STS i internationell kontext.

Diaconescu (2015:60) lyfter, liksom den tidigare nämnda artikeln upp, likheter mellan STS och PTSD i sin forskning på grund av att sekundär traumatiskt utsatta personer kan uppleva samma symptom som de med PTSD såsom grafiska påträngande bilder, drömmar och flashbacks, minnesförlust, sömnlöshet och compassion fatigue. De kan även uppleva ständig irritation mot sina nära och kära och samtidigt känna skuld över att de helst vill ha ensamtid. Diaconescu (ibid.) nämner vidare att begreppet compassion fatigue utvecklades av Figley för att lättare kunna förklara tillståndet av vad STS innebär.

Även Caringi et al. (2017:187) nämner att symptomen för STS är väldigt likt symptomen för PTSD. En studie har gjorts på socialarbetare som arbetar med psykisk ohälsa och som haft klienter med självmordsbeteende där socialarbetarnas nivå av STS har mätts och senare kunnat associeras med höga nivåer av upplevd stress (Caringi et al. 2017:187).

Scott, O'Curry och Mastroyannopoulou (2021:300) beskriver i sin artikel hur sjuksköterskor och annan vårdpersonal kan drabbas av STS. Det är främst vårdpersonal inom akuten, onkologen, pediatrik samt barnmorskor som tenderar att drabbas av STS. I denna undersökning har fokus främst varit på sjuksköterskor som arbetar på en neonatalavdelning.

Det framkom i studien att nästintill hälften av respondenterna upplevde STS, symptom på PTSD eller utbrändhet på grund av sitt arbete (ibid.).

Ytterligare en yrkesgrupp där samband mellan arbetet och STS har forskats kring är kyrkogårdsarbetare. Colombo, Emanuel och Zito (2019:1) beskriver att kyrkogårdsarbetare utsätts för olika psykosociala risker i sitt arbete då arbetet är präglad av döden och känslor som är förknippade med detta. Författarna skriver att risken att själv utsättas för STS är hög i ett arbete där man kommer i kontakt med människor som lider. De som arbetar på kyrkogårdar kommer i kontakt med människor som befinner sig i sorg eller i en traumatisk situation och lyssnar på människors traumatiska och sorgfyllda berättelser. Det finns därför en signifikant risk att denna yrkesgrupp tar på sig andra människors trauma och blir offer för STS (ibid.).

Vi har även hittat forskning som mer specifikt inriktar sig på socialarbetare och hur de i sitt arbete kan drabbas av STS eller andra emotionella påfrestningar genom att arbeta nära människor. Baum (2016:223) lyfter hur STS kan påverka terapeuter i samtal med traumautsatta klienter. Det nämns att när terapeuterna blir emotionellt engagerade i sina klienters berättelser såsom att lyssna och hjälpa dem att ta itu med deras känslor kan det leda till att de tar till sig dessa berättelser som om det vore deras egna. Att ständigt lyssna på starka och grafiska berättelser om sexuella trakasserier, fysisk eller psykisk tortyr och våld kan leda till stressresponser hos terapeuterna såsom utbrändhet, empatirötthet och STS (ibid.).

Vidare lyfter Caringi et al. (2017:187) upp organisationens roll i förebyggandet av sekundär traumatisering på arbetsplatsen. Studier har visat att organisationer som erbjuder sina anställda stöd och handledning är associerat med lägre avsikt att lämna arbetsplatsen. Caringi et al. (ibid.) menar att ju mer organisationer utbildar sig och inhämtar kunskap om sekundär traumatisering desto mer kommer de att kunna jobba för att förebygga tillståndets förekomst hos anställda. Även Caringi, Lawson och Devlin (2012:3) lyfter upp vikten av organisationens roll i hur man kan reglera emotionellt arbete och därav förebygga risken för STS hos anställda. I denna artikel ligger fokus på emotionellt arbete hos socialsekreterare som arbetar med myndighetsutövning inom barn och unga. De nämner positiv och negativt emotionellt arbete där ett positivt emotionellt arbete bör eftersträvas då det gynnar arbetarna och organisationen samt ökar effektiviteten och bidrar till en positiv arbets- och organisationsklimat (Caringi, Lawson & Devlin 2012:2). För att upprätthålla positivt emotionellt arbete är det organisationens ansvar att tillföra tillräckligt med kunskap hos sina anställda (ibid.).

Organisationen har även en förväntan om vad som ska visas utåt för klienterna och därav döljs de riktiga känslorna. Anställda förväntas visa positiva känslor samtidigt som de

blir tvungna att gömma negativa känslor som kan uppkomma såsom obehag, ilska eller irritation. Caringi, Lawson & Devlin (2012:7) menar att när socialarbetare lär sig att hålla ett professionellt avstånd och relation till sina klienter blir det automatiskt att de lär sig att hantera emotioner i arbetet på ett bättre sätt. Ett positivt emotionellt arbete kan uppnås om man har kunskap och förberedelse och detta uppnås genom att ge möjlighet till utbildningar, socialt stöd, uppföljningar och andra resurser för att anställda ska kunna lära sig självreglering i arbetet (ibid.).

2.2 Empati och utbrändhet

Wagaman et al. (2015:201) lyfter upp empatins roll när det kommer till utbrändhet, empatitrötthet och STS hos socialarbetare. De menar att socialarbetare befinner sig i ständig risk för att utsättas av utbrändhet och sekundär traumatisering i sitt arbete och att det finns för lite forskning kring hur sådana tillstånd kan förebyggas. Det har funnits hypoteser som indikerar att ju högre empati man har desto lägre risk att utsättas för utbrändhet och STS. Wagaman et al. (2015:203) lyfter upp empatins fyra olika beståndsdelar som kan förebygga utbrändhet och STS samtidigt som det kan öka den så kallade compassion satisfaction, det vill säga känslan av meningsfullhet (Wagaman et al. 2015:203). Wagaman et al. (ibid.) menar att om man är medveten om dessa fyra beståndsdelar och använder dem i sitt arbete i mötet med en klient kan man lättare hantera och skilja på både sina egna och klientens emotioner.

Hotchkiss och Leshner (2018:87) tar upp STS sammankopplat till utbrändhet och compassion satisfaction. De beskriver även likheterna med STS och utbrändhet då båda tillstånden är starkt relaterade till den stress som skapas som respons i mötet mellan professionell och klient. Studien visar att de som arbetade med personer som varit utsatta för svårt trauma fick en negativ påverkan på deras livskvalitet. Alla professionella som arbetar med att hjälpa människor får en emotionell tillfredsställelse av att hjälpa och stötta dem. Detta fenomen beskrivs som compassion satisfaction, då den professionellas välmående ökar av att få bidra med stöttning till någon annan (ibid.).

Compassion fatigue och utbrändhet är väldigt lika i betydelsen då båda förklarar den emotionella och psykiska utmattningen hos yrkesverksamma som har nära klientkontakt. Diaconescu (2015:60) menar att den som lider av compassion fatigue börjar uppleva negativa förändringar i sitt personliga och professionella liv såsom ängslighet, sorgsenhet samt förlorad respekt för sina klienter och utveckla negativa attityder gentemot dem. Diaconescu (ibid.) nämner att fastän utbrändhet och compassion fatigue är lika är de

även väldigt i olika i den bemärkelse att utbrändhet mest handlar om att svårigheter upplevs i arbetsmiljön och att detta kan förekomma på vilken arbetsplats som helst. Om man utsätts för utbrändhet kan det “botas” genom att exempelvis byta arbetsplats men så är inte fallet om man drabbas av compassion fatigue. Utbrändheten kan dock leda till en sårbarhet och mottaglighet för att utsättas för compassion fatigue och STS (ibid.).

2.3 Copingstrategier

Lewis och King (2019:96) beskriver att socialarbetare kan utsättas för intensiva och stressfulla emotionella upplevelser. Att arbeta med traumautsatta klienter ökar risken för att själv drabbas av compassion fatigue. Författarna beskriver därför vikten av att ta hand om sig själv och hitta olika strategier för att minska risken att själv drabbas av STS och utbrändhet (ibid.). Vidare beskriver Lewis och King (2019:97) att self-care är väsentligt hos socialarbetare för att god hjälp och stöttning ska kunna ges till klienterna. Förmågan att hjälpa andra blir mindre effektiv när socialarbetare går in i rollen som hjälpare, då de tar del av klienternas lidande. Det är därför viktigt att socialarbetare ges verktyg för att kunna hantera den stress som kan förekomma inom arbetet med klienter (ibid.).

Fouquereau et al. (2019:268) har i sin forskning inspirerats av Arlie Hochschild vars teorier och begrepp kommer beskrivas mer utförligt i teoriavsnittet. Han beskriver begreppet *emotional labour* som olika strategier för att hantera emotionella uttryck i arbetet för att motsvara de samhälleliga normer och förväntningar som finns på personen. Dessa strategier delas av författarna in i tre olika kategorier, där den första benämns som att personens äkta känslor döljs att ingen annan ska kunna se vad personen verkligen känner. En annan strategi innebär att personen försöker fejka vissa känslor som anses vara mer lämpliga för situationen. Den tredje strategin benämns som “deep acting” och innebär att personen försöker känna de känslor som krävs i situationen. Detta står därför i kontrast till “surface acting” där personen istället fejkas känslor eller döljer de verkliga känslorna (Fouquereau et al. 2019:269).

Hur mycket man påverkas av *emotional labour* beror enligt författarna på den kontakt som den arbetande personen har med kunderna eller klienterna. De som har en långvarig och mer intensiv kontakt med människor i sina arbeten såsom sjuksköterskor eller lärare har större risk att drabbas av emotionell utmattning än de som har mer kortvarig kontakt med människor i arbetet som exempelvis telefonförsäljare. Det finns därför flera olika faktorer som påverkar den utsträckning som personen kan drabbas av *emotional labour* (Fouquereau et al. 2019:274).

Ytterligare en copingstrategi som är vanligt förekommande på arbetsplatser som innefattar stressiga arbetsuppgifter är humor. I sin studie lyfter Plester (2009:90) upp hur humor kan användas som ett hälsosamt sätt för anställda att hantera svårigheter de stöter på. Humor anses vara viktigt på en arbetsplats då det gör arbetsplatsen mer trivsamt och leder till reducering av stress och spänning i vardagen samt kan även användas till att minska barriären i svåra interaktioner och hjälper till att bryta isen.

Det blir även lättare att distansera sig från jobbiga situationer som kan uppstå på jobbet när de anställda använder sig av humor. Plester (2009:91) nämner även hur forskare kommit fram till att humor fungerar som ett slags skydd mot stress och kan ses som en hanteringsmekanism. Vidare nämns hur humor ses som en viktig komponent inom organisationskultur för att lätta på sitt hjärta samt kunna få ut sina frustrationer och hantera ångest eller stress som uppkommit under arbetstid. Plester (ibid.) lyfter även upp att humor kan användas som en mekanism till att kunna hantera negativa emotioner på arbetet.

2.4 Sammanfattning av kunskapsläget

Kunskapsläget kring ämnet sekundär traumatisering som identifierats handlar i stor utsträckning om hur professionella påverkas av att arbeta nära människor som befinner sig i svåra livssituationer. Forskningen har inte enbart inriktat sig på en yrkesgrupp utan kan även ses hos socialarbetare, vårdpersonal och hos människor som arbetar på kyrkogårdar. Empati är ett begrepp som förekommer frekvent i forskningen och relateras då även till begreppet empatitrötthet som kan upplevas hos en del som arbetar med människor. Det fanns även en hel del forskning kring kopplingen mellan STS och utbrändhet och hur det eventuellt skulle kunna gå att förebygga att själv drabbas. Det fanns även forskning om copingstrategier såsom humor, emotionellt arbete och att hitta andra verktyg för att hantera psykiska påfrestningar. Dock upptäckte vi att forskningen i många fall är kvantitativ och därmed inte ger beskrivningar av hur enskilda personer upplever emotionella påfrestningar eller STS i arbetet med människor. Detta leder till att forskningen blir väldigt pragmatisk då det inte bidrar till en tydligare och djupare förståelse av hur människor kan uppleva den problematiken som beskrivs. Detta bidrar till att den befintliga forskningen är mer fokuserat på beskrivningar av begrepp och definitioner snarare än faktiska upplevelser.

