



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# Utmaningen att orka på sikt

En kvalitativ studie om professionellas emotionella påfrestningar  
och strategier i arbetet med trauma

Frida Karlsson & Matilda Lindvall

Kandidatuppsats (SOPA 63)

VT 2022

Handledare: Anders Lundberg

# Abstract

Authors: Frida Karlsson and Matilda Lindvall

Title: The difficulties with maintaining long term well-being. A qualitative study of emotional strains and strategies working with trauma [Translated title]

Supervisor: Anders Lundberg

Assessor: Anett Schenk

Work related stress, including burnout, compassion fatigue and secondary traumatic stress, often occurs in professionals aspiring to support clients with traumatic experiences. The aim of this study was to examine how professional helpers understand and manage their work with clients who have experienced trauma. Examined issues were what challenges the professionals identified in their work, what strategies used to manage these challenges and support received from their workplace. Qualitative, semi structured interviews were conducted and the respondents were found through targeted sampling, snowball sampling and a two-stage sampling. The result has been analyzed using existing research as well as theories such as Lazarus and Folkman's theory of coping and Topor's theory of professionalism. The findings indicated that professionals could identify emotional strains and work related stress in the work with trauma. The respondents identified over-engagement, stressful dreams, empathic fatigue, avoidance and fatigue as the main causes of work related stress. To cope with the emotional strains certain strategies were used such as maintaining an emotional distance to the clients experiences, processing challenging work tasks as well as limiting thoughts regarding the client to the workplace. What kind of support the respondents received from their workplace differed. The workplace had an impact on the employees ability to use coping-strategies and the amount of time and space given to use certain strategies also influenced whether well developed strategies could be used.

Key words: Work related stress, Coping, Burnout, Compassion fatigue, Secondary traumatic stress, Organizational support

# Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Problemformulering	4
1.2 Syfte och frågeställningar	5
1.3 Begreppsdefinition	5
1.3.1 Professionella hjälpare	5
1.3.2 Arbetsrelaterad stress	6
1.3.3 Utbrändhet	6
1.3.4 Medkänsloutmattning	6
1.3.5 Sekundär traumatisk stress	6
2. Kunskapsläget	7
2.1 Arbetsrelaterad stress och riskfaktorer	7
2.2 Utmaningar i arbetet	7
2.3 Personliga strategier	9
2.4 Strategier på arbetsplatsen	10
2.5 Litteratursökning	11
3. Teoretiska utgångspunkter	11
3.1 Lazarus och Folkmans copingteori	12
3.2 Topors teori om professionalitet som närhet och distans	14
4. Metod och metodologiska överväganden	14
4.1 Vetenskapligt angreppssätt	14
4.2 Datainsamling och genomförande	15
4.3 Urval och avgränsningar	17
4.4 Bearbetning av material	18
4.5 Tillförlitlighet	19
4.6 Forskningsetiska överväganden	19
4.7 Förförståelse	20
4.8 Arbetsfördelning	21
5. Resultat och analys	21
5.1 Bakgrund	21
5.2 Utmaningar	22
5.2.1 Emotionella påfrestningar i arbetet	22
5.2.2 Arbetets påverkan	24
5.2.3 Analys av utmaningar	26
5.3 Risk- och skyddsfaktorer	28
5.3.1 Personliga riskfaktorer	28
5.3.2 Risk- och skyddsfaktorer på arbetsplatsen	29
5.3.3 Analys av risk- och skyddsfaktorer	33
5.4 Strategier	35

5.4.1 Personliga strategier	35
5.4.2 Strategier på arbetsplatsen	37
5.4.3 Analys av strategier	39
6. Avslutande diskussion	41
6.1 Sammanfattande slutsatser	41
6.2 Vidare forskningsfrågor	42
Referenslista	44
Bilaga 1	46
Bilaga 2	47

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

I en rapport från 2018 redovisar Arbetsmiljöverket för statistik gällande arbetsorsakade besvär. Rapporten grundar sig på en undersökning vars syfte var att kartlägga hälsoproblem som orsakats av arbetet på den svenska arbetsmarknaden. Rapporten visade att besvär till följd av hög arbetsbelastning drabbade var fjärde sysselsatt person (Arbetsmiljöverket 2018, s.6ff). Andra vanliga orsaker till besvär var motstridiga krav från arbetsgivaren och krävande patienter (ibid.). Det vanligaste besväret orsakat av arbetet var trötthet. Även psykosomatiska besvär var vanligt, framför allt hos kvinnor. Bland dessa besvär tillhör oro, ångest, symtom på depression och huvudvärk (Arbetsmiljöverket 2018, s.12). Även svårigheter med minne, koncentration, tankeförmåga, sömn samt besvär i form av fysisk smärta var vanligt (ibid.). Rapporten visar vidare att tre av tio sysselsatta varit frånvarande från arbetet på grund av arbetsrelaterade besvär och av dessa var 10 procent borta i fyra veckor eller mer (Arbetsmiljöverket 2018, s.16ff). Slutligen redovisas arbetsrelaterade besvär och frånvaro utifrån olika yrken. Kvinnodominerade yrken inom bland annat vård och andra människobehandlande instanser, inklusive socialsekreterare och kuratorer, var yrken med en hög andel besvär till följd av arbetet samt en hög andel frånvaro (Arbetsmiljöverket 2018, s.24f). Likt Arbetsmiljöverkets rapport framkommer det även i en senare rapport från Saco (2021, s.12) att psykologer och socialsekreterare tillhör yrkesgrupper som uppvisar en hög sjukfrånvaro.

Likaså beskriver Diaconescu (2015, s.57f) hur utbrändhet ofta förekommer hos personer med stor vilja att hjälpa andra och är därför särskilt vanligt bland anställda inom sociala och psykologiska yrkesgrupper. I studien tar Diaconescu (ibid.) upp former av arbetsrelaterad stress hos professionella som arbetar med trauma och beskriver hur utbrändhet samt medkänsloutmattning är de två som är mest etablerade inom området. Författaren tar även upp ytterligare en form av arbetsrelaterad stress, nämligen sekundär traumatisering. Denna form innebär att professionella uppvisar symtom på posttraumatisk stressyndrom på grund av indirekt exponering av traumatiska händelser och har stark negativ inverkan på det psykiska välmåendet (Diaconescu 2015, s.59f). I relation till arbetsrelaterad stress har en del riskfaktorer identifierats. Riskfaktorer såsom otillräcklig handledning, egen historik av trauma och otillräckligt stöd från arbetsplatsen beskrivs (Gil & Weinberg 2015, s.552). På

grund av dessa riskfaktorer beskrivs det vara av vikt att hitta strategier för att finna balans mellan personlig distans och arbetet med trauma (Beckerman och Wozniak, 2018; Kulkarni, 2013, s.117).

Sekundär traumatisering är idag ett välstuderat ämne inom internationell forskning, men i Sverige är fenomenet till stor del fortfarande okänt. I Sverige är branschen för omsorg och sociala tjänster det största verksamhetsfältet med flest anställda (Arbetsmiljöverket 2021). Det är också i denna bransch som arbetsrelaterade besvär och sjukfrånvaro är särskilt hög. Likaså är det i denna bransch professionella hjälpare som arbetar med personer som genomgått potentiellt traumatiserande händelser är yrkesverksamma i. Internationella studier visar på att känslomässig utmattning, och framför allt sekundär traumatisering, är särskilt förekommande inom branschen.

Att arbetet har en påverkan på de professionellas psykiska hälsa står klart. På grund av bristande forskning kring fenomenet i Sverige är det av vikt att belysa de faktorer som upplevs leda till psykiska svårigheter och även de strategier som används på ett fördelaktigt sätt inom området. Aktuell statistik från Arbetsmiljöverket och Saco motiverar undersökning av varför arbetet leder till hög sjukfrånvaro. På vilket sätt påverkas de professionella av sitt arbete, hur kommer detta till uttryck och hur kan det förebyggas? Hur kan vi förändra statistiken?

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur professionella hjälpare förstår och hanterar sitt arbete med personer som upplevt potentiellt traumatiserande händelser. Syftet kommer undersökas med hjälp av följande frågeställningar.

- Vilka utmaningar beskriver de professionella i sitt arbete?
- Vad gör de professionella för att hantera de upplevda utmaningarna?
- Vilket stöd upplever de professionella att de får på arbetsplatsen i relation till utmaningarna?

## 1.3 Begreppsdefinition

### 1.3.1 Professionella hjälpare

I studien använder vi professionella hjälpare som ett samlingsbegrepp för personer som i sin yrkesroll arbetar med, och hjälper personer, som genomgått potentiellt traumatiserande eller traumatiska händelser.

### 1.3.2 Arbetsrelaterad stress

Arbetsrelaterad stress är ett begrepp som beskriver den stress anställda upplever till följd av arbetet. I studien används arbetsrelaterad stress som ett samlingsbegrepp för följande former av arbetsrelaterad stress.

*Utbrändhet*, även kallat för utmattningssyndrom (1177, 2020), visar sig genom symtom såsom kronisk psykisk och känslomässig trötthet, känsla av att vara uttråkad, att inte kunna känna empati och medkänsla, minskad entusiasm, tillfällig ångest samt symtom på depression (Diaconescu 2015, s.57ff). Utbrändhet kan förekomma i alla arbeten (Owens-King 2019, s.38), vilket gör att det skiljer sig åt från andra former av arbetsrelaterad stress som presenteras härnäst. Utbrändhet kan lösas genom en förändring av arbetsmiljön, vilket inte är fallet för de andra formerna av arbetsrelaterad stress (Diaconescu 2015, s.59f).

*Medkänsloutmattning*, även kallat för empatitrötthet, har en del likheter med utbrändhet i form av svår psykisk och känslomässig trötthet professionella kan utveckla i arbetet med att hjälpa andra (Diaconescu 2015, s.57ff). Den som lider av medkänsloutmattning kan se starka negativa förändringar i deras personliga liv samt professionalitet, såsom känslor av sorgsenhet, gå över klienternas gränser, förlora ett respektfullt bemötande, bristande empati och lättretlighet (ibid.).

*Sekundär traumatisk stress*, även kallat sekundär traumatisering, innebär att personer indirekt exponeras för traumatiska händelser (Diaconescu 2015, s.59f). Denna form beskriver stark negativ påverkan på professionella som arbetar med trauma. Förutom att exponeringen är just indirekt är symptomen på sekundär traumatisk stress nästan identiska med posttraumatisk stressyndrom (PTSD). Dessa symtom är bland annat påträngande bilder, undvikande av de saker, personer eller aktiviteter som påminner om händelsen och att inte längre fungera

socialt och professionellt (ibid.). Sekundär traumatisering är framför allt vanligt bland professionella som arbetar med traumatiserade personer (Owens-King 2019, s.38).

## 2. Kunskapsläget

### 2.1 Arbetsrelaterad stress och riskfaktorer

Riskfaktorer som identifieras i förhållande till arbetsrelaterad stress hos terapeuter är otillräcklig eller olämplig handledning, hög arbetsbelastning, att identifiera sig med klienterna, egen historik av traumatiska händelser, otillräckligt stöd på arbetsplatsen samt från vänner och familj (Gil & Weinberg 2015, s.552). Vidare belyser Kulkarni (2013, s.116) psykisk ohälsa bland socialarbetare som en riskfaktor i relation till arbetsrelaterad stress (ibid.). Ytterligare forskning visar hur en historia av personliga trauman kan göra behandlare mer mottagliga för sekundär traumatisering (Dagan, Itzhaky & Ben-Porat, 2015, s.601). I studien framkommer att behandlare blir särskilt sårbara för klienters traumatiska berättelser när personliga trauman förblir obearbetade (ibid.).