3. Teoretiskt ramverk

Det empiriska materialet ska analyseras utifrån tre teoretiska perspektiv. Vi kommer utgå från sociologen Arlie Hochschild's teori om *emotional labour*, med den svenska översättningen *emotionellt arbete* som kommer att användas härnäst, Marek Korczynski's teori om *communities of coping* samt William Reddy's teori *emotionsregimer*. Vi har valt att genomföra studien med fokus på emotioner och emotionellt arbete, vilket är ett av många perspektiv som empirin skulle kunna analyseras utifrån. Dessa teoretiska utgångspunkter har valts för att vi framförallt vill undersöka hur kuratorers känslohantering samt emotioner i arbetet kan vara en bidragande faktor till att utsättas för STS. För att besvara studiens syfte kring hur kuratorer använder sina känslor i arbetet med patienter har teorin om emotionellt arbete använts då det är en relevant och användbar teori för att förstå, tolka och förklara forskningsproblemet. Då Hochschild's forskning fokuserar på emotionshantering är teorin relevant för vår studie som syftar till att undersöka kuratorers emotionshantering i arbetet med traumautsatta patienter. Korczynski's teori är i denna studie relevant för att förklara kollektivets betydelse för hantering av känslor i arbetet och för att bidra med en bredare teoretisk bild av emotionshantering än vad Hochschild's teori gör. Emotionsregimer har bland annat använts för att förklara vilken betydelse som känslor inom en organisation kan ha för att hantera och förebygga STS, vilket är en relevant teoretisk utgångspunkt i denna studie då vi även undersöker kuratorernas upplevelser av organisationens stöd. I denna del av uppsatsen kommer vi närmare förklara teoriernas och begreppens innebörd. William Reddy's teori om emotionsregimer har valts för att besvara hur kuratorerna emotionshantering påverkas utifrån organisationens normer och värderingar.

3.1 Arlie Hochschild: Emotionellt arbete

Hochschild's teori syftar till att beskriva hur professionellas emotioner i relation till arbetet med människor inte är helt oproblematiskt. Hochschild (2012:6) exemplifierar sin teori genom att jämföra en flygvärdinnas arbete med en fabriksarbetares. Flygvärdinnan utför, liksom fabriksarbetaren, ett fysiskt arbete som bland annat innefattar att servera mat till passagerarna. Det som dock skiljer de två yrkesutövarna åt är att flygvärdinnan inte bara utför ett fysiskt arbete utan även ett mentalt sådant. Detta genom att flygvärdinnan i sitt arbete förväntas vara på gott humör och alltid uppvisa ett leende. Med andra ord kräver yrket att vissa emotioner uppvisas medan andra döljs (ibid.). Liksom flygvärdinnor är kuratorer en

yrkesgrupp som arbetar nära människor och på så vis utför ett mentalt och emotionellt arbete. Dock saknas en reflektion av Hochschild gällande hur olika yrkesgrupper kan påverkas olika mycket i sitt arbete. Även om en flygvärdinna utför ett emotionellt arbete är det inte rimligt att anta att en flygvärdinna påverkas i samma utsträckning som en kurator som i sitt arbete kommer i kontakt med utsatta människor med väldigt svår problematik. Flygvärdinnan omfattas i sitt arbete inte av sekretess och kan därmed enklare söka stöd hos andra då möjligheten finns att berätta om de människor hen träffat under dagen och på så vis få hjälp med hantering av känslor och tankar. Kuratorer, som omfattas av sekretess, saknar denna möjlighet vilket kan ses som ytterligare en försvårande aspekt för kuratorernas emotionella hantering. Trots att denna reflektion saknas anser vi att teorin är användbar i vår studie även om vi i viss mån behöver utgå ifrån att en kurator kan påverkas mer negativt av det emotionella arbetet än vad flygvärdinnor, enligt Hochschild's teori, gör.

Likaså som det finns normer i olika samhällen och kulturer finns det även normer inom känslor, vilket Hochschild benämner som *känslor- och uttrycksregler*. Hochschild menar alltså att det finns vissa emotioner som är lämpliga i vissa situationer medan andra ses som normbrytande. Det blir därför viktigt att agera i enlighet med de normer som finns och hantera sina emotioner på det sätt som anses vara lämpligt (Wettergren 2013:29). Detta gäller även på arbetsplatser där yrkesutövarna arbetar med människor. Vissa känslor blir accepterade och gör kunderna nöjda medan andra känslor inte är tillåtna att visa. Den professionellas agerande blir därför en del av sin arbetskraft (Wettergren 2013:59).

Två viktiga begrepp som Hochschild (1979:570) beskriver inom emotionellt arbete är begreppen *surface-acting* och *deep-acting*, det vill säga yt- och djupagerande. Att djup-agera beskrivs som ett sätt att hantera känslor som uppkommer i arbetet genom att agera känslomässigt utifrån det som anses vara lämpligt för situationen (ibid.). Att yt-agera är även ett sätt att hantera känslor och innebär att utåt visa en känsla medan man egentligen känner en annan, vilket kan anses som mindre äkta (Wettergren 2013:59). Wettergren (2013:57) menar att emotionellt arbete är något som förhåller sig till hur känslor ska användas i arbetet för att gynna organisationen på bästa sätt. Detta kan då leda till en risk för utbrändhet och som Hochschild (1979:33) även nämner är det en större risk att utsättas för detta av djup-agerande än yt-agerande då man med djup-agerande försöker uppnå en viss önskad känsla.

Yt-agerandet kan fungera tvärtom genom att man är medveten om skillnaden mellan jaget och den roll man har på jobbet, det vill säga att den riktiga känslan och den känslan som jobbet kräver att man visar tydligt kan separeras (Wettergren 2013:59). Dock menar Hochschild att yt-agerande även kan leda till *emotiv dissonans* (ibid.). När den tydliga

skillnaden mellan känsla och vad vi visar upp bibehålls kan det långsiktigt leda till påfrestningar. För att minska påfrestningarna brukar man vilja minska avståndet mellan känsla och föreställning genom att antingen ändra känslan eller föreställningen. När det kommer till ens yrke brukar det vara den riktiga känslan som får ändras då det är föreställningen som får gå före, det vill säga den känslan som yrkesrollen kräver att vi visar. Detta kan då leda till att man drabbas av emotiv dissonans då man känner sig främmande inför sig själv och sina känslor. Det är därför viktigt att inte skilja på dessa två alltför mycket och att det finns en medvetenhet om sina riktiga känslor och det som visas utåt (Wettergren 2013:60)

Hochschild har dock kritiserats för att ha en alltför ensidig och negativ bild av emotioner på arbetsplatser. Det poängteras även att emotionsstyrning är en del av vardagen och inte borde ses som något negativt (Bolton & Boyd 2003:297). Denna endimensionella bild har vi därför försökt förhålla oss kritiska till genom att även inkorporera Korczynski's teori som bidrar till ett bredare perspektiv på emotionellt arbete och emotionshantering.

3.2 Marek Korczynski: Communities of coping

Korczynski's teori är en utbyggnad av Hochschild's teori om emotionellt arbete. Korczynski (2003:56) har vidareutvecklat teorin genom att fokusera på den kollektiva aspekten av emotionellt arbete istället för att fokusera på det individuella, vilket Hochschild främst gör i sin forskning. Då Hochschild fokuserar mer på den professionella, i detta fall en flygvärdinna och passageraren, menar Korczynski att det även är viktigt att fokusera på vad som sker mellan flygvärdinnorna och hur de kan söka stöd och gemenskap hos varandra och därav kritiserar Hochschild's snäva perspektiv. Det perspektiv som Korczynski presenterar kan därför ses som ett bredare perspektiv med en sociologisk inriktning för att förstå emotionellt arbete samt hantering på en kollektiv nivå (ibid.).

Det som Korczynski benämner som *communities of coping* innebär att de som arbetar med människor och som i sitt arbete behöver hantera sina känslor på olika sätt söker stöd hos kollegor på arbetsplatsen. Dessa grupper, eller *communities*, som skapas är ofta informella och står för en viktig del av de sociala relationerna inom organisationen (Korczynski 2003:58). Dessa informella grupper på arbetsplatsen skapar en gruppkultur och gemenskap där gruppmedlemmarna hjälper varandra att hantera jobbiga situationer (Stroeback 2013:384).

Korczynski (2003:58) nämner även att dessa kollektiva grupper som bildas för att finna stöd hos varandra bildas mest troligt under de så kallade “off-stage” platserna på jobbet såsom toaletter, kök, korridorer etc. Där får kollegorna chansen att ta av sig den professionella masken och ventilera kring starka känslor som de stött på under sina arbetspass.

I Korczynski's (2003:65) forskning lyfter han upp anställdas upplevelser och erfarenheter av att jobba inom service där de anställda bland annat möter olika aggressiva och obehagliga klienter i sin vardag. En respondent i forskningen berättar hur hen hanterade dessa känslor i deras “communities of coping” och hur hen valde att inte gå till vare sig handledare eller chef för emotionellt stöd och hjälp då de förespråkade hur kunden alltid har rätt (Korczynski 2003:66). De anställda väljer därför att istället söka hjälp och stöd hos varandra där de kan prata ut om sina känslor och tankar kring dessa kundmöten utan att känna en viss organisatorisk prestationspress på sig (ibid.).

Det som Korczynski dock inte tar upp är hur det kan vara problematiskt att söka stöd hos kollegor om det råder ett klimat på arbetsplatsen som gör att kollegorna varken vänder sig till chefer eller till varandra för att söka stöd. Korczynski uppmärksammar inte hur eventuella grupperingar eller organisatoriska normer kan påverka möjligheten till ett kollektivt stöd.

3.3 William Reddy: Emotionsregimer

Begreppet *emotionsregimer* skapades från början av William Reddy som beskriver begreppet som de normativa känslor som finns inom en grupp eller sammanhang och de officiella rutiner som finns för att uttrycka dessa känslor (Reddy 2001:128). De känslor som anses vara accepterade inom en viss organisation eller kultur kan jämföras med emotionella regler som därmed skapar en emotionell regim. Dessa emotionella regimer upprätthålls genom att de som ingår i en viss gemenskap följer dessa emotionella regler och uppför sig i enlighet med det som anses vara acceptabelt. Begreppet beskrivs ha paralleller till Hochschild's teori om känslohantering då emotionsregimerna skapar regler om hur känslor bör hanteras eller uppvisas. Detta kan leda till att det finns begränsningar i möjligheterna att uppvisa vissa känslor inom en viss organisation då vissa känslor anses vara tillåtna och andra inte (Flower 2018:35). En emotionsregim är ofta outtalad men styr likväl medlemmarnas upplevelser av vad som anses vara acceptabelt eller inte. Vissa känslor och beteenden som uppvisas leder till bekräftelse och erkännande hos andra inom organisationen medan andra beteenden kan leda till negativa sociala sanktioner (Wettergren 2013:58). Det som dock inte framkommer tydligt i Reddy's teori är ifall flera olika emotionsregimer kan råda samtidigt inom en organisation.

Det är därför möjligt att det inte enbart är ett perspektiv på känslor som är accepterade utan att det skulle kunna finnas flera olika emotionella regler samtidigt som motsäger varandra.

4. Metod

I detta avsnitt kommer studiens metod, genomförande och tillvägagångssätt att presenteras. Det urval som gjorts gällande respondenter kommer att redovisas samt metodens tillförlitlighet. De etiska överväganden som gjorts inför studiens presenteras även nedan.

4.1 Kvalitativa semistrukturerade intervjuer

Denna studie gjordes utifrån en kvalitativ ansats, vilket är lämpligt i studier då människors perspektiv och uppfattningar betraktas som viktiga utgångspunkter för att besvara studiens frågeställningar (Bryman 2018:487). Kvalitativ metod är enligt Justesen och Mik-Meyer (2011:13) ett sätt att beskriva olika fenomen i ett visst sammanhang för att få en ökad förståelse av fenomenet. Då vi vill att studien bidrar till en ökad förståelse kring kuratorers upplevelser och känslor av att arbeta med patienter med trauma är den kvalitativa metoden därför mest användbar. Med kvantitativ metod hade vår studie begränsats då samhällliga frågor inte hade kunnat undersökas på djupet utifrån siffror (Ahrne & Svensson 2015:13). Studien har även utgått ifrån ett fenomenologiskt perspektiv, vilket beskrivs av Justesen och Mik-Meyer (2011:18) som ett perspektiv med subjektet i fokus. Subjektens, i detta fall våra respondenter, berättelser ses då som beskrivningar av verkligheten då det är respondenternas uppfattningar som anses vara relevanta (ibid.).

Vi har använt oss av intervjuer för att samla in det empiriska materialet. Intervjuer är ett bra sätt för att samla in kunskap om olika sociala förhållanden och är även ett bra tillvägagångssätt för att få ta del av enskilda individers upplevelser och känslor (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:34). Eftersom vi i denna studie har undersökt kuratorers emotionshantering i arbetet är det därför relevant att använda intervju som metod för att samla in det empiriska materialet för att ta del av kuratorernas upplevelser och känslor. Inom kvalitativ forskning är intervjuer en flexibel metod då det finns utrymme till att avvika från den formulerade intervjuguiden och ställa följdfrågor eller ändra ordningsföljden på frågorna, vilket inte är möjligt inom kvantitativa studier (Bryman 2018:561). För att kunna vara så flexibla som möjligt och även få möjligheten att ta del av respondenternas upplevelser och känslor i så stor utsträckning som möjligt har semistrukturerade intervjuer genomförts. Bryman (2018:563) beskriver att semistrukturerade intervjuer innebär att forskaren har en intervjuguide med specifika teman att utgå ifrån, men att det ges stor frihet under intervjun vad gäller ordningsföljden och formuleringen av frågorna. Detta ger även utrymme för att ta

upp sådant som inte ingår i intervjuguiden men som ändå är relevant för studien (ibid.). Semistrukturerade intervjuer är effektiva då forskaren får möjligheten att generera ny kunskap samtidigt som det finns en ram att förhålla sig till i form av olika utvalda teman eller frågor som intervjupersonerna reflekterar över (Justesen & Mik-Meyer 2011:47). Genom de semistrukturerade intervjuerna kunde vi vara flexibla och på så vis se till att relevant och tillräcklig information insamlades. Vi kunde genom semistrukturerade intervjuer ställa de frågor som behövdes och även ställa följdfrågor som möjliggjorde att vi fick in fler och mer nyanserade svar som var användbara i studien.

4.2 Urval och kontakt med respondenter

I denna studie har vi valt att intervjua kuratorer som arbetar eller tidigare har arbetat inom vuxenpsykiatri. Vi valde att intervjua kuratorer eftersom vi vet att de arbetar med många traumautsatta patienter i sin vardag då patienter med traumaproblematik utgör en relativt stor del av vuxenpsykiatriens patientgrupp. Vi valde även kuratorer just för att vi inte hittat studier som lyfter upp deras upplevelser och erfarenheter av känslorarbete och sekundär traumatisering, till skillnad från socialsekreterares upplevelser där många tidigare studier gjorts. I denna studie valdes intervjupersoner utifrån ett målstyrt urval som är ett icke-sannolikhetsbaserat urval och innebär att deltagare som är väsentliga för de forskningsfrågor man formulerat strategiskt väljs ut. Med ett målstyrt urval kan alltså en generalisering till en större population inte göras (Bryman 2018:496.).

Då kuratorer är ganska utspridda valde vi att lägga upp ett inlägg i Facebookgruppen "Socionom" om att vi efterfrågade kuratorer som har erfarenhet av att arbeta inom vuxenpsykiatri med patienter som upplevt trauma. En person hörde av sig utifrån det inlägget och därefter fick intervjupersonen mer information gällande studien och bokades sen in för en intervju. Då vi behövde åtminstone fem personer till beslöt vi oss för att kontakta olika vuxenpsykiatriska mottagningar inom Region Skåne för att se om fler kuratorer var intresserade av att ställa upp. På det viset fick vi kontakt med de resterande fem respondenterna som fick information om studien och som sedan bokades in för intervjuer. Samtliga respondenter fick information om studiens syfte, hur lång tid intervjun beräknades ta, att intervjuerna skulle ske digitalt och att deltagandet är anonymt och frivilligt (se bilaga 2). Vi skickade även ut ett samtyckesavtal för att tydliggöra insamlandet av material (se bilaga 3). Samtyckesformulär är ett bra sätt för respondenterna att bland annat tydliggöra vad som förväntas av dem, vad informationen kommer att användas till och hur datamaterialet

kommer förvaras. Detta är en viktig aspekt för att undvika eventuella missförstånd (Nilsson 2014:162).

Vi intervjuade sammanlagt sex kuratorer och upplevde att det var ganska svårt att rekrytera intervjupersoner. Det kan möjligtvis bero på tidsbrist hos kuratorerna eller att ämnet kan uppfattas som mycket känsligt och för personligt. Bryman (2018:506) nämner att det i kvalitativ forskning är svårt att redan från början bestämma sig för hur många personer som ska intervjuas innan en mättnad har uppnåtts. Enligt Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015:36) innebär mättnad att man som forskare börjar observera samma återkommande svarsmönster i sina intervjuer vilket ger oss möjligheten att kunna jämföra undergrupper som man möjligtvis fått fram av tidigare analys. Trots att vi upplevde det svårt att rekrytera intervjupersoner upplevde vi efter våra sex intervjuer att vi hade tillräckligt med empiri för att kunna fortgå med en analys.

4.2.1 Tabell 1: Översikt över respondenter

Nedan har vi utformat en tabell över våra respondenter som naturligtvis har anonymiserats. Detta för att ge en tydligare överblick kring respondenternas bakgrund, utbildningar, yrkesverksamhet samt om de har någon tidigare kännedom om begreppet STS.

Namn	Diana	Isak	Mona	Gunilla	Zoe	Sandra
Ålder	33	46	50	64	42	34
Utbildning	Socionom Steg 1 KBT Steg 1 PDT	Socionom	Socionom	Socionom Usk Steg 1 KPT	Socionom Steg 1 & 2 PDT	Socionom
Yrke	Kurator	Kurator	Kurator	Kurator	Kurator	Kurator
Tid i yrket	6 år	2 år	4 år	19 år	6 år	2 år
Tidigare kännedom om STS	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja

4.3 Genomförande av intervjuer

Med tanke på Covid-19 och de rådande omständigheter har samtliga intervjuer skett på distans via videosamtal genom videoprogrammet Zoom. Det finns både för- och nackdelar med att ha kvalitativa intervjuer på distans. Bryman (2018:582) beskriver att det i vissa fall kan vara lättare att diskutera känsliga frågor digitalt. Begränsningar som kan uppstå är teknologiska problem såsom dålig sändning och mottagning, att respondenter inte dyker upp på intervjun samt att respondenten kan påverkas av intervjupersonens yttre egenskaper (Bryman 2018:595). Videosamtal ger även möjligheten att se varandra, vilket gör att intervjusituationen påminner om en intervju som sker i fysisk form (Bryman 2018:593).

Samtliga intervjupersoner hade som tidigare nämnt fått ett informationsbrev skickat till sig för att få information om intervjuernas upplägg och syfte. Nilsson (2014:162) beskriver att respondenterna kan informeras på olika vis och att ett formellt brev innehållandes studiens syfte och övrig information är ett sätt att informera respondenterna. Inför intervjuerna skickades en aktuell länk till ett Zoom-mötesrum samt ett samtyckesavtal (se bilaga 3) ut till respondenterna med information om hur det insamlade materialet förvaras och vad det används till.

Intervjuerna utgick ifrån en intervjuguide (se bilaga 1) men frågornas ordningsföljd samt följdfrågor varierade mellan de olika intervjuerna och anpassades efter varje intervjusituation. En bra forskare ska vara medveten om vad man är ute efter av en intervju samt veta vilka frågor som ställs och hur de ställs (Ahrne & Svensson 2015:61). Vi valde därför att ställa frågor som kunde hjälpa oss att besvara studiens frågeställningar och som hade relevans till ämnet. Detta genomfördes med hjälp av den utformade intervjuguiden med teman valda utifrån studiens syfte och frågeställningar. På grund av vissa frågors känslighet, valde vi att börja med mer övergripande frågor innan vi gick över till frågor av mer känslig karaktär. De känsliga frågorna valde vi att framföra med en viss försiktighet och genom att uppvisa empati och förståelse för att respondenterna skulle känna sig mer bekväma med att berätta om sina tankar och känslor (ibid.).

Det första temat var därför bakgrundsfrågor om bland annat deras ålder, utbildning och tid i yrket. Det andra temat handlade om deras arbete som kuratorer. Därefter ställde vi frågor som berörde ämnet stress och psykiska påfrestningar innan vi gick vidare till sekundär traumatisering. Slutligen hade vi ett tema kring copingstrategier. Dessa teman valdes utifrån studiens syfte och frågeställningar. Vidare nämns det hur flexibilitet i en intervju är viktigare än standardisering och med det menas att det är viktigt att intervjuaren är flexibel i sättet att

intervjua och inte följa intervjumallen alltför noga för noga (ibid.). Respondenten bör alltså inte avbrytas mitt under sin berättelse även fast det hen berättar inte har något med forskningen att göra, utan här är det ändå viktigt att fortsätta lyssna och bekräfta respondentens intresseväckande och personliga berättelse (Ahrne & Svensson 2015:61). Detta har vi stött på under våra intervjuer och då har vi inte heller avbrutit respondenterna när de börjat berätta om något som inte berör vår forskning, utan då har vi bekräftat och lyssnat av intresse. Vissa av de saker som vi i stunden inte tyckte möjligtvis var relevant har vi senare på analysdelen upptäckt kan vara av betydelse ändå.

4.4 Bearbetning och analys

Inom en kvalitativ studie är det väsentligt att spela in intervjuerna för att senare kunna analysera det insamlade materialet. För att kunna analysera materialet behöver man koda och tematisera den insamlade empirin. Jönson (2010:56) lyfter upp att kodning är en del av analysen och är till för att lyfta fram mönster och samband i materialet. Med hjälp av kodningen kan delar av materialet sorteras utifrån olika kategorier och begrepp (ibid). Enligt Bryman (2018:690) är kodning i kvalitativa tillvägagångssätt ett väsentligt steg för att kunna framställa teorier. Koder i en kvalitativ analys är ständigt föränderliga och jämförs regelbundet under processen för att kunna observera vilka begrepp dessa koder passar in bäst på (ibid).

Bryman (2018:689) lyfter upp Strauss och Corbins synsätt av kodning som vi har använt oss av, där tre kodningsfaser kan urskiljas; öppen kodning, axial kodning och selektiv kodning. Öppen kodning innebär att data bryts ner, jämförs och kategoriseras. Med axial kodningen har vi därefter kopplat samman de kategorier vi fått fram genom att koppla koderna till kontexter, gemensamma mönster, konsekvenser och orsaker. Med den selektiva kodningen har vi sedan valt ut en kärnkategori som alla andra kategorier vi fått fram kan integreras i. Efter kodningen sker sedan det som benämns som en tematisk analys. Att tematisera kan enkelt förklaras som en slags kodning av koderna som tidigare funnits i analysen (Bryman 2018:709). När materialet har kodats ska dessa koder utvecklas till olika teman. Detta hjälper oss att minska antalet koder och istället får oss att söka efter gemensamma komponenter i koderna. Detta gjorde vi genom att färgmarkera de upprepade teman som kunde urskiljas i datamaterialet. De teman vi hittade var sekundär traumatisk stress, stress och negativa känslor, emotionshantering/emotionellt arbete, olika typer av trauma, patientrelation och organisationens betydelse. Vi valde däremot att i analysen

fokusera på följande teman: sekundär traumatisk stress, stress och negativa känslor, emotionshantering/emotionellt arbete samt organisationens betydelse. Vi gick igenom en transkriberad intervju i taget och markerade allt som ansågs vara relevant.

4.5 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2002:5) skriver att forskare inför varje vetenskaplig undersökning ska göra en avvägning mellan den kunskap som kan genereras med hur de inblandade i undersökningen eventuellt skulle kunna påverkas negativt. Därför bör både kort- och långsiktiga konsekvenser tas med i denna avvägning för att kontrollera att undersökningen är etiskt försvarbar (ibid.). Forskning som kan innebära skada för deltagarna såsom fysisk skada, sämre självkänsla eller stress ses som oacceptabelt (Bryman 2018:172). Vi har därför utformat våra frågeställningar och intervjufrågor för att ingen ska ta skada av undersökningen. Vi är medvetna om att en del frågor är av mer känslig karaktär och har därför valt att formulera dessa frågor med försiktighet så att deltagarna inte ska påverkas negativt av dessa. För att kunna ge individen i undersökningen skydd har Vetenskapsrådet (2002:5) tagit fram fyra huvudkrav på forskning och som har etablerats med grunden i lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Dessa fyra etiska huvudkrav kommer vi därför i denna studie ha i åtanke för att forskningen vi bedriver ska vara etiskt försvarbar och korrekt.