En viss motsägelse finns dock gällande huruvida mängden fall med traumatiserade personer påverkar professionellas välmående. Mycket forskning tyder på att högre andel traumatiserade personer i arbetet har negativ påverkan på professionellas välmående och visar på ökade symtom för sekundär traumatisk stress (Dagan, Itzhaky & Ben-Porat 2015, s.602; Gil & Weinberg 2015, s.557; Kulkarni 2013, s.118). Med dessa fynd ges rekommendationen att chefer, samt anställda borde ha mängden fall med traumatiserade personer i relation till andra fall i åtanke och hitta en balans mellan arbetarens kapacitet samt arbetets behov (Dagan, Itzhaky & Ben-Porat 2015, s.603). Detta går dock mot vad Choi (2011, s.236) finner i sin studie som inte identifierade något samband mellan tid spenderat med klienter och symtom på sekundär traumatisk stress. Studien tyder på att professionellas välmående och förekomsten av symtom på sekundär traumatisk stress inte påverkas av mängden exponering av personernas trauma.

### 2.2 Utmaningar i arbetet

Utmaningar i arbetet med traumatiserade klienter kan utifrån forskningsläget delas in i två aspekter. Dels har vi den känslomässiga aspekten och sen den praktiska. Den känslomässiga aspekten tas upp i flera studier där professionella som möter traumatiserade personer



beskriver hur känslor av empati och maktlöshet ofta uppstår i arbetet och hur dessa kan vara svåra att hantera (Beckerman & Wozniak 2018, s.479; Cohen & Collens 2013, s.572; Norman Harling, Högman & Schad 2020, s.8; Rudolfsson & Sinani 2021, s.3f). Rudolfsson och Sinani (2021) undersöker i sin studie förekomsten av sekundär traumatisk stress bland poliser och vårdpersonal som möter kvinnor som blivit utsatta för våldtäkt. Deltagarna beskriver hur de kan känna för mycket empati och att möten med offer kan bringa överväldigande känslor som i sin tur skapar en osäkerhet hos deltagarna gällande hur de på bästa sätt kan erbjuda kvinnorna hjälp (Rudolfsson & Sinani 2021, s.3f). Trots att förmedla empati är en viktig del av arbetet beskriver deltagarna hur känslan av empati gör det svårt att bibehålla professionalitet och personlig distans, att de ibland kan bli medtagna av viljan att hjälpa och att gränsen mellan professionell och privat blir oklar (ibid.).

Känslan av empati må vara återkommande i forskningen, men Cohen och Collens (2013) finner ytterligare resultat till den känslomässiga aspekten i sin studie. Professionella som arbetar med trauma beskriver, förutom empati och maktlöshet, känslor såsom ledsamhet, ilska, rädsla, frustration, hjälplöshet och förtvivlan (Cohen & Collens 2013, s.572). Vissa upplever även fysisk påverkan såsom illamående, domningar, trötthet och sötsug (ibid.). I förhållande till dessa känslor samt den fysiska påverkan beskriver vissa professionella svårigheter att utföra arbetet som de brukar. Bland annat, likt tidigare resultat som redovisats från Rudolfsson och Sinani (2021), att upprätthålla gränser och etablera tillit hos klienten. Cohen och Collens (2013, s.572) finner dock hur dessa negativa känslor och fysiska besvär sträcker sig längre då deltagare beskriver hur minnen, tankar och känslor från mötena stannade kvar i flera veckor. En del beskriver att de har svårt att ställa om efter möten samt upplevelser av sömnproblem, irritation och ångest från dessa överväldigande känslor som uppstår (ibid.).

Ytterligare bidrag till den känslomässiga aspekten gör Norman Harling, Högman och Schad (2020) som i sin studie undersöker psykologers upplevelser av medkänsloutmattning. Flera deltagare beskriver utmaningar i form av hur det förväntas av dem att alltid ha tid och energi att hjälpa andra, visa medkänsla och inte bli negativt påverkad av att ta del av patienternas livshändelser, som både kan var tragiska och skrämmande (Norman Harling, Högman & Schad 2020, s.7f). I samband med detta beskriver en del även att det är tabu bland psykologer att påverkas negativt av patienternas berättelser (ibid.). Deltagarna beskriver inte bara utmaningarna i arbetet utan även hur dessa påverkar dem i deras privatliv. Hur arbetet får

dem att känna sig distanserade i sina relationer samt bristande energi till att visa medkänsla och förståelse gentemot andra (Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.9).

Vidare till den praktiska aspekten av utmaningar i arbetet, vilket bland annat återkommer i Norrman Harling, Högman & Schads (2020, s.6f) studie. I studien beskriver deltagarna svårigheter gällande administrativa uppgifter och att samarbeta med andra professionella som är involverade i patienten. Den stora mängden dokumentation som krävs tvingar dem att prioritera administration istället för patientkontakt. Att möta dessa administrativa krav och samtidigt fokusera på patienten är något som deltagarna beskriver som en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress. Likaså mängden patienter är en stressande faktor, oavsett om det är antal möten per dag eller en lång patientlista. I kombination med detta beskriver flera deltagare utmaningar i form av komplexa fall vilket kräver mer resurser, i form av tid samt känslomässig och mental energi, än vad deltagarna är vana vid. Deltagarna beskriver även frustration och ilska när möjligheten att hjälpa patienten hindras av organisatoriska faktorer (Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.8). I samband med detta uppstår en form av etisk stress hos deltagarna. Etisk stress beskrivs uppstå när professionella vill erbjuda patienten mer än vad som är möjligt inom organisationens ramar (ibid.).

### 2.3 Personliga strategier

Det finns flera faktorer som har visats påverka på vilket sätt professionella drabbas av arbetsrelaterad stress. Bland dessa finns personliga faktorer som fungerar som antingen skydds- eller riskfaktorer vid förekomsten av arbetsrelaterad stress. Flera studier visar på att fungerande socialt stöd är en av de faktorer som främst bidrar till förebyggandet av problematik såsom sekundär traumatisering och utbrändhet (Beckerman & Wozniak 2018; Cummings et al. 2020, s.70; Kulkarni 2013, s.117). I två av studierna lyfts även vikten av balans mellan ett påfrestande arbete och stressreducerande aktiviteter, såsom träning eller meditation (Beckerman & Wozniak, 2018; Kulkarni, 2013, s.117).

Som tidigare nämnts framkommer i Choisis (2011, s.236) artikel att mängden exponering för klientens traumaberättelser inte tycks påverka huruvida behandlare drabbas av sekundär traumatisering. Däremot lyfts behandlares förmåga att separera sig själva och sina personliga känslor från klientens upplevelser som viktigt för att förebygga förekomsten av sekundär traumatisering. Dessa förmågor beskrivs som viktiga oavsett i vilket utsträckning behandlare

exponeras för klienttrauman. Bowen (1978) introducerade begreppet själv-differentiering innebärande att ha den emotionella mognaden att kunna separera sina egna tankar, känslor och upplevelser från andras. Detta begrepp har senare använts i ett terapeutiskt sammanhang för att undersöka behandlares förmåga att separera sig själv från klienten och samtidigt bevara empatin gentemot klienten. När begreppet senare används för att undersöka vilka faktorer som påverkar förekomsten av sekundär traumatisering bland studenter inom socialt arbete dras kopplingen att en hög nivå av själv-differentiering tenderar att resultera i en större flexibilitet bland studenterna när stressfulla situationer inträffar på arbetsplatsen (Ben-Porat et al 2021, s.984). I samma studie upptäcks ett samband mellan bristfälliga förmågor att separera sina personliga känslor från klientens, och sekundär traumatisering. Däremot upptäckts även faktorer som minskade risken för studenterna att drabbas av sekundär traumatisering, en av dessa faktorer är om studenten i fråga har en tro på sin egen kompetens i arbetet som bedrivs (ibid.).

## 2.4 Strategier på arbetsplatsen

Tidigare forskning berör även olika organisatoriska faktorer som har en inverkan på hur professionella hjälpare som arbetar med trauma påverkas av sitt arbete. En återkommande skyddsfaktor är stödet från chefer och kollegor som har visats ha stor betydelse för de professionellas välmående (Choi 2011, s.233; Cohen & Collens 2013, s.572; Kulkarni et al. 2013, s.118; Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.9f). Vidare finner Choi (2011, s.235) vikten av en stöttande miljö där socialarbetare kan prata om hur de påverkas, mer specifikt om deras symtom på sekundär traumatisk stress, med sina kollegor och på så sätt få känslomässigt stöd. Om stödsystem inom organisationen är välutvecklade kan socialarbetare även få tillgång till fler resurser kring hur de ska förebygga samt hantera deras symtom på sekundär traumatisk stress (ibid.). För att skapa en stöttande arbetsmiljö är det enligt Choi (ibid.) av vikt att alla anställda erkänner det som en naturlig konsekvens av arbetet med traumatiserade personer att ens välmående påverkas. Detta kan vidare bekräftas genom att på arbetsplatsen erbjuda möjlighet att öppet diskutera sårbarhet i arbetet samt upplevelser av arbetsrelaterad stress med handledare, chefer och kollegor (ibid.). Vikten av att erbjuda möjlighet för professionella att dela med sig av känslor och tankar kring hur de påverkas av arbetet är även en återkommande skyddsfaktor inom forskningen (Cohen & Collens 2013, s.572).

I Norrman Harling, Högman och Schads (2020) studie finner vi ytterligare faktorer på arbetsplatsen som påverkar deltagarnas välmående i relation till arbetet med traumatiserade patienter. En av deltagarna poängterar bland annat vikten av att kunna boka in patientmöten själv och på så sätt hantera sin arbetsbelastning, planera och upprätthålla hens gränser i arbetet (Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.7). Deltagaren menar att detta är en skyddsfaktor mot arbetsrelaterad stress. Andra ser tydligt ledarskap som en skyddsfaktor för att skapa ett hållbart ramverk samtidigt som möjligheten att ta självständiga beslut finns (ibid.). Deltagarna förklarar att chefernas personlighet och ledarskapsstil har en stor inverkan på de anställdas välmående i arbetet (Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.10). Flera poängterar vikten av att ha en chef som är stöttande samt prioriterar sina anställdas välmående, men så är inte alltid fallet. Vissa deltagare berättar om ledarskap där chefen antingen är passiv och avvisar de anställdas behov eller får de anställda att känna sig felbehandlade (ibid.). Chefer med en sådan ledarstil gör att flera av deltagarnas känsla av handlingsutrymme försvinner och tvingar dem att prioritera arbetet framför återhämtning på grund av orimliga krav och beskrivs således som en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress (ibid.). Stöttning från chefen är även det en vanlig åtgärd vid arbetsorsakade besvär som hittas i Arbetsmiljöverkets rapport (2018, s.21). Andra vanliga lösningar är även avlastning samt att gå ner i arbetstid (ibid.).

## 2.5 Litteratursökning

Vår vilja att undersöka just detta område väcktes genom ett intresse för sekundär traumatisering och dess förekomst, därför började våra litteratursökningar på det spåret. Vi inledde våra sökningar med sökord som sekundär trauma i kombination med fördjupande sökord som socialt arbete, behandlare och professionell. Vi insåg ganska snart att svensk forskning kring sekundär traumatisering var begränsad och använde oss då av motsvarande sökord på engelska. I takt med att vårt syfte utvecklades fortsatte vi utveckla våra litteratursökningar till arbetsrelaterad stress (work related stress), medkänsloutmattning (compassion fatigue), utbrändhet (burnout) och psykisk hälsa (mental health) bland professionella. Samtliga sökningar har gjorts genom Lunds universitets databas LubSearch.

### 3. Teoretiska utgångspunkter

Följande teorier anses vara lämpliga för att analysera det insamlade materialet då vi genom copingteorin kan få en förståelse för hur olika situationer värderas i relation till det emotionella välbefinnandet samt hur olika strategier väljs och värderas i dessa situationer. Vidare kan vi med hjälp av teorin kring professionalitet som närhet och distans tolka hur professionella formar sin yrkesroll i relation till detta och hur det har en inverkan på arbetsrelaterad stress.

#### 3.1 Lazarus och Folkmans copingteori

I Lazarus och Folkmans (1984, s.19) teori om coping definierar författarna psykisk stress som ett särskilt samband mellan personen och omgivningen som av personen bedöms överskrida hans resurser samt äventyrar välbefinnandet. I teorin är cognitive appraisal, eller kognitiv bedömning, ett centralt begrepp som står för den process som avgör varför, och i vilken utsträckning, sambandet mellan personen och omgivningen upplevs stressande. Coping är vidare processen personer använder för att hantera sambandet mellan det som upplevs stressande och känslorna som uppstår (ibid.).

Kognitiv bedömning är en process som kontinuerligt pågår i situationer som uppstår i vårt vardagliga liv (Lazarus & Folkman 1984, s.31ff). Författarna beskriver hur det kan förstås som en process där personen bedömer en situation och dess olika aspekter med hänsyn till dess betydelse för välbefinnandet. Processen för kognitiv bedömning har delats in i två olika delar, den primära och den sekundära bedömningen. I den primära bedömningen ställer vi oss frågor som: är jag i en problematisk situation eller gynnas jag av den nu, framöver och på vilket sätt? I den sekundära bedömningen frågar vi oss: kan något göras åt det? Författarna urskiljer tre kategorier av primär bedömning nämligen irrelevant, godartat/positivt samt stressande. När personen möter en omgivning som inte har någon påverkan på dennes välmående och att den varken har något att vinna eller förlora bedöms situationen vara irrelevant. Till den godartade och positiva kategorin faller situationer som personen bedömer gynna och förbättra dennes välbefinnande. Dessa bedömningar kännetecknas av känslor såsom glädje, kärlek och lycka. Den sista kategorin, stressande, består av de tre underkategorierna skada eller förlust, hot och utmaning. Vid skada eller förlust har en viss skada hos personen redan skett men vid hot har detta ännu inte skett men förväntas att göra det. Bedömningen av hot kännetecknas av känslor såsom rädsla, ångest och ilska. I den sista

underkategorin, utmaning, faller situationer som bedöms vara gynnsamma och kännetecknas av känslor såsom ivrighet, spänning och upprymdhet. Författarna förklarar dock hur hot och utmaning är två olika kategorier men ofta går hand i hand. Vissa situationer kan nämligen bedömas både som hotfulla men också som en utmaning där både möjligheten till att gynnas och skadas finns. Därför kan motstridiga känslor uppstå i olika situationer.

I nästa steg, den sekundära bedömningen, värderar personen vad som kan göras i en stressande situation (Lazarus & Folkman 1984, s.35ff). Detta steg är en komplex utvärderande process där personen tar hänsyn till vilka copingstrategier som är tillgängliga, sannolikheten att den valda copingstrategin kommer vara behjälplig samt sannolikheten att personen själv kan använda strategin på ett effektivt sätt. Författarna beskriver detta med begreppen *outcome expectancy*, förväntning på resultatet, och *efficacy expectation*, förväntning på effektivitet. Förväntning på resultatet innefattar personens bedömning av att ett visst beteende kommer leda till vissa resultat medan förväntning på effektivitet berör personens övertygelse om att hen kan utföra strategin som behövs för att nå dessa resultat på ett framgångsrikt sätt. Detta förklarar hur värdering av copingstrategier går till som inkluderar en bedömning av konsekvenserna som en särskild strategi medför. Sekundära bedömningar av olika handlingsalternativ samt primära bedömning om vad som står på spel samverkar med varandra (*ibid.*). Denna samverkan formar graden av stress samt den känslomässiga reaktionens karaktär.

Inom teorin beskrivs fem responser eller regleringsmetoder där strategier för att minska spänningar som orsakas av stressiga händelser rangordnas högt. Strategierna kallas för *coping-devices* och dessa innefattar att prata ut, humor, gråt, svordomar, självkontroll och att tänka igenom. Dessa strategier betraktas som vanliga i stressfulla situationer. Däremot kan de användas för mycket eller på olämpliga sätt. Exempel på detta kan vara om en person pratar för mycket eller blir arg ofta. När strategierna når denna nivå betraktas de som *outvecklade* (Lazarus & Folkman 1984, s.119). Huruvida en strategi klassas som bra bestäms i sin tur av den effekt som blir (Lazarus & Folkman 1984, s.134).

### 3.2 Topors teori om professionalitet som närhet och distans

Topor (2008, s.60ff) diskuterar professionalitet och ställer sig frågan: vad är det? Författaren beskriver hur att vara professionell innebär att någon form av kompensation ges för det som

görs, det vill säga lön. Att vara professionell har även utvecklats till att innebära att inte vara känslomässigt engagerad i arbetet. Det går att ställa ytterligare krav på professionellt anställda. Dels att den professionella ska ha kunskap om det specifika området men också att att denne har en skyldighet att bidra med god behandling och omsorg utan att särskilja dem hen möter. Topor (ibid.) förklarar hur professionalitet handlar om distans och neutralitet där klienter får vård på lika villkor, vilket idag regleras genom bland annat evidensbaserad behandling. Författaren har dock funnit, utifrån svar från tidigare brukare kring vad som var hjälpsamt för återhämtningen, att det finns olika sätt att vara professionell på (Topor 2008, s.63). Distans och neutralitet kan vara en form av professionalitet som går att tillämpa väl inom vissa områden där att vara neutral utgör en viktig del av metoden samt är ett sätt för den yrkesverksamma att vara professionell på. Neutralitet och en tonvikt på att bibehålla professionalitet har dock visat sig vara hämmande i vissa av brukarnas återhämtningsprocess. Istället beskrivs andra sätt att vara professionell på som fördelaktiga, så som att mycket tid spenderas tillsammans samt att möten sker på neutrala platser eller ställen valda av brukaren själv (ibid.).

Utifrån brukarnas svar beskrivs vikten av att acceptera att det finns olika sätt att vara professionell och därmed olika sätt att bidra med hjälp (Topor 2008, s.73ff). Detta innebär att en ensidig tro på den traditionella professionaliteten som grundar sig i distans och neutralitet inte är möjlig, utan flera former av professionalitet behövs erbjudas för att rätt hjälp ska finnas tillgänglig för alla. Topor (2008, s.75) beskriver då två sätt att vara professionell på; professionalitet som distans och professionalitet som närhet. Professionalitet som distans innebär att tiden är given och rummet bestämt, den professionella är neutral och relationen till klienten är ensidig. Professionalitet som närhet innebär istället att tiden är förhandlingsbar, rummet är öppet, den professionella är engagerad och har en ömsesidig relation till klienten. Topor (ibid.) förklarar att det inte finns något som talar för att det ena sättet är mer fördelaktigt än det andra. Detta är i sin tur upp till brukaren att avgöra vad som tidigare upplevts hjälpsamt. Båda dessa sätt innebär däremot risker om de drivs för långt. Professionalitet som distans kan i detta fall leda till kyla, medan professionalitet som närhet kan leda till överengagemang (ibid.).

## 4. Metod och metodologiska överväganden

### 4.1 Vetenskapligt angreppssätt

Då vårt syfte med studien var att undersöka hur professionella förstår och hanterar sitt arbete med personer som upplevt potentiellt traumatiserande händelser valde vi en kvalitativ ansats. Genom en kvalitativ ansats kunde vi få fram personers upplevelser, tankar, känslor och avsikter (Ahrne & Svensson 2015, s.10). En kvalitativ ansats ansågs vara bäst lämpad för undersökningen eftersom vi var ute efter en beskrivning av de professionellas upplevelser samt förståelse av sitt arbete, där inräknat de tankar och känslor som tillkommer.

### 4.2 Datainsamling och genomförande

Metoden vi valt för att samla in vår data är intervjuer. Genom att intervjua en person i en viss situation kunde vi få kunskap om olika förhållanden i den specifika situationen (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015, s.34). Via intervjuer kunde vi även få förståelse för ett fenomen genom respondentens synvinkel, upplevelser och erfarenheter (Kvale & Brinkmann 2014, s.17). Vi ansåg därför att intervjuer var en bra metod för att få möjlighet att ta del av professionellas tankar, upplevelser och förståelse kring arbetet med personer som varit med om potentiellt traumatiserande händelser, vilket var av intresse för att undersöka vårt syfte.

Intervjuer beskrivs som ett effektivt sätt att få flera personers perspektiv på olika fenomen samtidigt som de är flexibla då de ger möjlighet att växla mellan analys och intervju under processens gång (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015, s.53f). Detta gör att en fördjupning kan ske i de ämnen som framkommer som intressanta eller som behöver förklaras ytterligare (ibid.). Författarna tar även upp intervjuens svagheter vilket bland annat är att den endast kan bidra med en begränsad bild av fenomenet som undersöks. En annan svaghet berör tolkningsfrågan, det vill säga om intervjuaren tolkar respondentens uttalande såsom hen menar det. Eller finns det kanske en annan betydelse i det respondenten säger? Mer kring tolkning beskrivs under rubriken tillförlitlighet.

De genomförda intervjuerna var semistrukturerade. Bryman (2011, s.415) beskriver hur semistrukturerade intervjuer innebär att en intervjuguide tas fram innan genomförandet, med vissa specifika teman som ska behandlas. Däremot får följdfrågor, samt spontana frågor, ställas under intervjuens gång (ibid.). Därför beskrivs semistrukturerade intervjuer som



flexibla eftersom intervjun kan anpassas utifrån respondenternas intresse för teman eller frågor trots en viss förutbestämd struktur (ibid.). Vi valde därför att genomföra semistrukturerade intervjuer för att via en intervjuguide säkerställa att vi ställde frågor som var relevanta i förhållande till vårt syfte och frågeställningar samtidigt som det fanns utrymme för nya frågor såväl som följdfrågor. Möjligheten att vara flexibel såg vi som en fördel för att kunna fånga upp faktorer och infallsvinklar som kunde komma på tal under intervjuens gång, vilket vidare kunde bidra till en mer nyanserad bild av det syfte vi undersökte.

Innan intervjuerna genomfördes gjorde vi således en intervjuguide (se bilaga 2) med olika teman och tillhörande frågor att förhålla oss till under intervjuens gång. Enligt Bryman (2011, s.419) är det av vikt att vid utformandet av intervjuguiden ta fram frågor som senare i undersökningen kommer vara ett stöd för att svara på undersökningens frågeställningar samt syfte. Tre teman togs därför fram, utifrån våra tre frågeställningar, vilka blev: utmaningar i arbetet, personliga strategier och strategier på arbetsplatsen. Utifrån dessa teman skrev vi sedan tillhörande frågor för att ha som stöd under intervjuens gång. Vi valde även att ha två inledande teman. Det första av dessa var en introduktion, vilket kan jämföras med vad Kvale och Brinkmann (2014, s.170) beskriver som orientering, där vi gav information om undersökningen och dess syfte, betonade frivillighet, insamlade samtycke till att spela in och medverka i intervjun. Det andra inledande temat var bakgrund. Detta eftersom det, enligt Bryman (2011, s.419f), är av betydelse att ställa frågor kring bakgrundsinformation då denna information är av relevans för att sedan kunna placera respondentens svar i en viss kontext. Kvale och Brinkmann (2014, s.170f) tar vidare upp att intervjun bör avslutas med en uppföljning då det i vissa fall kan uppstå blandade känslor efter att respondenten delat med sig av sina upplevelser. En uppföljning kan exempelvis bestå av frågor kring om respondenten har något att tillägga eller kommentera (ibid.). För att avrunda intervjun valde vi därför att ha ett sista tema med avslutande frågor.