Det första huvudkravet, informationskravet, innebär att forskaren ska informera deltagarna i undersökningen om studiens syfte. Deltagarna ska få en mer eller mindre detaljerad beskrivning av undersökningen. Forskaren ska informera om eventuella risker med studiens medverkan och ska även förtydliga att deltagandet är frivilligt och att det insamlade materialet enbart kommer att användas till denna undersökning (Vetenskapsrådet 2002:7). I vår studie har deltagarna informerats om studiens syfte, hur intervjun skulle genomföras samt vad vi skulle göra med det insamlade materialet efteråt. Vi har även förklarat för deltagarna att deras medverkan sker frivilligt och att de närsomhelst kunde avbryta sin medverkan.

Samtyckeskravet handlar om deltagarnas rätt att själva bestämma över sin medverkan och att de kunde dra tillbaka sitt samtycke under undersökningens gång. Liksom det som nämndes ovan kunde deltagarna därför avbryta sin medverkan eller begära att tas bort från forskningsmaterialet. Detta ska i sådana fall tillgodoses i den mån det är möjligt (Vetenskapsrådet 2002:9). För att uppfylla kravet om samtycke har vi informerat deltagarna

om deras rättigheter och respekterat eventuella önskemål om att avbryta sin medverkan eller borttagande av material.

Vetenskapsrådet (2002:12) beskriver att konfidentialitetskravet innefattar hanteringen av de personliga uppgifter som inkommer i samband med undersökningen. Vad som betraktas som känsliga och personliga uppgifter kan variera, men utgångspunkten är att de berörda samt deras efterlevande inte ska uppleva något obehag eller känna sig kränkta (ibid.). Uppgifterna ska därför hanteras med största möjliga konfidentialitet och förvaras så att obehöriga personer inte kan ta del av dem (Bryman 2018:170). Det materialet som vi har samlat in har behandlats med försiktighet för att se till att inga obehöriga kommer åt uppgifterna. Alla deltagare har anonymiserats och blivit tilldelade fiktiva namn i analysen och ingen information som kan röja deras identiteter har tagits med i studien.

Det slutliga kravet, nyttjandekravet, handlar om att de uppgifter som samlats in om enskilda personer enbart kommer att användas i forskningssyfte (Vetenskapsrådet 2002:14). Vi har därför endast använt materialet till denna undersökning och kommer därefter att radera materialet för att säkerställa att uppgifterna inte finns kvar.

4.6 Metodens tillförlitlighet

När en metods tillförlitlighet diskuteras inom kvantitativ forskning är begreppen validitet och reliabilitet vanligt förekommande. En del menar dock att kvalitativa studier däremot bör diskuteras och värderas utifrån andra kriterier som är mer lämpade för kvalitativa studier. Begreppet tillförlitlighet inom kvalitativ forskning delas därför upp i fyra delkriterier; trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt möjligheten att styrka och konfirmera (Bryman 2018:467).

Ett sätt att skapa en trovärdighet är att göra en så kallad respondentvalidering, vilket innebär att forskaren ger personerna som deltagit i studien en möjlighet att få se studiens resultat. Detta görs för att säkerställa att deltagarnas berättelser förmedlats på ett korrekt sätt i studien (Bryman 2018:466). För att säkerställa studiens trovärdighet har vi därför gett respondenterna möjligheten att ta del av studien för att se till att vi fått rätt uppfattning om det som sagts i intervjuerna.

Överförbarhetskriteriet handlar om att forskare inom kvalitativ forskning uppmanas att göra täta beskrivningar av studien för att se om resultaten är överförbara till en annan kontext eller miljö (Bryman 2018:468). Vi har därför gjort en så detaljerad beskrivning och

redogörelse som möjligt så att studien kan överföras till andra miljöer eller kontexter och uppfylla kriteriet gällande överförbarhet.

Pålitlighet brukar betraktas som en motsvarighet till den kvantitativa forskningens “reliabilitet” och innebär att forskaren noggrant redogör för hela sin forskningsprocess för att andra ska kunna ta del av processen (Bryman 2018:468). För att uppfylla detta krav har vi utförligt beskrivit vår metod och forskningsprocess så att de som tar del av studien är medvetna om arbetsprocessen.

Det fjärde kriteriet innebär att forskaren agerat så objektivt som möjligt och därmed inte låtit en teoretisk inriktning eller egna värderingar påverka studien. Forskaren ska med andra ord ha agerat i “god tro” gällande att studien inte har påverkats av forskaren (Bryman 2018:470). I vår studie har vi därmed inte låtit våra egna värderingar påverka hur vi valt att utföra studien. Ingen av oss har någon tidigare erfarenhet eller kännedom kring sekundär traumatisering, vilket kan vara en fördel då det bidrar till en större objektivitet kring forskningsproblemet.

5. Resultat och analys

Denna analys kommer ske utifrån de tre huvudteman vi identifierat i våra intervjuer. Inledningsvis kommer analysen göras utifrån temat *emotionellt påfrestande arbete*, följt av temana *copingstrategier* samt *organisationens roll*.

5.1 Emotionellt påfrestande arbete

I det första temat, emotionellt påfrestande arbete, framkom i samtliga intervjuer att arbetet med patienter som upplevt trauma är psykiskt påfrestande och emotionellt krävande. Många av respondenterna beskriver att arbetet präglas av en konstant stress och oro som ofta handlar om patienternas mående och livssituationer.

“Vissa patienter är väldigt ansträngande. Det är nästan så att jag innan kan tänka ‘Nej jag hoppas att de inte kommer idag’ för att det blir så jobbigt. När jag väl sitter där med en patient då går jag ju in i det och då är jag där med dem. Jag förstår att det tar på ens egna krafter, man använder ju sig själv som redskap.” (Intervju med Gunilla)

Vi kan förstå Gunillas uttalande som att det är mycket empatiskt arbete som involveras i mötet med patienten. Gunillas användning av empati omvandlas till negativt emotionellt arbete gentemot patienten så att hon till slut känner att hon inte orkar träffa patienten. Detta kan tolkas som ett tecken på empatitrötthet då Gunilla upplever en ansträngning av att behöva ta del av patienternas tunga berättelser. Empatitrötthet benämns av Ivicic och Motta (2017:197) som en konsekvens av STS då det i längden blir väldigt emotionellt påfrestande att arbeta med patienter som upplevt trauma. Utifrån Gunillas beskrivning av hur arbetet med patienter kan vara kan vi även förstå att arbetet påverkar henne emotionellt. Negativa påfrestningar beskrivs av Baum (2016:223) som en risk för de som arbetar nära människor då dessa påfrestningar bland annat kan leda till utbrändhet, empatitrötthet och även sekundär traumatisering. Att Gunilla beskriver arbetet med patienter som så ansträngande att hon till och med önskar att patienten uteblir från deras inbokade möten kan tolkas som ett tecken på att de påfrestningar hon upplever inte alltid är hanterbara. Arbetet med patienterna kan därmed även ses som en riskfaktor till sekundär traumatisering då det uppfattas som negativt påfrestande utifrån Gunillas berättelse. Trots att hon upplever dessa känslor och den

emotionella ansträngningen beskriver hon att hon ändå är engagerad när hon väl sitter med patienten, vilket måste vara en stor ansträngning av henne. Tecken på empatitrötthet kan vi även tolka Sandras uttalande som då hon uttrycker följande under intervjun:

“Många har ju jättehemska historier med sig så det blir liksom att man på något vis... inte blir van, det kanske är fel uttryck men kanske att man inte blir lika mottaglig. Att man stänger av sina egna känslor lite grann tror jag.”

(Intervju med Sandra)

Att Sandra beskriver att hon stänger av sina egna känslor för att göra sig mindre mottaglig för känslor under ett patientmöte kan både ses som ett tecken på empatitrötthet och som ett sätt att yt-agera. Då patienternas påfrestande berättelser gör att Sandra känner ett behov av att stänga av sina känslor är det tydligt att berättelserna påverkar henne i stor utsträckning. Genom att stänga av sina riktiga känslor uppvisar hon med andra ord känslor som inte överensstämmer med vad hon egentligen upplever, vilket kan tolkas som att hon yt-agerar i mötet med patienten (Hochschild 1979:570). Även Mona beskriver hur det emotionella arbetet med traumautsatta patienter kan upplevas som emotionellt påfrestande:

“Jag har en patient just nu som är i en jättekritisk situation och jag loggar in varenda morgon när jag kommer och tittar i den patientens journal som är inlagd just nu, 'Lever hon fortfarande?'. Det är liksom på den nivån kring vissa patienter därför att det är så skört hela tiden. Det är så lite som behövs för att de här patienterna ska tippa över och råka ta livet av sig för den risken finns också om man är impulsiv och mått dåligt under en längre tid. Så att det är stress på så många olika nivåer som vi hela tiden har att förhålla oss till.”

(Intervju med Mona)

Även Diana beskriver hur hon känner en stress över den suicidrisk som finns hos patientgruppen och att hon oroar sig över att patienterna ska ta livet av sig. Mona och Diana beskriver därför på ett väldigt liknande sätt en oro över patienternas välmående som bidrar till att de upplever hög stress i arbetet. Caringi et al. (2017:187) beskriver att de som arbetar med klienter där självmordsbeteende förekommer är mer benägna att uppleva höga nivåer av stress samt utveckla STS på lång sikt. Monas och Dianas upplevelser kan därför ses som riskfaktorer för att någon gång själva utveckla STS då patientgruppen innefattas av mycket

hög suicidrisk. För att kunna bemöta dessa patienter beskriver våra intervjupersoner även hur de väljer att hantera sina känslor i rummet med patienten. Diana berättar följande:

“Jag brukar vara ganska ärlig med att säga ‘Vet du, det där gör mig väldigt, väldigt ledsen och arg att höra vad du har varit med om’. Men det skulle aldrig falla mig in att gråta tillsammans med en patient. Inte av den anledningen att jag tycker att det är fel att visa känslor, men själva terapeut- och patientalliansen blir väldigt märklig då. Som terapeut måste jag kunna ta emot det patienten säger. Börjar jag själv exempelvis gråta tror jag att det sänder en signal att det blir jobbigt för terapeuten, ‘Hur ska jag kunna våga berätta mer om min terapeut till och med gråter?’” (Intervju med Diana)

Att Diana berättar hur hon aldrig skulle få för sig att gråta inför en patient kan tolkas som att hon upplever att hon måste uppvisa vissa känslor inför patienten medan andra känslor bör döljas. Det Diana gör i rummet med patienten kan därför förstås utifrån det som Hochschild (1979:570) benämner som yt-agerande utifrån de känsloregler som finns på arbetsplatsen. Diana är medveten om skillnaden mellan sin privata roll och sin arbetsroll och kan därav separera på sina riktiga känslor och de känslor som hon förväntas visa i sin professionella roll. Då Diana kan medge för patienten om hur hon känner i situationen angående sina uppriktiga känslor tyder det på att hon är medveten om sina riktiga känslor. Hade hon däremot inte kunnat skilja på sina genuina känslor och det hon visar utåt hade det kunnat leda till emotiv dissonans som är en riskfaktor i förhållande till att utveckla STS (Wettergren 2013:60). På frågan ifall Diana upplever att hon under patientmöten måste kämpa för att hålla sina tårar och känslor borta svarar hon att det händer vid vissa tillfällen. Att hon medvetet håller vissa känslor borta och döljer de från patienten är ett sätt att yt-agera då hon innerst inne upplever en känsla medan hon uppvisar en annan känsla utåt. Även om Diana i mötet med patienten upplever negativa känslor försöker hon med sitt yt-agerande bidra till ett positivt emotionellt arbete. Gunilla menar också att hon påverkas av patientmöten och beskriver följande:

“Man själv känner att man nästan vill kräkas när man hör berättelser men det kan man inte. Man får inte visa heller. Och då önska och hoppas att patienten inte kommer idag till behandlingen. Jag förstår ju att det är därför, för sen när jag väl sitter där så är jag ju med 100 % i det. Det är det som är det svåra då att

gå in i det och inte stanna där. För det gör man ju för det måste man.” (Intervju med Gunilla)

Även Gunilla beskriver i ovanstående citat hur hon yt-agerar genom att uppvisa andra känslor inför patienten än de hon innerst inne känner. Hon beskriver hur hon till och med upplever så starka känslor att hon mår fysiskt illa men att hon måste dölja sina känslor inför patienten. Liksom Wettergren (2013:59) beskriver utifrån Hochschild's teori om emotionellt arbete är de som arbetar med människor i många fall tvungna att uppvisa vissa känslor för att organisationen indirekt kräver det. I Gunillas fall förväntas det att hon kan klara av sitt arbete och att hon har förmågan att hålla en viss distans till sina känslor och till patienten trots de emotionella påfrestningar som kan upplevas under patientmötena. Hade Gunilla valt att agera utifrån och uppvisa sina genuina känslor hade hon inte uppträtt i enlighet med hur organisationen förmodligen hade velat att hon skulle göra. Precis som Wettergren (2013:59) beskriver är de professionella som arbetar med människor en del av sin egen arbetskraft, precis som Gunilla tidigare själv beskriver sig själv som en del av. Något som även nämns av många respondenter är hur arbetet påverkar dem i den utsträckning att de upplever sig mindre sociala efter arbetsdagen.