Totalt genomfördes sex stycken intervjuer varav fyra genomfördes via de digitala plattformarna Zoom och Teams. Resterande intervjuer genomfördes genom fysiska möten. Vår önskan var att genomföra alla intervjuer via fysiska möten för att kunna fånga upp det icke-verbala språket, såsom kroppsspråket och känslan i rummet. Många gånger upplevs även ett fysiskt möte som mer naturligt vilket i sin tur kan leda till en bättre intervju då både intervjuare samt respondenten är mer avslappnade. Risken med digitala möten är att intervjun

kan påverkas av exempelvis teknikstrul och dålig uppkoppling samt att vi går miste om det icke-verbala språket. Däremot har många idag blivit vana vid det digitala mötet och är då lika avslappnade som vid ett fysiskt möte. Då vi efter ett tag märkte att det var svårt att hitta respondenter som befann sig i närheten av Lund/Helsingborg och hade möjlighet att träffas på plats valde vi att vidga letandet och därför även öppna upp för digitala möten. På så sätt fick vi ihop tillräckligt med respondenter. De digitala intervjuerna gick att genomföra utan störningar samt med kamera på, vilket gjorde att vi fortfarande kunde ta del av det icke verbala språket och på så sätt komma så nära ett fysiskt möte som möjligt.

Samtliga intervjuer spelades in med hjälp av inspelningsappar på mobiltelefon. Att spela in intervjun är enligt Bryman (2011, s.420f) fördelaktigt för att fånga upp respondenternas exakta formuleringar. Det underlättar även för intervjuarens möjlighet att vara lyhörd, vilket krävs i semistrukturerade intervjuer för att ta till vara på de tillfällen då följdfrågor kan ställas (ibid.). Vid samtliga intervjuer satt vi i ett avskilt rum där intervjuerna kunde genomföras ostört, vilket Bryman (2011, s.421) tar upp är av stor vikt. Dels för att inte riskera att obehöriga hör vad som sägs under intervju men också för att kvaliteten på inspelningen inte ska påverkas (ibid.)

### 4.3 Urval och avgränsningar

Bryman (2011, s.350) lyfter fram hur urval kan väljas med olika fokus beroende på studiens syfte. Eftersom vi var intresserade av att undersöka enskilda professionella hjälparens upplevelser av sitt arbete ansåg vi ett målstyrt urval vara det som bäst lämpade sig för vår studie. Bryman (ibid.) beskriver målstyrt urval som den vanligaste urvalsmetoden vid kvalitativa studier. Detta då individer väljs ut som respondenter efter sin koppling till det aktuella forskningsområdet (ibid.). Vi beslutade inledningsvis att avgränsa vår respondentgrupp till professionella som arbetar med behandling. Tre arbetsplatser som bedriver behandling för patienter med trauma kontaktades. Detta urval kan likställas med ett tvåstegsurval (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015, s.40f). Ett tvåstegsurval innebär att ett urval av organisationer görs först, för att sedan komma i kontakt med anställda inom denna som kan tänka sig att ställa upp i undersökningen (ibid.). Det var viktigt för oss att samla in material från respondenter på olika arbetsplatser då del av vårt fokus låg på stöd på arbetsplatsen. Att få en nyanserad bild av detta hade inte varit möjligt om intervjuer enbart genomförts med respondenter på samma arbetsplats. Detta gjorde även att vi kunde få fler

perspektiv på hur faktorer som organisationskultur påverkar respondenternas upplevelser. Dock var antalet funna respondenter för få för att genomföra studien. Vi tog då beslutet att utvidga vår respondentgrupp till professionella inom människobehandlande yrkesområden som är i kontakt med personer som varit med om potentiellt traumatiserande händelser. För att få kontakt med våra sista respondenter bad vi en av våra befintliga respondenter om hjälp. Detta tillvägagångssätt kan likställas med ett så kallat snöbollsurval. Bryman (2011) beskriver denna urvalsmetod som en metod för att få tag på ytterligare respondenter med hjälp av de sociala kontakter som respondenterna har med andra individer.

Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015, s.42) förklarar hur genomförandet av minst sex intervjuer genererar högre säkerhet då empirin inte påverkas av enskilda personers specifika upplevelser. Författarna beskriver dock hur det ofta krävs minst tio intervjuer för att generera ett representativt resultat. Utifrån våra begränsningar av resurser, såsom tid samt studiens omfattning, hade det dock varit svårt att genomföra så pass många intervjuer. Vi valde därför att genomföra sex intervjuer för att nå en tillräcklig säkerhet i vårt material. De avgränsningar som gjorts i undersökningen är att intervjuer har genomförts med professionella som i sitt arbete möter personer som varit med om potentiellt traumatiserande händelser.

#### 4.4 Bearbetning av material

Intervjuerna transkriberades och därefter började vi bearbeta materialet. Denna del påbörjades till viss del under tiden transkriberingen genomfördes, men för att bli mer bekanta med vårt material granskades det individuellt. Rennstam och Wästerfors (2015, s.222f) poängterar vikten av att bli förtrogen med sitt gedigna material som kvalitativa metoder ofta genererar och att detta därför bör läsas om flera gånger för att sedan ordnas. Efter läsningen började vi därför med att sortera materialet genom att koda. Via kodningen sammanfattades olika delar av materialet, det kunde röra sig om återkommande teman men också det som talar emot och bryter funna mönster (Rennstam och Wästerfors 2015, s.224). Konkret gjorde vi detta genom att lägga in kommentarer för koderna som vi hittat i ett gemensamt dokument. Vår kodning började ganska öppet och fritt, vilket författarna beskriver som initial kodning, där spontana fynd i texten blev till kommentarer. Därefter kom vi in på nästa fas, nämligen den selektiva eller fokuserade kodningen (ibid.). I denna fas blev vi i vår kodning mer medvetna om mönster som identifierats.

Vårt material bearbetades via en tematisk analys innebärande att skapa teman och underkategorier som grundade sig på de fynd som hittats i materialet (Bryman 2011, s.528f). Efter kodningen skrevs alla koder upp och tematiserades, det vill säga gemensamma drag i koderna identifierades för att utgöra ett tema. Detta var ingen linjär process utan koderna sorterades och sorterades om, teman identifierades och togs bort. Slutligen kom vi fram till tre huvudteman med respektive underkategorier. Dessa var utmaningar, risk- och skyddsfaktorer och strategier. Ett inledande tema med bakgrundsinformation togs även fram för att presentera respondenterna och för att få ett sammanhang gällande resultaten som sedan presenteras.

#### 4.5 Tillförlitlighet

Inom kvalitativ forskning är inte kriterier såsom validitet och reliabilitet relevanta, detta eftersom de kvalitativa resultaten inte är mätbara. Istället används kriterierna tillförlitlighet och äkthet. Inom tillförlitligheten används även delkriterier i form av pålitlighet, trovärdighet, överförbarhet och möjlighet att styrka (Bryman, 2011, s.353). För att uppnå en hög nivå av tillförlitlighet har vi haft en medvetenhet kring att full objektivitet inte går att uppnå inom vårt forskningsområde, däremot fanns en ambition att inte låta personliga värderingar påverka respondenterna under intervjuerna. Vi var även medvetna om att våra tolkningar kunde påverka hur vi såg på en intervju och dess innehåll och strävade med den medvetenheten efter en öppenhet i våra tolkningar och i de slutsatser som drogs efter genomförda intervjuer. Den mänskliga faktorn kommer dock alltid vara ett faktum med intervjuer som datainsamlingsmetod. Det var därför viktigt att ställa öppna frågor som gav respondenten utrymme att ge sitt perspektiv och sina åsikter. Vi som intervjuare behövde även vara lyhörda för när respondentens åsikter skiljde sig från våra egna och att vi inte lät egna värderingar påverka huruvida respondenten kände sig bekväm med att dela med sig. För att uppnå objektivitet i den mån som gick beslutade vi att dela upp genomförandet av intervjuer utefter kunskap om respondenten och dess arbetsplats. Detta för att undvika att personliga upplevelser, relationer och antaganden om respondenten och dess arbetsplats skulle påverka utformandet av frågor på ett sätt som kunde påverka respondentens svar. Därför tog vi beslutet att intervjua varandras kontakter.

En del kritik riktas mot kvalitativ forskning (Bryman 2011, s.368f). Det handlar bland annat om hur kvalitativ forskning ofta bygger på osystematiska föreställningar av vad som är av

vikt att undersöka, vilket försvårar möjligheten att replikera undersökningen då den ofta är beroende av forskaren själv. Likaså kritiseras kvalitativ forskning gällande svårigheten att generalisera resultaten av undersökningen då de är beroende av undersökningens kontext. Överförbarhet är det kriteriet som berör möjligheten att överföra ett resultat till andra kontexter (Bryman 2011, s.354f). Att nå överförbarhet är däremot svårt att nå i vår studie då vi syftat till att undersöka professionellas unika upplevelser vilket genererar ett kontextbundet resultat. Då vi endast intervjuat sex professionella är dessutom vår studie begränsad i dess överförbarhet. Däremot uppmanar Bryman (ibid.) till täta beskrivningar och detaljrika redogörelser av materialet för att förse andra personer med möjligheten att bedöma överförbarheten till andra kontexter. Vi har därför strävat efter att återge vårt material på ett tydligt och detaljerat sätt. Möjligheten att generalisera diskuteras dock ytterligare. Bryman (ibid.) förklarar att generalisera i den kvalitativa forskningen handlar om att resultaten ska generaliseras till en teori och att det är kvaliteten på dessa teoretiska slutsatser som är av vikt. Bryman (ibid.) tar dock upp hur andra författare menar att så kallade "måttliga" generaliseringar kan göras, exempelvis då forskare jämför sina resultat med tidigare forskning.

#### 4.6 Forskningsetiska överväganden

Informerat samtycke beskrivs som grundläggande inom forskningsetiken och innebär att respondenterna i en studie har rätt till information gällande studiens syfte samt till frivillighet i sitt deltagande (Eldén 2020, s.84f; Kvale & Brinkmann 2014, s.107f). Samtycke gällande inhämtningen av information ska även finnas dokumenterat (ibid.). Inför våra intervjuer mejlade vi ut ett informationsbrev (se bilaga 1) där arbetets syfte presenterades. I informationsbrevet betonades även frivillighet och att alla uppgifter behandlas konfidentiellt. Eldén (2020, s.130) tar upp att det är av stor vikt att inte garantera respondenter anonymitet om detta inte kan säkerställas då det ofta sker missförstånd kring vad anonymitet innebär. Författaren rekommenderar istället att informera om att insamlat material kommer hanteras konfidentiellt och att inga uppgifter kommer spridas till obehöriga eller användas utöver avtalat syfte (ibid.). Likt Eldén (2020) poängterar Kvale och Brinkmann (2014, s.227f) vikten av att värna om konfidentialiteten, inte minst vid transkribering av intervjuerna. Här hör till att förvaring av inspelade intervjuer samt följande transkribering ska förvaras säkert och att respondentens identitet döljs redan här (ibid.). För att skydda konfidentialiteten tog vi därför till vissa åtgärder såsom att inga fullständiga namn skrevs ut under undersökningens gång för

att redan från början hålla deras identitet dold. Vidare togs inspelningsappen bort från det digitala molnet för att inte kunna spridas samt förvarades på våra telefoner som är skyddade med lösenord.

Som tidigare nämnt presenterades samma punkter som togs upp i informationsbrevet inledningsvis vid varje intervju muntligen och respondenterna tillfrågades om samtycke för ljudinspelning vid intervjun. Vid påslagen inspelning ombads respondenterna att muntligt samtycka till presenterade punkter. Respondenterna informerades sedan om rätten att avstå från att svara på frågor samt möjligheten att avbryta intervjun. De informerades även om att eventuella citat kunde komma att användas i arbetet och att varken respondentens namn eller arbetsplats då nämns samt att insamlat material raderas efter avslutat arbete.