“Jag kan uppleva att jag blir mindre social vissa dagar därför att man orkar inte, man har liksom ett visst utrymme och när det är fullt då behöver man bara coola ner sig och bara vara ifred. Så funkar jag i alla fall så visst påverkar det, vissa dagar mer än andra.” (Intervju med Mona)

Mona nämner alltså att hon upplever sig själv bli mindre social vissa dagar och att hon inte orkar och vill annat än att slänga sig på soffan och känner att hon vill vara ifred. Hon nämner även att hon kan uppleva svårigheter med att koppla av och försämrade sömnkvalitet och att hon inte har energi kvar att ägna åt sin familj och vänner. Även Gunilla berättar hur hon kan bli mer lättirriterad och uppleva sig ha mindre ork på sin fritid samt känner att hon aldrig kan bli riktigt lugn. Zoe beskriver på ett liknande sätt hur hon inte har ork till att socialisera sig efter vissa arbetsdagar på grund av att hon saknar energin till det. Dessa beskrivningar kan kopplas till Diaconescu (2015:60) vars forskning visar att människor som uppvisar tecken på empatitrötthet har en tendens att vilja dra sig undan från sociala sammanhang. Att Mona, Gunilla och Zoe beskriver att de känner sig mindre sociala och ett behov av att vara ifred efter arbetet kan därför ses som ett tecken på empatitrötthet som konsekvens av det emotionellt

påfrestande arbetet. Detta ger oss en tydlig bild av hur arbetet med traumautsatta patienter påverkar kuratorerna även utanför arbetet. Diana beskriver i följande citat vikten av att kunna lämna arbetet mentalt efter arbetsdagen:

“Sen är det ganska naturligt att man gör det, men klarar man inte av att släppa det och lämna det på jobbet så är det jättstor risk att man själv, tror jag, utvecklar ett posttraumatiskt stressyndrom för att det är så mycket. Så att till en viss del kan jag det. Jag kan på så sätt att jag inte låter det ta över mina dagar helt och hållet. Men eftersom det är en väldigt skör patientgrupp så absolut finns det mer eller mindre alltid en tanke kvar på 'Kommer han eller hon överleva idag? Kommer personen på sin nästa session till mig?' Sådana saker.”

(Intervju med Diana)

Dianas uttalande ger oss förståelsen för hur det på lång sikt kan leda till STS om man inte hittar sätt att reglera sina känslor och kunna lämna jobbet på jobbet även om hon beskriver svårigheten i att släppa tankarna på patienterna. Isak nämner att även han kan ha svårigheter att lämna arbetet bakom sig efter arbetsdagen och att han ofta reflekterar kring patienternas situationer när han kommit hem. Det är därför av stor vikt att hitta redskap för att reglera påfrestande känslor och tankar som kan uppkomma då det annars enligt Baum (2016:223) finns en risk att ta till sig grafiska berättelser som sina egna om detta inte görs. Detta kan på så sätt leda till stress i form av bland annat sekundär traumatisering.

5.2 Copingstrategier

I denna del av uppsatsen kommer de copingstrategier som framkommit i intervjuerna att lyftas fram och analyseras. Vi har identifierat några underteman som denna del kommer att presenteras utifrån; kollegor som copingstrategi, emotioner som copingstrategi, dokumentation som ett sätt att bearbeta arbetsdagen samt att ha en distans till arbetet.

5.2.1 Kollegor som copingstrategi

Något som framkom regelbundet i intervjuerna var vikten av att finna stöd hos kollegorna. Gunilla lyfter upp hur det hjälper henne att finna stöd hos sina kollegor genom att prata med dem. Hon betonar även vikten av att känna trygghet och förtroende för sina kollegor för att kunna prata om diverse tunga händelser som uppkommer under arbetet. Gunilla berättar:

“Prata, prata, prata. Jag pratar med mina arbetskamrater. Jag har konstaterat att det bästa för mig är att berätta och prata med mina arbetskamrater. Då vänder jag mig till personer som jag vet att jag kan lita på, som jag vet förstår vad jag pratar om och det hjälper mig jättemycket.” (Intervju med Gunilla)

Även Diana betonar vikten av att kunna söka stöttning hos sina kollegor. På frågan om vilket stöd hon upplever att hon kan få på arbetsplatsen utöver handledning berättar Diana att hon vänder sig till sina kollegor. Hon beskriver att kollegorna är starkt sammansvetsade och att de på grund av den svåra patientgruppen alltid kan vända sig till varandra för att få stöd. Zoe beskriver också att hon hanterar svåra patientsamtal genom att gå till kollegor för att ventilera sina känslor och fokusera på annat ett tag.

Av kuratorernas beskrivningar kan vi utifrån Korczynski's teori tolka det som att kollegorna på arbetsplatserna har stor betydelse för hanteringen och bearbetningen av de känslor som kan uppstå i samband med patientmöten. Liksom Korczynski (2003:58) beskriver har det visat sig att socialarbetare inom vården ofta får hjälp i hanteringen av sina känslor av andra medarbetare. Att kunna söka tröst och stöd hos varandra har visat sig vara en viktig faktor inom yrken där de professionella ständigt utsätts för emotionellt arbete (ibid.). Diana beskriver att hon ser kollegorna som en sammansvetsad grupp då de alla har gemensamt att patientgruppen kan vara emotionellt påfrestande att arbeta med. Att kollegorna då kan finna stöd hos varandra kan tolkas som ett viktigt sätt att hantera de negativa känslorna och tankar som kan uppkomma. Vi kan alltså observera att de på sina arbetsplatser har skapat sig en “communities of coping” då de finner sina kollegor som ett stort stöd och känner att de kan prata med dem om påfrestande händelser som uppkommit under arbetsdagen. Som Korczynski (2003:58) nämner ses dessa som en informell gruppkultur där kollegorna är medvetna om deras möjlighet att finna stöd hos varandra närhelst. Dessa grupper tänker vi även, precis som Gunilla nämnde, hade inte kunnat bildas om inte kollegorna kände en viss trygghet och förtroende gentemot varandra för att kunna våga prata om sina känslor.

Även Mona betonar vikten av att kunna gå och prata med andra kollegor och menar att det ska kännas prestigelöst att be kollegor om hjälp. Hon säger följande i intervjun när vi frågar om hon upplever att det finns tillräckligt med stöd på arbetsplatsen om hon skulle känna ett behov av det:

“Jag tycker att det finns jättebra stöd hos kollegor, det måste jag säga. Där känner jag att där är dörrarna öppna.” (Intervju med Mona)

Monas beskrivning av att dörrarna till kollegorna står öppna kan tolkas som att det finns en öppenhet på arbetsplatsen och att möjligheten till att prata med varandra och få stöttning finns. Som Korczynski (2003:58) nämner kan Monas uttalande tolkas som att hon med sina kollegor kan ta av sig den professionella masken och ventilera om sina känslor för kollegorna. Stroeback (2013:384) nämner även att spontana möten och samtal med kollegor är en central del av det sociala samspelet på arbetsplatsen. Dessa informella samtal är även ett sätt att tillsammans hantera känslor och påfrestande situationer inom arbetet (ibid.). Då Mona beskriver att dörrarna står öppna kan det tolkas som att spontanitet ligger i grunden för många av de informella möten som sker bland kollegorna.

5.2.2 Emotioner som copingstrategi

Ytterligare en copingstrategi som respondenterna lyfte upp var känslor och hur de på olika sätt kan användas som en copingstrategi i arbetet med traumautsatta patienter. Diana nämnde i tidigare avsnitt att hon aldrig skulle få för sig att gråta tillsammans med en patient för att inte skada den alliansen mellan dem. Hennes sätt att hantera känslor blir därmed att yt-agera, i motsats till Sandras handledare som upplever det naturligt att gråta tillsammans med patienten. Sandra beskriver följande:

“Vår handledare brukar säga att hon kan gråta tillsammans med patienter för hon tycker det de berättar är så hemskt och förklarar att det är naturligt, att hon tycker det är så synd och hemskt att någon har varit med om det här. Så jag tänker att man är ju människa som sitter där med en patient som berättar saker, man är liksom ingen robot. Så jag brukar säga hur jag reagerar och att det måste varit jättehemskt för patienten.” (Intervju med Sandra)

Av ovanstående citat tolkas det som att det även är vanligt och okej att kunna spegla samma känslor som patienten uppvisar som ett sätt att bekräfta dessa. Hon menar att man är trots allt en människa och ingen robot därav kan det vara acceptabelt att även djup-agera och visa sina riktiga känslor i samtalet med patienten istället för att upprätthålla en fasad. Till skillnad från yt-agerande skiljer man inte på sina riktiga känslor och den känsla man väljer att visa utåt när

det kommer till djup-agerande, det vill säga att det inte finns en distans mellan jaget och den professionella rollen (Wettergren 2013:60). Detta kan då tära på jaget och i det långa loppet leda till det som Hochschild kallar för numbness eller på svenska känslolöshet (ibid). Det framgår därför att emotioner och hur de används i mötet med patienten kan skilja sig väsentligt åt beroende på vilken arbetsplats eller vilken kurator det handlar om. Diana hanterar mötet med patienten genom att yt-agera medan Sandra har en mer accepterande syn gentemot att öppet visa känslor inför patienten och därmed djup-agera.

Ett annat sätt att använda emotioner som en copingstrategi i mötet med människor är att använda sig av humor. Mona berättar i följande citat hur hon använder sig av humor i arbetet:

“Något som slog mig också är det här med humor, hur otroligt viktigt det är.

Det låter ju absurt i den här situationen när man pratar om traumatiserade patienter men humor är en väldigt viktig egenskap i allt arbete med människor men framför allt med människor som har så mycket annat med sig. Det är ju inte det att vi sitter och drar vitsar och skämtar bort det men man får lite distans om man gör sig själv lite ofarlig. Det är ett sätt att humanisera också som faktiskt kan hjälpa patienten och känna att ‘Här är det okej och vara, här kan man ändå prata.’” (Intervju med Mona)

Här beskriver Mona hur humorn för henne blir ett sätt att avdramatisera det som kan uppfattas som väldigt tungt och allvarligt och att det på så vis både hjälper henne och patienten. Humor kan ses som ett yt-agerande då Mona väljer att dölja sina riktiga känslor genom att istället för att uppvisa och känna ledsamhet känna humor och glädje i en situation som annars kan uppfattas som jobbig (Wettergren 2013:59). Liksom Pelster (2009:91) beskriver är humor ett sätt att minska barriärer i konversationer som kan uppfattas som svåra och att det även hjälper till att hantera negativa emotioner av olika slag. Monas användning av humor kan både ses som ett sätt att komma patienten närmre och främja kurator- och patientalliansen samtidigt som det själv kan bli ett verktyg för att hantera jobbiga situationer. Humorn blir då en copingstrategi för att hantera och göra det arbetet som ofta anses vara tungt lite lättare och mer hanterbart.