#### 4.7 Förförståelse

Under den verksamhetsförlagda utbildningen vi tidigare haft under programmet kom vi i kontakt med fenomenet sekundär traumatisering då en av oss genomfört delen av utbildningen på en mottagning som tar emot patienter med PTSD. Sekundär traumatisering var något det talades om bland behandlarna vilket väckte vårt intresse för att undersöka detta vidare. En av oss hade sin del av utbildningen på Försäkringskassans enhet för sjukpenning. Tiden gav mycket lärdom om bland annat sjukskrivningar, olika diagnoser och sjukdomar samt rehabilitering för återgång i arbetet. I samband med detta fanns även en förförståelse gällande utformning av sjukskrivningar och hur rehabilitering kan se ut och gå till i praktiken.

I takt med utvecklingen av arbetet har syftet förändrats från den ursprungliga idén och inför samtliga intervjuer har vi även läst tidigare forskning inom de områden vi avser att undersöka. Med hjälp av förförståelsen i ämnet har vi kunnat utforma vår intervjuguide och därmed ställa relevanta frågor för undersökningen. Vi har också haft en medvetenhet kring den förförståelse vi har med oss och varit öppna för nya ingångar och delar som kunde komma upp under studiens gång.

#### 4.8 Arbetsfördelning

Vi har haft ett gemensamt ansvar för hela uppsatsen och dess olika delar. Moment, såsom syfte, frågeställningar, intervjuguide, informationsbrev, analys och slutdiskussion har skrivits tillsammans. Resterande delar har skrivits individuellt. Dock har en gemensam diskussion

och genomgång av innehåll och utformning skett inledningsvis. Inför kunskapsläget sökte vi dessutom tidigare forskning på eget håll som vi sedan sammanställde i ett gemensamt dokument. Även transkriberingen skedde separat där vi båda transkriberade tre intervjuer var. Trots en del eget arbete har vi haft en kontinuerlig dialog kring delarna och dess innehåll. Vi har även sett till att arbetsfördelningen blivit jämn när eget arbete har fördelats ut.

## 5. Resultat och analys

### 5.1 Bakgrund

Respondenterna har olika yrkestitlar, bland dessa kurator, psykolog, socialsekreterare och föreståndare. Kopplat till detta varierar även de utbildningar våra yrkesverksamma har med sig. I grunden varierar utbildningarna från socialpedagog och kulturgeografi till socionom- och psykologprogrammet. Majoriteten har därefter läst enskilda kurser och interna utbildningar inom sitt område samt steg 1 i psykoterapi. Respondenterna arbetar mellan 50 till 100%, dock varierar antalet timmar för vad en heltidstjänst innebär mellan de olika arbetsplatserna. Vissa arbetsplatser har en arbetsvecka på 40 timmar medan andra har 37-38. Vilka arbetsuppgifter respondenterna fyller sin arbetstid med kan även dessa variera. En respondent nämnde att de anställda ansvarar för allt mellan krissamtal till att göra inköp, dock har samtliga av våra respondenter samtalskontakt med klienter som sin huvudsakliga arbetsuppgift. Hur mycket tid som läggs på klientkontakt ser olika ut inom olika verksamheter. På de arbetsplatser där klientkontakt sker på ett mer vardagligt och mindre strukturerat sätt fick vi svar som: så mycket som möjligt eller ungefär hälften av tiden, när vi frågade om tid spenderad i klientsamtal. De respondenter som istället arbetar på mottagningar med mer tydliga ramar för vad klientsamtal innebär berättade att de, uppskattningsvis, sitter i klientsamtal 3 timmar per dag.

### 5.2 Utmaningar

#### *5.2.1 Emotionella påfrestningar i arbetet*

Samtliga respondenter var överens om att arbetet med traumatiserade personer, eller personer som genomgått potentiellt traumatiserande händelser, innebär utmaningar i form av emotionella påfrestningar. Att arbetet berör och påverkar:

I vissa ärenden kan man känna väldigt mycket med den personen. Att den personen kanske är i en väldigt svår situation och att man kan bli väldigt engagerad, och det kan bli svårt. Ja, att man blir känslomässigt engagerad och berörd. - Respondent 3

Respondenten nämnde här, liksom flera andra, hur arbetet får en att känna mycket för klienten, att bli känslomässigt engagerad och berörd. Flera respondenter beskrev även emotionella påfrestningar i form av att bli överengagerad i klientens situation och att vilja göra mer. Respondent 1 beskrev vidare hur mötet med klienter, framför allt de som blivit utsatta för sexuella övergrepp, har gjort hen illa berörd:

Ibland har man ju blivit väldigt illa berörd av samtal som jag haft, främst samtal som har handlat om sexuella övergrepp av, särskilt då närstående [...] där försöker jag motivera dem att göra en anmälan, vilket händer i mindre än 50% av fallen. Och det kan vara en jobbig grej. Och det kan vara ännu jobbigare om den här personen sedan kommer och hälsar på klienten. - Respondent 1

I citatet kan vi se hur arbetet med klienter innebär emotionella påfrestningar. Dels som nämnt att respondenten blev illa berörd, men också i form av svårigheterna kring att hantera när klienten inte vill göra en anmälan samt att möta personen som begått övergreppet. Respondent 2 tog upp ytterligare en aspekt av arbetets emotionella påfrestningar, nämligen frustration över att känna att arbetet inte ger någon effekt.

Då blev jag rätt påverkad också. Delvis för att jag kände att min egen insats eller mitt eget stöd till den här personen var inte tillräckligt. Jag hade kunnat göra mycket mycket mer för den här personen. - Respondent 2

Respondenten lyfte även emotionella påfrestningar i form av känslor av otillräcklighet i arbetet, vilket vi kan urskilja i citatet ovan. Känslor av att som professionell ha underpresterat i arbetet och viljan att göra mer för klienten. Ytterligare en respondent beskrev arbetets emotionella påfrestningar då det krävs att som professionell ha energi att vara närvarande i arbetet:

Att jobba med barn och unga som mår väldigt dåligt och har varit med om väldigt fruktansvärda saker, det är i sig någonting som kräver sin energi och att jag måste vara närvarande i det. Att jag måste orka vara närvarande i det på ett balanserat sätt. - Respondent 4



Respondenten beskrev även hur det att förhålla sig till organisationens krav i arbetet med klienterna innebär en emotionell påfrestning. Då arbetet med barn och unga som mår dåligt och varit med om traumatiska upplevelser i sig är energikrävande blir det extra belastning att också behöva förhålla sig till organisationens ramar.

Speciellt om man jobbar med sig själv som verktyg, det är inte sådär att man ska limma ihop grejer utan det är människor och barn. Det är det som blir en etisk stress när man inte kan göra så bra arbete som man kanske skulle önska alltid för det finns en organisatorisk problematik. - Respondent 4

Respondent 4 beskrev i ovan citat en etisk stress att förhålla sig till organisationens krav vilket påverkar arbetet med klienten. Respondenten förklarade vidare hur stressen skapar irritation samt tar energi som hen hade behövt i sitt uppdrag.

Flera respondenter lyfte ytterligare en aspekt av emotionella påfrestningar, nämligen att möta klienter som på något sätt blivit svikna av samhället. Det kan bland annat handla om systemet och processen för klienterna som många gånger flyttas runt och hänvisas vidare till nya instanser, domstolsbeslut som går emot klientens bästa och att träffa individer som dragit många nitlotter i sitt liv.

Det kan också vara när man upplever att någon har blivit felbehandlad av en myndighet, eller att dom inte har fått komma till liksom, eller när det känns orättvist. Det är nog sånt som jag, för jag blir så arg, då kan jag ha svårt att släppa det. - Respondent 5

Respondent 6 beskrev ytterligare utmaningar i arbetet som är emotionellt påfrestande såsom att ständigt behöva sätta upp gränser gentemot klienter som ofta har stora behov:

Det är ju påfrestande att möta människor i sig, utifrån deras sätt att vara och deras behov, ofta hamnar man med en person som har extremt mycket behov, som kanske jag inte alltid kan leva upp till eller här och nu eller på det sättet som personen önskar. Man får hela tiden jobba på gränser, gränser hela tiden. Det har varit för mig, personligen, en jätteutmaning. - Respondent 6

Respondenten berättade att det varit, och fortfarande är, svårt att sätta upp gränser gentemot klienten. Respondenten förklarade hur detta beror på verksamhetens otydliga ramar:

Och mycket tror jag det är kopplat till att vi som verksamhet är så himla luddig och otydlig. Har man terapisaamtal så är det jättefyrkantiga ramar. Man går in på en session och så är det slut och så har terapeuten jättetydliga ramar, den här stolen, det här rummet, den här tiden, en massa saker. Det har inte vi på det sättet [...] man fixar praktiska saker i boendet om man bor på boendet. Och sen att personen, det hände ganska nyligen, att personen hade flyttat härifrån så frågar personen om vi kan komma och skruva ihop hennes säng. [...] Så den typen av gränssättningar och de emotionella svårigheterna att få allt det här, alla de här behoven hela tiden. - Respondent 6

Här kan vi urskilja den emotionella påfrestningen som respondenten upplever på grund av arbetets otydliga ramar och behovet av att upprätthålla gränser gentemot klientens behov.

### *5.2.2 Arbetets påverkan*

Som vi kan urskilja i ovan tema var samtliga respondenter överens om att arbetet innebär emotionella påfrestningar och att arbetet påverkar. Arbetet påverkar dock respondenterna på olika sätt. Vad som däremot var återkommande i respondenternas svar var att arbetet med klienterna kan finnas kvar i tankarna och fastna ett tag. Flera respondenter beskrev att inte kunna släppa arbetet och att det kan hänga kvar i flera dagar. Det beskrevs av två respondenter enligt följande:

Att jag inte har kunnat släppa det och alltså mått dåligt på grund av det. Till exempel det här ärendet som jag beskrev innan, det liksom följde med mig i flera dagar. Att jag kunde inte sluta tänka på det liksom. - Respondent 2

Sen ska man ju aldrig tro att man inte tar med sig jobbet hem för att det är omöjligt att inte ta med sig vissa saker hem. - Respondent 5

Överväldigande känslor av frustration, ilska och irritation var återkommande svar. En respondent beskrev även hur hen inte alltid orkar ha empati i arbetet med klienter längre. Återkommande i flera av respondenternas svar var även hur arbetet påverkar sömnen genom arbetsrelaterade mardrömmar och stressdrömmar.

Sen drömmer jag ju arbetsrelaterade drömmar ibland. Dels drömmer jag ganska mycket om våld, och jag drömmer också om specifika kvinnor och deras situation. Ofta kvinnor som har funnits i en asylprocess och kanske levt gömda och så, att jag har drömmar kopplade till det att jag räddat någon, att jag försökt smuggla ut någon från Afghanistan till exempel. - Respondent 6

Här kan vi se respondent 6 beskriva hur hen påverkas av arbetet genom arbetsrelaterade drömmar. Respondent 4 beskrev hur hen till följd av arbetet kan få fantasibilder kopplade till samtal med klienterna:

Det är väl då att man ofta får någon sådär bild av hur det varit, alltså din egen fantasibild av hur det sett ut [...] Nu har vi många patienter som varit utsatta för sexuella övergrepp av olika slag och då vet jag att jag tänkte en dag, jag hade satt på mig ett läppstift som var lite mer färgat, och sen fick jag den tanken att någon har sminkat det här barnet innan dom har utsatt det också kunde jag inte stå ut med mitt läppstift. Då var jag tvungen att ta bort läppstiftet för det var precis som att mitt egna läppstift triggade en fantasibild som jag inte ens vet är riktig. - Respondent 4

I citatet beskrev respondenten hur hen själv i sin vardag påverkas av sitt arbete med klienter som genomgått traumatiska händelser. Samma respondent beskrev även hur hen under en period då de arbetade mycket med krigsdrabbade klienter inte kunde kolla på filmer eller spela spel som berörde krig. Respondenten beskrev även att arbetet med denna målgrupp har bidragit till utvecklingen av katastroftankar, vilket hen inte hade lika nära till tidigare. Respondenten berättade vidare om ett annat tillfälle då situationer i arbetet haft en påverkan:

Någon annan gång var det en som rusade in på mottagningen och ramlade ihop när vi träffades, hon hade fått en dålig nyhet [...] jag fick samma på kvällen sen att jag fick svårt att andas så att jag verkligen reagerade senare [...] den gången var det tydligt med andningen och att det var någon sorts ångestkänsla av det. - Respondent 4

I citatet kan vi läsa hur respondenten senare påverkades på liknande sätt som klienten gjort, med fysiska reaktioner i form av svårigheter med andningen men också en psykisk påverkan i form av känslor av ångest.

Flera respondenter beskrev även hur arbetet med målgruppen lett till en förändrad samhällsyn. En respondent beskrev exempelvis att hen fått en annan förståelse för människor i olika situationer. En annan respondent beskrev hur hen lägger märke till saker som specifikt kan kopplas till arbetet:

Man ser ju saker, destruktiva relationer som man är så van vid. Vi jobbar ju så specialiserat på det så det är klart att man ser ju sånt i sitt privatliv så där. Man lägger märke till saker som man kanske inte hade gjort om man inte hade jobbat med detta. - Respondent 3

Liknande beskrev en respondent hur hen påverkats av arbetet:

Det har jag garanterat gjort, blivit en svart, cynisk människa, bitter, om jag nu ska vara lite, absolut är jag apatisk och har mansförakt och samhällsförakt. - Respondent 6

Respondenten beskrev inte bara hur hens samhällssyn påverkats utan också hur hen själv förändrats. Liknande beskrev ytterligare en respondent hur arbetet har slitit på hen och säkert fått hen att åldras snabbare. Respondent 5 beskrev hur arbetet gjort en mer ödmjuk och inlyssnande, att hen inte längre sitter på lika säkra svar. Respondenten beskrev även hur arbetet vid intensiva perioder gör hen energilös. Det poängterades att hög arbetsbelastning och att möta klienter i svåra situationer genererar till utmaningen att orka med sitt arbete på sikt.

Flera av respondenterna berättade även att de arbetar deltid, anledningen till detta varierar dock och för vissa är det inte säkert att det beror på arbetet. Respondent 2 berättade att hen skulle gå ner i tid för att få mer fritid. Respondent 4 beskrev att hen är sliten och behöver gå ner i tid förebyggande för att förhindra sjukskrivning. Respondent 6 svarade på frågan gällande om anledningen till sjukskrivningen är arbetsrelaterad såhär:

Svårt att svara på vad som är vad och så [...] vad som är av jobbet och vad som finns från tidigare innan det är nog lite blandat [...] men jag kan ju säga så mycket att jobbet har en negativ inverkan på ens hälsa, det har den definitivt. Utifrån att det påverkar någon att se samhället på det här sättet, det tror jag att det gör med alla, och samhällssynen och världsbilden påverkas och ens sinnesstämning. - Respondent 6

### *5.2.3 Analys av utmaningar*

Att förhålla sig till organisatoriska krav kring hur arbetet ska bedrivas, vilket många gånger går emot de egna bedömningarna av patientens behov, har beskrivits som en emotionell påfrestning samt en etisk stress. Liknande resultat har presenterats i tidigare forskning av Norrman Harling, Högman & Schad (2020, s.8). I studien framkom, likt vårt resultat, även hur deltagarna upplever en etisk stress när organisatoriska faktorer påverkar förmågan att hjälpa patienten, vilket har en negativ inverkan på deltagarnas mående. Däremot nämndes även fördelar med de organisatoriska ramarna då riktlinjer tydliggör hur arbetet ska bedrivas, vilket i sig beskrevs minska de emotionella påfrestningarna.

Likt resultat från tidigare forskning kring känslor av empati och maktlöshet som ofta uppstår i arbetet med trauma (Beckerman & Wozniak 2018, s.479; Cohen & Collens 2013, s.572; Norman Harling, Högman & Schad 2020, s.8; Rudolfsson & Sinani 2021, s.3f) beskrev samtliga respondenter hur arbetet med människor gör att de blir känslomässigt engagerade och berörda. Flera respondenter beskrev även emotionella påfrestningar i form av att bli överengagerad. Överengagemang kan uppstå när balans saknas mellan att utöva en professionalitet som närhet samt personlig distans (Topor 2008, s.75). Att vissa professionella beskriver en ambition att uppvisa närhet i sin professionalitet medför därmed även risker om balans mellan närhet och distans inte uppnås. Detta kan då enligt Topor (ibid.) leda till överengagemang, vilket vi identifierar i materialet bland annat när professionella tar med arbetet hem. Liknande resultat kan ses i tidigare forskning från Rudolfsson och Sinanis (2021, s.3f) studie där deltagarna beskrev att visa empati kan göra det svårt att bibehålla professionalitet och personlig distans samt att gränsen mellan dessa blir oklar. Känslor av maktlöshet var också återkommande i respondenternas svar. Det handlade bland annat om viljan att göra mer för klienten, som att hjälpa klienten tillgodose behov som går utanför organisationens uppdrag samt bristen på handlingsutrymme i vissa situationer.

Känslor som ledsamhet, ilska, rädsla, frustration och förtvivlan beskrivs i tidigare forskning av professionella som arbetar med trauma (Cohen & Collens 2013, s.572) Även upplevelser av fysisk påverkan i form av illamående, domningar, trötthet och sötsug tas upp i studien. Liknande upplevelser och känslor till följd av arbetet beskrevs även i respondenternas svar. Att arbetet i perioder kan göra en energilös. Irritation och ilska beskrivs uppstå när klienten går över gränser vilket då kan påverka bemötandet av klienten. Tidigare resultat som redovisats från Rudolfsson och Sinanis (2021) studie visar på svårigheter gällande att upprätthålla gränser när dessa känslor uppstår. Lazarus och Folkman (1984, s.31ff) beskriver hur en kognitiv bedömning av en hotfull situation kan generera känslor i form av ilska. Ovan situation kan därmed utifrån teorin förklaras som att situationen bedöms som ett hot mot välbefinnandet. Svårigheten att upprätthålla gränser förklaras genom verksamhetens otydliga ramar. Ramarna beskrevs som luddiga och otydliga då verksamheten erbjuder mer än samtalsterapi. Utifrån Topors (2008) teori kan detta tolkas som att gränsen mellan professionalitet som närhet och distans blir otydlig på grund av verksamhetens uppdrag och därmed skapar en obalans mellan dessa för de professionella.

Cohen och Collens (2013, s.572) finner hur negativa känslor och fysiska besvär som uppstår i arbetet med trauma sträcker sig längre då deltagare har beskrivit hur minnen, tankar och känslor från mötena stannade kvar hos dem i flera veckor. En del beskrev hur de hade sömnproblem, irritation och ångest från dessa överväldigande känslor som uppstår (ibid.). Även detta var återkommande svar från våra intervjuer. Respondenterna beskrev hur det kan finnas svårigheter att släppa arbetet efter avslutad arbetsdag samt hur stress från arbetet återkommer i drömmar.

### 5.3 Risk- och skyddsfaktorer

#### 5.3.1 Personliga riskfaktorer

En del riskfaktorer gällande arbetets påfrestning kan identifieras i respondenternas svar. Flera respondenter nämnde framför allt risker kopplade till att som nyutexaminerad komma ut i arbetslivet. Respondent 2 beskrev hur verkligheten ser annorlunda ut och är tuffare än vad utbildningen har förberett en på vilket gjorde att hen upplevde det som chockartat att komma ut i arbetslivet. Respondent 1 beskrev liknande hur många har en bild av hur det ska vara att komma ut i arbetslivet samt förutfattade meningar kring hur det ska gå till. Respondenten förklarade hur brist på erfarenhet kan göra en naiv och entusiastisk och även hur det kan leda till att tappa bort sig själv som professionell:

Det här emotionella man kan uppleva i början det har att göra med att man tappar bort sig lite grann man är kanske inte riktigt professionell alltid och det är det svåra, det är utmaningen med det här jobbet att man inte, man får ju inte få något överengagemang i sina klienter för det fungerar inte. - Respondent 1

Respondenten beskrev som ovan att det är lätt att tappa bort sig själv i början vilket gör att emotionella påfrestningar kan upplevas. Respondenten beskrev det som en utmaning att inte överengageras i klienten i samband med detta då det utgör en risk att inte klara av arbetet.

Flera respondenter beskrev ett behov av återhämtning, både under arbetsdagen men även efter arbetsdagens slut. En riskfaktor som identifierats i respondenternas utsagor i förhållande till detta är att möjligheten till återhämtning efter arbetet inte alltid finns, trots att behovet gör det.

Då kommer man hem till familjen och ska laga mat och sådär. Men det kan jag väl känna egentligen att nej, då skulle jag nog egentligen behöva återhämta mig mer. Och så helgen såklart, att man återhämtar sig. Men jätteviktigt är det. Att få det utrymmet. - Respondent 3

Respondenten beskrev ett behov av återhämtning efter att ha kommit hem från arbetet men att vardagssysslor hindrar möjligheten till detta. Ytterligare en respondent beskrev detta:

Om det finns utrymme för det så kan man ju, då vet jag ju att man mår bra av att ut och gå eller gräva i trädgården eller så, finns det möjlighet så gör jag gärna det men det är inte säkert. [...] jag har barn som ska ha hjälp med läxor och skjutsat och så. - Respondent 5

### *5.3.2 Risk- och skyddsfaktorer på arbetsplatsen*

Även risk- och skyddsfaktorer kopplade till arbetsplatsen var återkommande i respondenternas svar. Exempel på riskfaktorer är bristen på strukturerade stödsystem för anställda. Många gånger finns det någon att vända sig till, men ansvaret ligger på individen att söka hjälpen:

Då är det också upp till en som individ att söka hjälp när man behöver det. Om jag har varit i något jättetufft då måste jag ta mitt ansvar och be om hjälp och vise versa. Det finns inget så här inbyggt, att vi har något uppsamlingsheat eller något sånt här utan det får man ta ansvar för själv. - Respondent 2

Respondenten beskrev avsaknaden av strukturerade stödsystem samt strategier på arbetsplatsen för att fånga upp de anställda i tuffa arbetsuppgifter. Även avsaknaden av återhämtning under arbetsdagen var ett återkommande svar hos respondenterna, anledningen till detta varierar dock. Ofta handlar det om hög arbetsbelastning som innebär att tiden inte finns till.

Det finns egentligen inte alls tid sådär under arbetsdagen för återhämtning förutom att man ska ta rast och sådär, och det är godkänt såklart. Man har ju egentligen en halvtimmes rast och det är godkänt att man tar mer än en halvtimme och att man tar någon stund på förmiddagen och eftermiddagen, men det är sällan man hinner. - Respondent 4

Respondenten nämner hur det sällan finns tid att ta ut hela sin rast. Andra respondenter nämnde bristande tid att andas ut och komma ikapp. Det kan även påverka möjligheten att utnyttja de strategier som respondenten använder för att hantera påfrestande arbetsuppgifter, såsom att prata med kollegor. Respondent 4 beskrev även en riskfaktor i form av att deras

chef är överbelastad med ansvar för många anställda. Detta leder till att chefen tidsmässigt har svårt att rikta tillräckligt med uppmärksamhet till de anställda och vara ett stöd.