5.2.3 Dokumentation

En intressant aspekt som var frekvent förekommande bland respondenternas svar angående hur de hanterar och bearbetar känslor i sitt arbete var att de gör detta genom dokumentation. Mona beskriver själv vikten av att skriva journalanteckningar och hur det blir ett sätt att bearbeta dagens händelser:

“När vi skriver journalanteckningar så blir det ofta tydligt när vi skriver ‘Vad var det som hände? Vad var det hon sa för något? Vad kan vi göra med den här infon?’. Det är ett sätt att faktiskt kunna lämna det lite också, så för mig funkar det i alla fall väldigt bra. Jag skriver och då blir det konkret och tydligt, det ligger inte bara längre kvar i knät på mig och skvalpar.” (Intervju med Mona)

Det Mona beskriver är att genom dokumentation blir det konkret och tydligt för henne vad som hänt under patientmötena, vilket är en förutsättning för att hon ska kunna släppa det som hänt. Hon beskriver att informationen inte ligger “i knät och skvalpar” på henne, vilket kan tolkas som att hon genom dokumentationen inte längre känner att hela ansvaret ligger hos henne utan att hon kan uppleva en lättnad i att anteckna vad som hänt med patienterna under dagen. Även Isak beskriver hur han blir hjälpt av att dokumentera:

“Skrivande är väldigt bra, man skriver så mycket man kan om händelser och om känslorna. Då lämnar du på något sätt över det någon annanstans.”
(Intervju med Isak)

Isak beskriver likt Mona hur han efter dokumentationen upplever att han inte längre bär alla känslor och händelser ensam. Dokumentationen blir även för Isak ett sätt att hantera det som hänt under dagen genom att skriftligt bearbeta dessa händelser. Även Gunilla beskriver hur dokumentationen blev en viktig copingstrategi för henne i samband med att en av hennes patienter suiciderade. Hon blev i en rapport tvungen att beskriva hur allting gått till, vilket även blev viktigt för henne för att förstå att hon inte kunde ha gjort någonting annorlunda. Hon beskriver händelsen i följande citat:

“Och då kan ju jag tänka ‘Ja jag kanske inte är tillräckligt utbildad för detta, tillräckligt erfaren. Är det någonting jag har gjort? Har jag gjort något fel? Gick jag för långt?’. Jag fick skriva rapport om detta och där kunde jag också

beskriva allt annat som hade hänt och kom fram till att det inte gick att stoppa. Det gick inte att stoppa. Hon krävde det här, hon var i det stadiet att hon kunde själv inte stoppa det.” (Intervju med Gunilla)

I rapporten som Gunilla skrev kunde hon reflektera över händelserna som lett fram till den tragiska incidenten och förstå att hon inte gjort någonting fel. Gunilla beskriver att hon först anklagade sig själv för händelsen men att hon först genom dokumentationen insåg att det som hänt inte var hennes ansvar eller fel. Hade dokumentationen inte ägt rum är en möjlig tolkning att Gunilla hade fortsatt bära det tunga ansvaret och skuldkänslor kring händelserna då hon möjligtvis inte fått den insikten om att hon inte hade kunnat stoppa händelsen. Att skriva som ett sätt att hantera känslor och bearbeta olika händelser kan därmed ses som en viktig copingstrategi i arbetet med traumautsatta människor, framförallt i de situationer som är särskilt psykiskt påfrestande för kuratorerna.

Då kuratorerna i sitt arbete med traumatiserade människor i många fall måste yt- eller djupagera för att inte uppvisa sina riktiga känslor kan dokumentationen vara ett sätt att få möjligheten att uttrycka sina tankar och till viss del känslor. I mötet med patienten utför kuratorerna ett emotionellt arbete då det enligt de uttrycks- och känsloregler som finns inom organisationen påverkar kuratorernas möjligheter till att uttrycka sig framför patienterna (Wettergren 2013:29). Kuratorerna förväntas agera på ett visst sätt i rummet tillsammans med patienten utifrån organisationens och kollegors förväntningar, vilket gör att dokumentationen kan bli ett tillfälle då kuratorerna faktiskt får lov att reflektera över patientmötet och uttrycka sig. Vid dokumentationstillfället måste kuratorerna se tillbaka på patientmötet och reflektera över vad som hände, vad som sades och vad som kan komma att ske framöver. Precis som respondenterna sagt i föregående citat är det tydligt att möjligheten till att få reflektera över patientmötena genom dokumentation är ett sätt att bearbeta händelser. Då dokumentationen är saklig behöver kuratorerna även se patientmötena utifrån ett mer objektivet perspektiv, vilket skulle kunna ses som ett sätt att man som kurator gjort allt som varit möjligt, som på ett liknande sätt beskrevs av Gunilla i föregående citat.

5.2.4 Distans till arbetet

Ytterligare en copingstrategi som många av respondenterna nämnde var att på olika vis skapa distans till arbetet; både mentalt och fysiskt. Diana beskriver hur hon aktivt väljer att arbeta långt ifrån sitt eget hem för att kunna släppa arbetet enklare efter arbetsdagen:

“Det jag har märkt som hjälpt mig att lämna jobbet på jobbet är att jag alltid har valt att pendla. Sträckan jag åker till jobbet och hem har jag märkt är min egen bearbetningsstund. När jag får åka buss eller bil i en timme så har jag möjlighet att få reflektera över dagen. Det märkte jag ganska tidigt och har aktivt valt att jobba så att jag kan pendla. Pendlingen tycker jag är en stund för bearbetning.” (Intervju med Diana)

Precis som Hochschild (2012:197) beskriver krävs det att de som utsätts för emotionellt arbete hittar olika individuella lösningar för att hantera det påfrestande arbetet. Att Diana har insett betydelsen av att ha en geografisk distans till arbetet är därför en viktig del i hanteringen av det emotionella arbetet hon dagligen utsätts för. Hon beskriver själv att pendlingen ger henne en möjlighet att reflektera vad som hänt under dagen och blir därmed ett sätt att bearbeta de känslor som möjligtvis uppkommit. Även Sandra berättar att när hon cyklar eller går använder sträckan på vägen hem från jobbet till att kunna reflektera över jobbiga eller svåra situationer som kan ha uppstått under arbetsdagen för att kunna släppa jobbet helt när hon är hemma. Mona nämner också att hon cyklar fram och tillbaka till arbetsplatsen och menar att sträckan är viktig för att kunna bearbeta jobbiga situationer och känslor som uppkommit under arbetsdagen.

När man ständigt utsätts för emotionellt arbete i sin vardag befinner man sig samtidigt i en hanteringsfas, det vill säga att man hanterar sina känslor i mötet med patienten genom att antingen djup- eller yt-agera. Som Mona nämnt tidigare i intervjun har de mellan 4–5 patienter per dag och när man ständigt ska behöva hantera känslor samtidigt som man har dessa möten med patienterna tär det på ens mentala krafter. Att respondenterna väljer att pendla för att släppa arbetet kan tyda på ytterligare en hanteringsstrategi på hur detta hjälper dem att distansera sig från arbetet. Lewis och King (2019:97) menar att det är väsentligt att hitta olika strategier för att hantera negativa känslor för att kunna bistå med hjälp och stöttning till klienterna i arbetet. Att några av våra respondenter hittat en copingstrategi genom pendling och distans till arbetet kan därför ses som viktigt för att kunna släppa det som hänt under arbetsdagen och på så vis ha ork att ge hjälp och stöttning till patienter under nästkommande dag. Att då både Mona, Diana och Sandra tar detta tillfälle till att kunna reflektera och bearbeta sin arbetsdag är nyttigt både för att fortsätta kunna ge stöttning till patienter men även för att skydda sig från negativt känsloarbeta.

5.3 Organisationens roll

I denna del av analysen kommer vi lyfta fram hur kuratorerna upplever organisationens stöd med två underteman som vi identifierat; emotionsregimer i organisationen samt handledning som emotionshantering.

5.3.1 Emotionsregimer i organisationen

I intervjuerna som genomfördes framkom det i samtliga intervjuer att känslorarbete och sekundär traumatisk stress inte talades mycket om på arbetsplatserna. Detta trots att kuratorerna dagligen i sitt arbete utsätts för risker att själva påverkas negativt av det emotionella arbete de utför. När vi frågade om risken för sekundär traumatisering eller psykiska påfrestningar på något vis tas upp på arbetsplatserna sa Mona följande:

“Jag tror inte att man som helhet ser denna problematik eller pratar så mycket om det egentligen utan man förväntas klara av sitt arbete och orka med oavsett vad man ställs inför. Man skulle behöva prata mer om det och ge utrymme för detta.” (Intervju med Mona)

Att Mona benämner att det finns en viss förväntan på arbetsplatsen om att de anställda ska klara av sitt arbete oavsett vad det handlar om kan förstås utifrån begreppet emotionsregim. Emotionsregim inom en organisation innebär att vissa beteenden och känslor ses som normer och är acceptabla att uppvisa medan andra inte accepteras i samma utsträckning (Reddy 2001:128). Utifrån Monas uttalande kan det tyda på att det finns en viss emotionsregim på hennes arbetsplats som innebär att man som kurator förväntas klara sitt arbete oavsett vilka känslomässiga utmaningar arbetet kan innebära. Normerna skulle då kunna innebära att känslor som innefattar att man som kurator upplever stress eller andra negativa påfrestningar i sitt arbete inte är acceptabelt att uppvisa. På det viset spelar organisationen en stor roll för hur sekundär traumatisering kan förebyggas då det krävs att organisationen uppmärksammar känslorarbete och psykiska påfrestningar för att det ska kunna förebyggas. Sandra beskriver att de på arbetsplatsen kan prata om påfrestningar eller stress, men att det ofta fokuserar kring patienten och inte de anställda:

“Jag tror ändå att det hade varit nyttigt om man kunde prata om de sakerna mer. Det är ju alltid så patientfokuserat, allt som man pratar om att ‘Hur gör vi

med den här patienten?’, ‘Hur ska vi gå vidare med den patienten’ men det är inte alls så mycket om hur personalen påverkas.’ (Intervju med Sandra)

Hochschild (2012:56) beskriver att det finns vissa känsloregler inom en kultur som påverkar vilka känslor som är godtagbara att känna och att tala om. Att Sandra beskriver att de på arbetsplatsen till största del fokuserar på patienternas känslor snarare än de anställdas kan tolkas som att kulturen på arbetsplatsen innebär att de anställdas känslor inte tas hänsyn till i lika hög utsträckning. Dessa känsloregler inom organisationen påverkar därmed synen på känslor och det arbete som bland annat kuratorerna utför. Det är först när känsloreglerna eller emotionsregimerna inom en arbetsplats gör det acceptabelt att benämna vissa känslor och tankar som det är möjligt för de anställda att tala om dessa. Om fokus ständigt är på patienterna och inte på anställda som i Sandras fall bidrar det till att det inte talas om att de anställda utsätts för ett emotionellt arbete och hur de största riskerna med arbetet kan förebyggas. Liksom Caringi et al. (2017:187) lyfter upp i sin forskning är organisationens stöd viktig för de anställdas välmående och även för att förebygga STS. Det är även viktigt att organisationen har kunskap om risker med socialt arbete för att kunna bistå med hjälp till de anställda. Om det, som på Sandras arbetsplats, inte fokuseras på de anställdas upplevelser är det svårt agera förebyggande då riskerna med arbetet inte ens uppmärksammas. Ytterligare ett uttalande som kan tyda på att det finns en viss emotionsregim som påverkar hur de anställda vågar tala om jobbiga känslor på arbetsplatsen kommer ifrån Gunilla som säger följande:

“Vi kan nämna det i förbigående att vi har jobbiga patienter men jag tror det ligger lite också i att vi ska klara det här. Det tror jag nog att jag kan känna också, att har jag tagit på mig ett uppdrag och bedömt att jag tar på mig detta, jag tar ansvar för detta, då blir det också att det är mitt ansvar. Då vill man inte visa att man kanske inte är så jätteduktig som man gett sken av. Jag tror nog alla kan känna så. Att man försöker in i det längsta.” (Intervju med Gunilla)

Gunilla beskriver här en viss norm som tycks finnas på arbetsplatsen om att försöka in i det längsta med en patient även om svårigheter kring patienten upplevs. Denna norm och mentalitet om att vilja klara saker på egen hand kan tolkas som en del av en emotionsregim (Reddy 2001:128). På grund av att emotionsregimer upprätthålls genom att medarbetarna ser till att dessa normer och oskrivna förhållningssätt följs, blir det därför naturligt på arbetsplatsen att jobbiga känslor inte tas upp med andra i första hand (Flower 2018:35). Att ta

upp dessa negativa känslor är en förutsättning för att kunna synliggöra att det finns risker i det tunga arbetet med traumautsatta patienter. Hade det funnits normer på arbetsplatsen som varit mer accepterande kring att ta upp känslor och söka stöd hos andra kring tuffa patientärenden hade även risken för att utsättas för sekundär traumatisering kunnat förebyggas. Det kan då ses som förebyggande att ventilera om dessa känslor och i ett tidigt skede söka stöd hos andra så att patienten inte känns betungande. Emotionsregimer och de olika känsloregler som finns inom en organisation skulle därmed kunna tolkas som hjälpande då det kan förebygga att de anställda utsätts för sekundär traumatisering eller andra psykiska påfrestningar om det talas kontinuerligt om det på arbetsplatsen.