En respondent anser att arbetsplatsen inte prioriterar stödinsatser för påfrestande arbetsuppgifter samt möjligheten till återhämtning. Hen beskrev att de har friskvård som ska utnyttjas utanför arbetstid, vilket då inte ses som tillräcklig återhämtning i förhållande till arbetet. Respondenten beskrev även hur hen ofta är för trött för att utnyttja friskvården. Istället önskar respondenten att återhämtning på arbetstid, i form av exempelvis yoga eller promenader, någon gång i veckan är något som uppmuntras från ledningen. En av respondenterna anser att organiserade träffar, utöver handledning, skulle vara betydelsefullt för bearbetningen av svåra händelser.

Ett annat tema med varierande svar var huruvida klimatet på arbetsplatsen är tillåtande gällande att påverkas av påfrestande arbetsuppgifter. Flera anser att klimatet är tillåtande där det ses som en naturlig del av arbetet, både bland kollegor och ledning, att påverkas, vilket i sin tur innebär en skyddsfaktor på arbetsplatsen. För två av respondenterna var det dock inte lika självklart, vilket kan identifieras som en riskfaktor. Den ena nämnde att klimatet varierade mellan olika delar av arbetsplatsen:

Det är ju absolut okej men det kan ju också bli en stämning av att man, alltså att vi ska klara det mesta [...] Man är ju olika och i vad man tycker är jobbigt och så. Så det beror lite på var i systemet som man hamnar. Det är olika stämning i olika delar av arbetsplatsen. - Respondent 2

En annan respondent nämnde att klimatet var tillåtande bland kollegor men inte från ledningen:

Jag känner det inte från ledningens håll eller vad man ska säga, det är lite såhär svartvitt att antingen är man sjuk eller så är man inte sjuk. - Respondent 4

Respondenten utvecklade vidare hur detta bland annat tog sig uttryck i att hen inte fick godkänt att gå ner i arbetstid:

Ja, jag vill inte jobba så mycket, för jag känner att jag är sliten och att jag satt igång detta för att det skulle vara förebyggande men jag fick faktiskt inte igenom, det jag fick nej på det. - Respondent 4



Respondenten berättar om ansökan om att gå ner i arbetstid för ytterligare tid för återhämtning, men det var något som hen fick kämpa för. Hen ansökte om detta som en förebyggande åtgärd för att undvika eventuell sjukskrivning, men fick inte stöd från ledningen vilket är en tydlig riskfaktor på arbetsplatsen. En annan riskfaktor som var återkommande bland respondenterna var att det pratas för lite om hur arbetet påverkar professionella, framför allt begreppen sekundär traumatisering och empatitrötthet:

Vi pratade om det ganska nyligen faktiskt. För även om vi har en handledning där det finns allt så är det ju en tendens att komma in på väldigt ärenderelaterat [...] men just att vi behöver prata om mer kanske vad som händer med en själv och så, att vi lyfter eller att vi skulle behöva prata mer om det. - Respondent 6

Respondenten beskrev hur fokus i handledning ofta är på ärenden och att mer fokus hade behövts kring hur dem själva påverkas av arbetet. Likaså nämnde en respondent att temat nyligen skulle tagits upp på en planeringsdag, men då räckte tiden inte till vilket gjorde att inte tillräckligt fokus lades på temat.

Ytterligare skyddsfaktorer kan urskiljas i respondenternas svar, exempelvis stöttande kollegor samt en inkännande chef som hjälper till vid problem. Respondent 3 belyser tryggheten att veta att påfrestande arbetsuppgifter delas med kollegorna:

På något sätt så vet man ju att vi alla delar, ungefär samma situationer och svårigheter. Så att, tänker att det också är en trygghet att veta att, det är bara jag som träffar just den här personen men vi har ju alla haft svåra, som man faktiskt inte vet hur man ska göra eller det blir inte bra och så där. - Respondent 3

Respondent 1 tog upp en annan aspekt av skyddsfaktorer och beskrev hur det kan skilja sig mellan större och mindre verksamheter.

På ett sånt stort ställe, det är väldigt välorganiserat, det finns ju riktlinjer på vad som ska finnas på stället. Och där ingår ju detta så att säga. Så att, där saknas ju ingenting när det gäller den biten. - Respondent 1

Respondenten beskrev vidare arbetsplatsen som fyrkantig då det är tydligt vad som ska och inte ska göras, inkluderat vilket stöd som ska finnas för att uppfylla de anställdas behov.

Respondenten berättade att det inom denna verksamhet finns skyddsnet för att fånga upp personalen gällande påfrestande arbetsuppgifter.

Brist på möjlighet till återhämtning har tidigare framkommit i respondenternas svar. Vissa av respondenterna nämner däremot att möjligheten till återhämtning på arbetsplatsen finns, vilket utgör en skyddsfaktor:

Jag skulle inte vilja jobba med stöd hela dagarna det hade jag absolut inte orkat, så att sitta med administrativa saker några timmar en dag och göra annat och möten det ger ju återhämtning från själva stödarbetet så det finns mycket återhämtning från det. - Respondent 6

Respondenten beskrev hur varierande arbetsuppgifter utgör en form av återhämtning från psykiskt krävande arbetsuppgifter. Liknande svar har kommit från andra respondenter som nämnt att det är önskvärt på arbetsplatsen att göra återhämtande aktiviteter på arbetstid för att hålla över tid. En annan respondent beskrev liknande att det finns en förståelse bland både kollegor och chefer om en anställd behöver sakta ner tempot och ta tid för återhämtning. En respondent beskrev hur arbetstiden är förkortad till 37 timmar i veckan istället för 40 vilket ger utrymme för tre timmars återhämtning.

Trots att samtliga respondenter är överens om att deras arbete är utmanande nämnde alla även positiv påverkan vilket i sig utgör en skyddsfaktor. Flera respondenter nämnde hur de får energi av klienterna och att de har en tacksam yrkesroll där de kan hjälpa, vilket är givande. Några nämnde även positiv emotionell påverkan i att bli glad över klienters framgångar och att arbetet ger mening.

Samtidigt är jag på en arbetsplats som ger mig jättemycket hälsa. Jag är på en arbetsplats där jag inte behöver möta sexismen och trakasserier eller dumma människor eller som på en vanlig arbetsplats för här är alla så fantastiska och fina och tycker bra saker, så själva min arbetsplats är ju jätteskyddande miljö, och trygg och säker [...] jag känner ju att jag gör väldigt mycket nytta här och att jag har ett, jag är ju stolt över mitt arbete, jag gör något skitbra här verkligen alltså, och det ger ju jätte jättemycket mening. - Respondent 6

I citatet kan vi se respondenten beskriva hur arbetet bidrar positivt i form av en skyddad arbetsplats och känslan av att göra nytta i arbetet.

Något flera respondenter nämnde som positivt, vad gäller förmågan att hantera svåra upplevelser samt hög arbetsbelastning på arbetsplatsen, är känslan av kontroll. En respondent berättade att möjligheterna till återhämtning på arbetsplatsen är goda då hen själv har kontroll över hur arbetstiden fördelas. En annan respondent upplever arbetsbelastningen som mindre då hen själv bokar in egna ärenden istället för att få dem tilldelade. Ytterligare en respondent upplever att arbetet kan styras på det sätt som önskas så länge arbetet bedrivs inom vissa bestämda ramar. Något som däremot upplevdes vara en emotionell påfrestning är känslan av att inte kunna påverka beslut som berör klienten eller behandlingsprocessen.

### *5.3.3 Analys av risk- och skyddsfaktorer*

I tidigare forskning ges rekommendationen att professionella bör hitta balans mellan klientkontakt och arbetsbelastning i arbetet med trauma (Dagan, Itzhaky & Ben-Porat 2015, s.603). I vissa av respondenternas utsagor görs detta genom möjligheten att styra sin arbetsdag och andra nämnde varierande arbetsuppgifter som bidragande till balansen.

En stämning av att som professionell klara det mesta framkom som en riskfaktor i resultatet. Detta återkommer i en studie av Norrman Harling, Högman & Schad (2020, s.7f). I studien beskrev flera deltagare utmaningar i form av hur det förväntades av dem att alltid ha tid och energi att hjälpa andra. I samband med detta beskrev vissa att det var tabu bland psykologer att påverkas negativt av patienternas berättelser. På samma sätt förekommer vikten av en stöttande miljö där de anställda kan prata om hur de påverkas av arbetet i tidigare forskning (Choi, 2011, s.235). Enligt författaren är det av vikt att de anställda ser det som en naturlig konsekvens att påverkas av arbetet med trauma. Bland våra respondenter finns en oenighet gällande klimatet på arbetsplatsen. Vissa upplever ett stöttande klimat där det anses tillåtet att påverkas av arbetet och andra ett klimat där det inte är lika självklart. Även vikten av att erbjuda en möjlighet för de professionella att dela med sig av känslor och tankar kring hur de påverkas av arbetet är en återkommande skyddsfaktor inom tidigare forskning (Cohen & Collens 2013, s.572). Bland våra respondenter är även detta något som varierar. Vissa beskrev välutvecklade stödsystem som erbjuds på ett strukturerat sätt på arbetsplatsen, exempelvis genom spegling vid arbetsdagens slut. Detta blir ett sätt att fånga upp tankar och känslor anställda upplevt under arbetsdagen och systemet förebygger eventuella risker att drabbas av arbetsrelaterad stress. Det kan även ses som ett sätt för arbetsplatsen att sända ut signaler att det är okej att påverkas av arbetet. På andra arbetsplatser beskrevs det vara upp till varje enskild anställd att uttrycka behov av stöd. I relation till tidigare forskning kan detta

tillvägagångssätt ses som en riskfaktor på arbetsplatsen, att ansvaret att söka stöd läggs på den enskilda individen gör att tillgängligheten skiljer sig åt mellan de anställda. I synnerhet drabbar det de som är mindre bekväma att be om hjälp.

Återkommande i resultatet var även svårigheter med att få förståelse från chef och ledning kring arbetets negativa inverkan på hälsan. Chefer som avvisar sina anställdas behov förekommer även i tidigare forskning (Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.10). Som resultat av detta kände de anställda sig felbehandlade och att handlingsutrymmet minskade vilket tvingade dem att prioritera arbetet framför återhämtning. Detta i sin tur ledde till arbetsrelaterad stress. Andra studier visar på att stöd från chefen är betydelsefullt för de anställdas välmående (Choi 2011, s.233; Cohen & Collens 2013, s.572; Kulkarni et al. 2013, s.118; Norrman Harling, Högman & Schad 2020, s.9f). Majoriteten av respondenterna upplever att de har chefens stöd i det påfrestande arbetet. Däremot var det inte alla som upplevde detta vilket kan utgöra en stor risk för respondenternas välmående.

Flera respondenter nämnde att möjligheten till återhämtning är bristfällig. Lazarus och Folkman (1984, s.35ff) beskriver hur personer i den sekundära bedömningen bland annat värderar vilka copingstrategier som finns tillgängliga. Den primära bedömningen i kombination med den sekundära bedömningen formar graden av stress och den känslomässiga gradens karaktär. När behov av återhämtning finns men utrymme för detta saknas begränsas möjligheterna till vilka copingstrategier som finns att tillgå i den sekundära bedömningen. När professionella, i den primära bedömningen, värderar en situation som stressande men den sekundära bedömningen begränsas tvingas professionella ta till mindre utvecklade och välfungerande strategier. Detta kan då leda till att graden av stress blir högre samt den känslomässiga reaktionen starkare.

Respondenterna beskrev ambivalenta känslor kring sitt arbete. Samtidigt som arbetet medför emotionella påfrestningar beskrev respondenterna hur arbetet tillför glädje och energi. Dessa motstridiga känslor som arbetet medför kan enligt Lazarus och Folkmans (1984) teori tolkas som att de professionella i den primära bedömningen värderar sitt arbete både som ett hot och en utmaning gentemot välbefinnandet. Enligt teorin beskrivs en utmaning som en möjlighet att välbefinnandet gynnas. Att de professionellas välmående gynnas trots påfrestningar i arbetet kan vidare förklara varför professionella väljer arbeten som innefattar dessa.