5.3.2 Handledning som emotionshantering

En förebyggande faktor som vi identifierade under intervjuerna var handledning. Det framkom dock i intervjuerna att handledningen upplevdes som både positiv och negativ då vissa uppskattade handledningen mycket medan andra hade mer att önska. Isak berättar följande om handledningen på sin arbetsplats:

“Sen har vi handledning också var tredje vecka om vi vill ta upp just liksom det jag har svårt att släppa, vi får verktyg och hjälp om man har svårigheter att släppa en patient och om det påverkar mitt liv, privata liv, så kan vi ta upp detta på handledningen. Både vårt mående och svåra ärenden som vi kan fastna i så att vi vet hur vi kan gå vidare.” (Intervju med Isak)

Isak beskriver här sin handledning som ett forum där han får möjligheten att ta upp patienter som han har svårt att släppa och som även påverkar hans privatliv. Han ser handledningen som ett sätt att släppa arbetet och för att bearbeta känslor. Handledningen skulle därmed även kunna ses som en copingstrategi då han genom handledningen bearbetar känslor och tankar. Dock är handledningen även viktig i förebyggande syfte relaterat till att minska risken för att utveckla sekundär traumatisering på grund av att ständigt utsättas för emotionellt arbete med traumatiserade patienter. Genom att i god tid diskutera de patientärenden som upplevs som mest psykiskt påfrestande eller svårhanterliga kan kuratorerna därmed även minska risken att själv drabbas av sekundär traumatisering, utbrändhet eller andra negativa påfrestningar. Caringi et al. (2017:187) betonar just handledning som en viktig faktor för att anställda ska uppleva ett stöd och på så vis kunna hantera arbetet bättre. Att det är en viktig faktor kan vi

tolka Isaks uttalande som då han beskriver att han med hjälp av handledning kan hantera sitt mående och patientärenden bättre. Däremot beskriver Sandra att hon inte upplever att handledningen hjälper henne i den utsträckning hon känner att den hade kunnat göra:

“Jag önskar att handledningen ibland var mer fokuserad på medarbetarna. Just nu är det mest fokuserat på patienten. På min förra handledning när jag jobbade på mitt andra jobb så var det mycket mer fokuserat på oss, ‘Hur får det här dig att känna att den här klienten sagt de här sakerna?’. Det tyckte jag var rätt bra faktiskt. Det saknar jag lite här, att det skulle vara mer inriktat på medarbetarna.” (Intervju med Sandra)

Sandra upplever att handledningen inte blir ett forum för att diskutera påfrestande känslor eller tunga patientärenden utan att det snarare blir diskussioner om hur patienternas ärenden bör fortskrida. Hon beskriver att handledningen på hennes förra arbetsplats hade ett annat fokus och att det var ett bättre sätt för att kunna diskutera sina egna känslor i förhållande till patienten. Att handledningen skiljer sig så väsentligt åt mellan olika platser kan tolkas som att det är två olika emotionsregimer på de olika arbetsplatserna. På den förra arbetsplatsen fanns andra känslö- och uttrycksregler som tillät att de anställda kunde diskutera vissa ämnen utan att det blev några sociala sanktioner av detta (Flower 2018:35). Hade Sandra diskuterat sina känslor och tankar på samma sätt på den nya arbetsplatsen är det möjligt att hon gått emot de emotionella reglerna, vilket förmodligen inte hade blivit uppskattat av den övriga arbetsgruppen.

Då emotionsregimer är tydliga med vilka känslor som är accepterade och vilka som inte är det hade det förmodligen uppmärksammats väldigt tydligt om Sandra gått utanför dessa emotionella regler. Organisationens har enligt Caringi, Lawson och Devlin (2012:7) tydliga förväntningar på vilka känslor som är acceptabla att uppvisa, vilket kan ses som en del av en emotionsregim. Detta gör att Sandra måste förhålla sig till den nuvarande arbetsplatsens förväntningar även om hon hellre gjort som på den tidigare arbetsplatsen. Flower (2018:35) beskriver dock att det inte är bra i längden om ens egna känslor inte är liknande med de som finns i emotionsregimen då det kan leda till ett emotionellt lidande. Detta skulle kunna innebära att Sandra i längden skulle kunna drabbas av ett emotionellt lidande då hon inte kan uttrycka sig på ett sådant sätt hon skulle vilja. Att Sandras arbetsplats inte är så benägna att tala om kuratorernas känslor gör på så vis att handledningen inte verkar lika förebyggande som det hade kunnat göra och som det exempelvis gjort i Isaks fall. Zoe beskriver i

nedanstående citat sina erfarenheter av handledning som då skett i grupp tillsammans med övriga kollegor:

“Jag hade önskat att jag fått egen handledning, vi var en grupp. Det hade varit bra med enskild handledning där det inte blir att den ena ska bli duktigare än den andra.” (Intervju med Zoe)

Zoe berättar att hon hade föredragit att ha handledningen enskilt då det kan tolkas som att det fanns en särskild emotionsregim på arbetsplatsen angående känslor. Då hon själv beskriver att det fanns en tendens att folk skulle visa sig duktiga inför varandra tyder det på en viss emotionell kultur på arbetsplatsen. Hade emotionsregimen innefattat en tillåtande attityd hade grupphandledning kunnat vara förebyggande för att drabbas av sekundär traumatisering då det hade varit bra att tillsammans diskutera svåra känslor eller patientärenden. I Zoes fall blir det däremot snarare ett hinder då det kan upplevas som svårare att öppna upp sig om det finns känsloregler inom arbetsplatsen om att inte visa sina svagheter inför andra kollegor. Mona beskriver även att hon saknar ett forum för att lyfta upplevelser kring svårhanterliga patientärenden. Hon menar att de endast talar om patienterna i arbetsgruppen men att det saknas tillfälle till att diskutera egna känslor kring patientärenden. Att Mona inte får stöttning och vägledning genom handledningen är en möjligt konsekvens att den psykiska belastningen blir för tung, vilket kan få negativa konsekvenser för hennes psykiska hälsa. Det hade varit viktigt med ett forum där känslor och upplevelser kan lyftas upp och ges utrymme för att uttrycka känslor, vilket påverkas av den rådande emotionsregimen (Reddy 2001:128). Det krävs då att emotionsregimen på arbetsplatsen är tillåtande när det gäller att tala öppet om känslor som kan uppfattas som överväldigande eller påfrestande. Detta för att kunna få hjälp och stöttning med dessa känslor för att inte behöva bära dessa på egen hand.

6. Avslutande diskussion

I denna avslutande del kommer vi först ge en sammanfattning av studien och de mest betydande resultaten och sen föra en diskussion kring dessa resultat. Därefter kommer vi föra en metodologisk diskussion för att diskutera konsekvenserna av den valda metoden. Denna studies relevans för socialt arbete samt relaterat till tidigare forskning kommer även presenteras. Slutligen kommer vi ge förslag och diskutera vidare forskning relaterat till uppsatsen.

6.1 Sammanfattning och diskussion

Vi har genom en kvalitativ metod och en teoretisk utgångspunkt utifrån Hochschild's emotionellt arbete, Korczynski's emotionshantering och Reddy's emotionsregimer undersökt kuratorers emotionella hantering av att arbeta med patienter som upplevt trauma och hur negativt känslöarbete eventuellt kan leda till sekundär traumatisk stress.

I första delen av analysen undersöktes hur kuratorer upplever påfrestningar i arbetet. Av kuratorernas berättelser framkom det att stress, oro och andra negativa emotioner kan ses som riskfaktorer för att utveckla STS. Då det i tidigare forskning framkom att negativa påfrestningar är en riskfaktor för STS kunde vi därför dra slutsatsen att yt-agerande är en riskfaktor då det är psykiskt påfrestande att behöva uppvisa känslor som inte är i enlighet med vad som egentligen upplevs. Det vi dock upptäckte som en potentiellt skyddande faktor var förmågan att kunna separera på och visa en medvetenhet kring olika känslor. Att kunna skilja på sina genuina känslor och de som uppvisas utåt kunde vi därmed tolka som en minskad risk för att uppleva emotiv dissonans och därmed även sekundär traumatisering.

Detta kunde vi även koppla till Baum (2016:223) som lyfter upp hur negativa påfrestningar kan leda till empatitrötthet eller sekundär traumatisk stress samt Ivicic och Motta (2017:197) som lyfter att empatitrötthet ses som en konsekvens av sekundär traumatisk stress på grund av de negativa påfrestningar som kan uppkomma på arbetet. Utifrån detta kunde vi dra slutsatsen att när kuratorer yt- eller djup-agerar kan det leda till negativt emotionellt arbete, det vill säga negativa påfrestningar. Vi kunde även se hur det ledde till att vissa respondenter upplevde empatitrötthet i arbetet med patienter som upplevt trauma. Då empatitrötthet är en konsekvens av sekundär traumatisering kan det därför tyda på att kuratorerna har utsatts för sekundär traumatisk stress i någon utsträckning utan att möjligtvis vara medvetna om det. Vi kan därav dra slutsatsen att kuratorer som arbetar inom

vuxenpsykiatrin med patienter som upplevt trauma är utsatta för risken att uppleva negativa påfrestningar och drabbas av sekundär traumatisk stress, vilket inte har påvisats i tidigare forskning.

I den andra delen av analysen undersöktes hur kuratorer hanterar stress och negativa känslor i arbetet med patienter som upplevt trauma. Vi kunde genom kuratorernas berättelser dra slutsatsen att möjligheten att i efterhand få reflektera över händelser genom att prata med kollegor, dokumentera, använda sig av olika emotioner samt att skapa distans till sitt arbete är effektiva sätt att hantera känslor som ett negativt emotionellt arbete kan medföra. Det kan ses som ett tillfälle då kuratorerna inte behöver djup- eller yt-agera och enbart kan fokusera på vad som tidigare hänt i mötet med patienten. Precis som vi kunde se i tidigare forskning visade även vår studie att det finns olika copingstrategier som är användbara för att hantera de känslomässiga påfrestningar som arbetet med människor kan medföra. Den tidigare forskningen visade att det är viktigt för socialarbetare att själva hitta olika strategier för att hantera psykiska påfrestningar (Lewis & King 2019:96). Detta kunde vi observera att kuratorerna har gjort. Dock kunde vi även identifiera likheter och gemensamma strategier i hur de väljer att hantera psykiska påfrestningar. Vi kunde även identifiera tre olika tillfällen där kuratorerna kunde hantera sina känslor; i rummet med patienten, på arbetsplatsen och utanför arbetsplatsen. Där djup- och yt-agerande ingår i rummet med patienten, dokumentation och kollegor ingår på arbetsplatsen samt distans till arbetet ingår utanför arbetsplatsen. Att kuratorerna har hittat olika sätt, tid och rum att hantera dessa negativa känslor och psykiska påfrestningar är en viktig aspekt för hur de klarar av att fortsätta på en arbetsplats där de ständigt utsätts för emotionellt påfrestande arbetsuppgifter. Dessa hanteringsstrategier saknas i tidigare forskning men som vi kunnat identifiera i vår forskning.

I den tredje delen av analysen besvarades frågeställningen om hur sekundär traumatisering kan förebyggas på arbetsplatsen. Vi kom fram till att organisationen har en stor betydelse för hanteringen och förebyggandet av sekundär traumatisering då det är viktigt att tala om de risker som finns med emotionellt arbete. Det framkom dock i kuratorernas berättelser att det fanns olika emotionsregimer på arbetsplatserna som påverkade hur det talades om känslor och negativa påfrestningar på arbetsplatsen. Ytterligare en betydelsefull faktor är handledning som forum att diskutera svåra patientärenden och känslor för att hantera det innan det blir ohanterbart för kuratorerna. I tidigare forskning påvisade Caringi, Lawson och Devlin (2012:3) att organisationen spelar en stor roll när det gäller hur emotionellt arbete kan regleras. Vår studie visade även detta då vi kunde se att organisationen och de emotionsregimer som finns påverkar hur känslösa ämnen tas upp på arbetsplatsen såsom

psykiska påfrestningar och risken att drabbas av sekundär traumatisering. Caringi et al. (2017:187) beskriver i sin forskning att organisationers kunskap om sekundär traumatisering är en viktig förebyggande faktor. Vår forskning påvisade även vikten av att organisationen är medvetna om de risker som finns i socialt arbete för att på så vis kunna förebygga sekundär traumatisering. Även om både vår forskning samt den tidigare forskningen tar upp organisationens betydelse har vi utgått utifrån ett mer sociologiskt perspektiv snarare än ett arbetsmiljöperspektiv som den tidigare forskningen mer kan relateras till.

Avslutningsvis kan det konstateras att kuratorer på vuxenpsykiatri som arbetar med människor som har upplevt trauma löper risk att drabbas av sekundär traumatisering där vi identifierade emotionella påfrestningar såsom stress och oro som möjliga riskfaktorer. Vi upptäckte även att kuratorerna hade olika strategier för att hantera negativa känslor såsom att finna stöd hos kollegor, att använda sig av olika emotioner i mötet med patienten såsom humor och leksamhet, dokumentation samt att skapa en distans till arbetet. I studien framkom det även att organisationen kan ha en förebyggande roll för sekundär traumatisering genom att uppmärksamma negativt emotionellt arbete på arbetsplatsen samt att tillhandahålla handledning. Känslorna som kuratorerna upplever och hur de väljer att använda känslor kan antingen hjälpa dem att hantera negativa känslor eller leda till större emotionella påfrestningar.

6.2 Metodologiska överväganden

Då samtliga intervjuer skedde via videosamtal är det möjligt att studien hade fått ett annorlunda resultat om intervjuerna istället skett fysiskt. Det är möjligt att den digitala formen gjorde att några respondenter inte kände sig lika bekväma med att samtala om känsliga ämnen och att vi hade fått mer djupgående svar om intervjuerna skett fysiskt. Samtidigt finns det förmodligen de som tvärtom upplever det enklare att öppna upp sig om det finns en distans mellan respondenten och forskarna. Då studiens ämne kan uppfattas som känsligt kan säkerligen intervjuernas form ha varit en påverkande faktor gällande de svar vi fått.

6.3 Relevans för socialt arbete och vidare forskning

Denna studie bidrar bland annat till att belysa riskerna med emotionellt arbete vilket är viktigt inom det sociala arbetet då socialarbetare är ständigt utsatta för emotionellt påfrestande arbete i sina yrken. Vi upptäckte, både genom tidigare forskning och intervjuer, att sekundär

traumatisering inte är någonting som det talas särskilt mycket om och skulle därför behöva belysas mer på arbetsplatser för att öka medvetenheten kring ämnet. Vår studie belyser även hur emotionellt arbete och sekundär traumatisering kan hänga samman, vilket vi uppmärksammat inte har lyfts fram mycket i tidigare studier om dessa ämnen. Studien har även påvisat olika förebyggande faktorer för sekundär traumatisk stress vilket kan vara relevant att ha kunskap om i det sociala arbetet med människor.

Då vi uppmärksammat vikten av organisationens roll i hantering och förebyggande av sekundär traumatisering hade det i framtida studier varit intressant att undersöka detta närmare utifrån ett organisationsteoretiskt perspektiv. Vi upplevde även att detta var ett känsligt ämne att undersöka och tänkte att det hade varit intressant att i framtida forskning. För framtida studier hade det kunnat vara intressant att undersöka förebyggandet av sekundär traumatisering på arbetsplatsen utifrån ett organisationsteoretiskt perspektiv. Ytterligare en intressant aspekt som vi fann intressant men inte hade utrymme att forska mer kring är empatins roll i emotionellt arbete. Tidigare studier nämner empatins fyra olika beståndsdelar för att hantera emotioner och det hade varit intressant att studera hur socialarbetare använder empati i sitt arbete i förhållande till dessa beståndsdelar. Vidare hade det även i framtida studier kunnat vara intressant att studera emotionellt arbete hos socialarbetare utifrån ett genusperspektiv. Exempelvis att undersöka skillnaderna i hur de olika könen väljer att prata om emotioner och hur de väljer att använda emotioner som hantering i sitt arbete.

7. Referenser

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.

Baum, Nehami (2016) Secondary Traumatization in Mental Health Professionals: A Systematic Review of Gender Findings. *Trauma, Violence & Abuse*. 17 (2): 221–235.

Bolton, C Sharon & Boyd, Carol (2003) Trolley dolly or skilled emotion manager? Moving on from Hochschild's Managed Heart. *Work, employment and society*. 17 (2): 289–308.

Bryman, Alan (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber AB.

Caringi, C James, Hardiman, R Eric, Weldon, Patricia & Fletcher, Samantha (2017) Secondary Traumatic Stress and Licensed Clinical Social Workers. *Traumatology*. 23 (2): 186–195.

Caringi, James C.; Lawson, Hal A.; and Devlin, Mary (2012) "Planning for Emotional Labor and Secondary Traumatic Stress in Child Welfare Organizations," *Journal of Family Strengths*: 12 (1): Article 11.

Colombo, Lara, Emanuel, Federica & Zito, Margherita (2019) Secondary Traumatic Stress: Relationship With Symptoms, Exhaustion, and Emotions Among Cemetery Workers. *Frontiers in Psychology*. 10 (633): 1–11.

Diaconescu, Maria (2015) Burnout, Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Social Work. *Social work review*. 14 (3): 57–63.

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Ahrne, Göran (2015) Intervjuer. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.

Flower, Lisa (2018) *Emotional interactions of defence lawyers in Swedish courtrooms*. Diss. Lund: Lunds universitet.

Fouquereau, Evelyne, Morin, J S Alexandre, Lapointe, Émilie, Mokoukolo, René & Gillet, Nicolas (2019) Emotional labour profiles: Associations with key predictors and outcomes. *Work & stress*. 33 (3): 268–294.

Hochschild, Arlie Russel (1979) Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. *American Journal of Sociology*. 85 (3): 551–575.

Hochschild, Arlie Russel (2012) *The Managed Heart: commercialization of human feeling*. Berkeley, Calif.: University of California Press.

Hotchkiss, T Jason & Leshner, Ruth (2018) Factors Predicting Burnout Among Chaplains: Compassion Satisfaction, Organizational Factors, and the Mediators of Mindful Self-Care and Secondary Traumatic Stress. *Journal of Pastoral Care & Counseling*. 72 (2): 86–98.

Isdal, Per (2017) *Medkänslans pris: om sekundär traumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Stockholm: Liber AB.

Ivicic, Rebecca & Motta, Robert (2017) Variables Associated With Secondary Traumatic Stress Among Mental Health Professionals. *Traumatology*. 23 (2): 196–204.

Justesen, Lise & Mik-Meyer, Nanna (2011) *Kvalitativa metoder: Från vetenskapsteori till praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Jönson, Håkan (2010) *Sociala problem som perspektiv. En ansats för forskning och socialt arbete*. Malmö: Liber AB.

Korczynski, Marek (2003) Communities of Coping: Collective Emotional Labour in Service Work. *Organization*. 10 (1): 55–79.

Lewis, L Melinda & King, M Dione (2019) Teaching self-care: The utilization of self-care in social work practicum to prevent compassion fatigue, burnout, and vicarious trauma. *Journal of human behaviour in the social environment*. 29 (1): 96–106.

Nilsson, Marco (2014) Att samla in kvalitativa data - halvstrukturerade intervjuer. I: Hjerm, Mikael, Lindgren, Simon & Nilsson, Marco (red.) *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. Malmö: Gleerups.

Norrman Harling, Malin, Högman, Elisabeth & Schad, Elinor (2020) Breaking the taboo: eight Swedish clinical psychologists' experiences of compassion fatigue. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 15 (1): 1–11.

Owens-King, P Alessia (2019) Secondary traumatic stress and self-care inextricably linked. *Journal of human behaviour in the social environment*. 29 (1): 37–47.

Plester, Barbara (2009) Healthy humour: using humour to cope at work. *New Zealand Journal of Social Sciences*. 4 (1): 89–102.

Reddy, M William (2001) *The navigation of feeling: a framework for the history of emotions*. New York, N.Y.: Cambridge University Press.

Scott, Zoe, O'Curry, Sara & Mastroiannopoulou, Kiki (2021) Factors associated with secondary traumatic stress and burnout in neonatal care staff: A cross-sectional survey study. *Infant Mental Health Journal*. 42 (2): 299–309.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Stroeback, S Pernille (2013) Let's Have a Cup of Coffee! Coffee and Coping Communities at Work. *Symbolic Interaction*. 36 (4): 381–397.

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Wagaman, M Alex, Geiger, M Jennifer, Shockley, Clara & Segal, A Elizabeth (2015) The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *National Association of Social Workers*. 60 (3): 201–209.

Wettergren, Åsa (2013) *Emotionssociologi*. Malmö: Gleerups.

8. Bilagor

Bilaga 1: Intervjuguide

Bakgrund

- Namn
- Ålder
- Kön
- Utbildning?
- Hur länge verksam som socionom?

Arbete som kurator

- Arbetsområde/uppgifter?
- Hur länge jobbat som kurator inom vuxenpsykiatri?
- Vad var det som gjorde att du valde att arbeta som kurator på vuxenpsykiatri?
- Vill du beskriva hur kontakten du har med patienterna ser ut? Arbetsuppgifter t ex.
- Vilken typ av trauma har de patienter som du har/har haft kontakt med?

Stress och psykiska påfrestningar

- Brukar du känna stress/psykiska påfrestningar i arbetet med människor?
- Vad får dig att känna stress i arbetet med människor? Exempel?
- Vad tycker du är svårast med att arbeta med traumatiserade människor?
- Vad gör du för att koppla av när du känner dig stressad över arbetet?
- Vad gör du för att kunna ”släppa” jobbet när du är ledig?

Risk för Sekundär traumatisering

- Känner du till begreppet sekundär traumatisk stress? Hur/varifrån?
- Anser du att du påverkas i arbetet med traumautsatta klienter?
- Hur påverkas ditt arbetsliv, sociala liv och familjeliv av att arbeta med människor som upplevt trauma?
- Pratar ni om sekundär traumatisering på din arbetsplats? Hur?
- Har du märkt eller sett tecken på STS hos någon av dina kollegor?

- Skulle du kunna berätta om en händelse där du träffat på en klient med en stark berättelse där du påverkats av det efteråt? Hur många sådana starka berättelser/upplevelser förekommer det i ert arbete?
- Finns det specifika berättelser som lett till att du upplevt PTSD-liknande symptom som bland annat påträngande drömmar, flashbacks, sömnproblem, empatitrötthet?

Copingstrategier

- Hur hanterar du andras traumatiska upplevelser och berättelser? (känslomässig?)
- Hur bemöter du klienterna när de berättar om traumatiska händelser?
- Vem vänder du dig till om du skulle känna att du upplever risk för sts?
- Erbjuds det stöd om ni skulle utsättas för sts?
- Vad för stöds erbjuds?
- Vilket stöd hade du önskat att det fanns på din arbetsplats?
- Hur hanterar du sådana berättelser i relation till dig, samt i relation till klienten?
- Upplever du att ni har tillräckligt med kunskap för att kunna hantera sådana berättelser?

Bilaga 2: Informationsbrev till respondenter

Hej!

Vi är två studenter som går vår sjätte termin på socionomprogrammet på Lunds universitet och skriver just nu vår C-uppsats som handlar om känslorarbete och kuratorers upplevelser och erfarenheter av sekundär traumatisk stress.

Vi söker respondenter som jobbar eller har jobbat som kurator inom vuxenpsykiatri och som har arbetat med patienter som upplevt trauma.

Denna studie är planerad att genomföras med hjälp av intervjuer och med tanke på Covid-19 kommer intervjuerna att ske via Zoom eller telefon och beräknas att ta maximalt 1 timme. Deltagandet är självklart både anonymt och frivilligt.

Vid intresse av medverkan eller om ni har andra frågor och funderingar gällande studien får ni jättegärna höra av er på vår mejl eller telefonnummer.

Sara

E-mail: xx@student.lu.se

Telefonnummer: 07XXXXXXXXX

Wilma

E-mail: xx@student.lu.se

Telefonnummer: 07XXXXXXXXX

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar,

Sara Tubishat & Wilma Wetterberg

Bilaga 3: Samtyckesavtal

Syftet med denna undersökning är att undersöka kuratorers kunskap och erfarenhet om sekundär traumatisk stress, hur de påverkas av att arbeta med patienter som upplevt trauma, vilka faktorer som utlöser traumat samt hantering och förebyggande av traumat.

Intervjun beräknas ta högst en timme. En ljudinspelning kommer att göras och materialet kommer enbart användas till denna studie. Materialet kommer lagras endast på LU:s interna servrar digitalt och det är endast vi och vår handledare som har tillgång till detta. Därefter kommer materialet att raderas.

Din medverkan är frivillig och du kan närsomhelst välja att avbryta intervjun och ta tillbaka ditt samtycke. Dina personuppgifter och organisation kommer att avidentifieras i studien.

Du har rätt att få ta del av den färdiga versionen av vår studie och ge synpunkter om det är något som inte stämmer i de uppgifter du lämnat.

Jag har läst igenom ovanstående text och samtycker till att Lunds universitet behandlar personuppgifter om mig i enlighet med ovanstående.

Namn

Ort & datum

Underskrift

Sara Tubishat

E-mail: xx@student.lu.se

Telefonnummer: 07X-XXXXXXX

Wilma Wetterberg

E-mail: xx@student.lu.se

Telefonnummer: 07X-XXXXXXX