## 5.4 Strategier

### 5.4.1 Personliga strategier

Respondenterna nämnde flera personliga strategier som används för att hantera svåra upplevelser i arbetet. Detta görs genom att bland annat bearbeta upplevelserna och justera sina tankesätt. Återkommande i intervjuerna har även varit distansering, dock har respondenterna olika strategier för att distansera sig. Respondent 6 anser att en viktig strategi för att hålla sig distanserad från klientens upplevelser är tydlig gränssättning. Respondent 1 däremot belyser vikten av att distansera sig känslomässigt, detta genom att inte gå in i klientens upplevelser. Med det menar respondenten att tankemässigt distansera sig och inte gå in i tankar som att det klienten varit med om är jättehemska, utan istället behålla en neutral tanke. På liknande sätt berättade en respondent om distansering genom att tänka att det är klientens känslor och inte ens egna. För detta ger respondent 5 ett exempel på en konkret tankestrategi att använda:

Sen så har ju jag mentala bilder också som jag kör själv, jag har två korgar, mentala korgar. En lägger jag mina egna problem och en mina klienters problem, och lite så, lite ritualer lite så att nej jag behöver faktiskt inte bära på detta nu, nu lägger jag det i korgen och så får det hänga där, de hänger i träd. - Respondent 5

Respondenten menar att det kan vara för tungt att vara i klientens energi under klientsamtal, att det kan bli intensivt och jobbigt.

Att inte vara 100% närvarande hela tiden, inte vara i den andras energi hela tiden utan man är ju det mycket, men sen medvetet i om det blir väldigt intensivt och jobbigt samtal att gå ut till exempel, titta genom fönstret eller göra någon anteckning för att komma ur den andras energier eller stämningslägen, och det tror jag, så man inte blir helt uppslukad av den personen man pratar med, det tycker jag har varit hjälpsamt. - Respondent 5

Något flera respondenter nämnde var att de har vant sig med tiden. Respondent 4 uttryckte att det var svårare att "stänga av" i början och respondent 2 berättade att hen blivit mindre emotionellt påverkad med tiden.

Sen handlar det väl mycket om att vänja sig, jag vet inte, det är ju ingen strategi, förutom att bara göra det, vara i det och sen kommer det gå över med tiden och så har man lärt sig något av det. - Respondent 2

Respondenterna berättade även att de tids nog kommit in i ett tankesätt som hjälper dem hantera motgångar och svåra händelser i arbetet. Respondent 1 menar att det är viktigt att reflektera kring de händelser som inträffar för att dra lärdom av dessa. Därefter kan kunskapen användas i liknande situationer. Respondenten belyste även vikten av att tänka att rätt beslut tagits i stunden utifrån informationen som funnits, att ha en medvetenhet kring att felaktiga beslut kommer tas i yrkeslivet och finna acceptans i detta faktum. Även respondent 2 poängterade att motgångar och svåra händelser är utmanande men möjliggör utveckling. Andra respondenter menar att det är viktigt att ha en acceptans kring att de ibland kommer ta med arbetet hem eftersom det är människor de arbetar med och att detta inte är ovanligt.

Sen får man också acceptera att det är svåra saker och att ja, det är inte konstigt att man inte kan släppa det bara sådär utan att man är ju också människa liksom som möter en annan människa så det går inte bara att liksom stänga av någonting. -Respondent 3

Två respondenter berättade att de haft nytta av att gå i egenterapi. Terapin har bidragit till förbättrad insikt i egna reaktioner under klientkontakt. Flera respondenter anser även att distraktion kan vara en bra strategi för att hantera svåra upplevelser. Olika tillvägagångssätt för detta är aktiviteter som att titta på TV, se på naturfilmer eller dokumentärer, spendera tid med sina barn eller helt enkelt tänka på något orelaterat till arbetet. Även fysisk aktivitet som att springa, cykla, bada och lyssna på eller spela musik beskrivs som lämpliga strategier. Respondent 2 belyste vikten av att genomföra planer, aktiviteter eller rutiner trots att energi ibland saknas. Respondenten menar att det är viktigt för återhämtningen att ta hand om sin hälsa. Utöver dessa berättade respondent 4 om specifika rörelser som kan utföras i direkt anslutning till klientsamtal för att inge lugn. Respondenten berättade även att hen ibland upplever ett behov av att fylla på med snabb energi i form av sötsaker mellan klientsamtal, som en strategi för snabb återhämtning under arbetsdagen.

Samtliga respondenter upplever ett behov av att bearbeta svår information och svåra händelser. Att anteckna beskrev flera respondenter som en effektiv strategi för att bearbeta, antingen i direkt anslutning till samtalet eller innan de lämnar arbetsplatsen för dagen. En av respondenterna berättade att hen ibland skriver symboliskt och sedan slänger lappen. Den typen av anteckning kan vara en sammanfattning av dagen eller den upplevda känslan. Flera av respondenterna beskrev även att de har en sträcka när de antingen går, cyklar eller kör bil

hem från jobbet, där de tillåter sig att tänka på arbetet. Därefter bestämmer de sig för att tänka på annat.

Jag hade en halvtimme till mitt jobb, eller 35 minuter, och de 35 minuterna jag körde ifrån jobbet de brukade jag använda till att gå igenom dagen och vad som har sagts, vad som hade kommit upp och försökte bearbeta det så att när jag kom hem oftast hade jag dragit igenom det som hade varit. - Respondent 1

För att hinna återhämta sig mellan samtal beskrev vissa respondenter att de avsätter ungefär 30 minuter för egentid inför nästa inbokade klient i syfte att undvika ytterligare emotionella påfrestningar i direkt anslutning till föregående.

#### *5.4.2 Strategier på arbetsplatsen*

Samtliga respondenter nämnde kollegialt stöd som en viktig strategi att ta till på arbetsplatsen. Att samtala med kollegor som förstår arbetet eller till och med är involverade i samma ärende anses vara ett fördelaktigt sätt att bearbeta genomförda klientsamtal på.

Då brukar jag gå in till en kollega och bara säga några ord och ofta behövs det inte så mycket. Att man bara säger någonting, såhär var det nu och så får man lite bekräftelse av en kollega. - Respondent 3

Flera respondenter nämnde även att de genom duktiga och erfarna kollegor tar emot metodologiskt stöd kring om de agerat rätt eller tillräckligt gentemot klienten. Dessa samtal tillför en känsla av delat ansvar och bidrar till ökad insikt i hur de bör gå vidare i sina klientkontakter. En respondent nämnde även att det kollegiala stödet kan användas för att släppa tankarna på en klient genom att prata om något orelaterat till klientsamtalet. Samma respondent anser detta vara viktigt för återhämtningen inför nästkommande klient. Däremot lyfte både respondent 2 och 3 hur risken finns att dela med sig för mycket. Respondent 2 anser att samtal med kollegor kan nå en nivå där för mycket fokus och energi läggs på att återberätta. Respondent 3 ser å andra sidan risken med att dela med sig för mycket att mottagaren inte är mottaglig, alternativt att upplevelsen berättas i affekt på ett ostrukturerat sätt som gör det svårt för kollegan att följa och ge användbar respons.

Ibland ventilerar man ju med sina kollegor, såklart. Att man, och det finns ju en risk i det också, ibland när man spyr ur sig all irritation och frustration att kanske inte känns så bra efteråt heller, det är ändå människor vi pratar om. - Respondent 6

Respondenten lyfte vikten av att dela med sig av sina upplevelser på ett tryggt sätt där mottagaren kommer att lyssna. En trygg miljö att dela med sig av sina upplevelser är under handledning. Handledning är en strategi som lyfts fram som hjälpsam från fem respondenter. Dock skiljer sig bilden av vad som är hjälpsamt i samband med handledning samt vilken typ av handledning som är önskvärd. Två av dem önskar enbart ha handledning i metod och anser att det emotionella stödet mottas på bästa sätt genom kollegialt stöd och ser därför inget behov av processhandledning. De behov respondent 2 avser att uppfylla genom metodhandledning är konkreta tips på att gå vidare, bekräftelse kring att vara på rätt spår i behandling och att ha någon att bolla sina metodologiska idéer med. Respondent 5 uttryckte behov av nya ögon på ärenden när svårigheter att komma vidare upplevs. Respondent 2 berättade att det är upp till individen att meddela vilket stöd som efterfrågas från arbetsplatsen och att arbetsplatsen aldrig nekat till det stöd som efterfrågats. Resterande respondenter ser handledning som ett tillfälle att prata av sig om det de upplever under klientsamtal.

Handledningen är liksom prestationslös och sen vet jag ju, om jag skulle behöva, vart jag kan vända mig när det gäller metod. Då har jag ju liksom kollegor och så som är väldigt erfarna som jag kan vända mig till när jag behöver metod och jag kan visst ta upp en metodfråga men det är nog väldigt sällan jag har gjort det i handledning utan jag har behövt mer prata om det som jag upplever som belastande eller svårt eller när jag blivit väldigt känslomässigt berörd eller så. - Respondent 4

En av respondenterna beskrev handledningen som ett tryggt rum där gruppen inte dömer. Det trygga rummet och en tillit till de som vistas i det, beskrevs som en förutsättning för att våga ta upp det som inte har gått bra. Samma respondent ser även tillfället som en chans att gå in på enskilda ärenden i detalj. Likaså lyfter en annan respondent att handledningen är ett tillfälle då upplevelser berättas på ett mer strukturerat och konstruktivt sätt. Ytterligare en respondent ser handledningstillfällena som en möjlighet att prata om det som upplevts utmanande i klientsamtal och det de blivit känslomässigt berörda av. Handledningen beskrevs som prestationslös och respondent 5 poängterade även vikten av att vara prestigelös gentemot sig själv och sina kollegor. En respondent berättade att handledningstillfällena är ett bra tillfälle att ta till sig av kollegors upplevelser och erfarenheter av svåra händelser. På så sätt ges en bild av vad kollegor upplever som svårt i klientsamtal och personen får även möjlighet att ta till sig av kollegors strategier för att hantera svåra händelser. En av respondenterna



nämnde inte handledning som strategi men berättar däremot om erfarenheten av en arbetsplats där arbetsdagarna avslutas med spegling. Personen beskrev speglingen som ett tillfälle där möjlighet ges att fånga upp upplevelserna av svåra händelser.

För vi avslutade alltid kvällarna med en spegling. Och det kunde vara, ja oavsett om det varit något eller inte så hade vi alltid en spegling på kvällen och då la man kanske 20 minuter, en halvtimme, ja max en halvtimme, på en spegling av dagen så att säga. - Respondent 1

Som återhämtning i arbetet berättade respondent 5 vidare hur arbetsplatsen även erbjuder massage för sina anställda.

#### *5.4.3 Analys av strategier*

I tidigare forskning lyfts behandlares förmåga att separera sig själva och sina personliga känslor från klientens upplevelser, det vill säga förmåga till själv-differentiering, som viktigt för att förebygga förekomsten av sekundär traumatisering (Choi 2011, s.236). Denna förmåga kan bland annat urskiljas i en av respondenternas beskrivning av korgarna i trädet. Detta var, för respondenten, en strategi för att separera de egna känslorna från klientens.

Det beskrivs som tungt att vara i klientens energi fullt ut under klientsamtal. Denna situation kan, enligt Lazarus och Folkmans (1984) teori, i den primära bedömningen bedömas som ett hot mot professionellas välbefinnande. Vidare i den sekundära bedömningen värderar respondenten vad som kan göras och beskriver strategin som appliceras för att hantera situationen. Strategin kan ses som en coping-device i form av självkontroll där respondenten tar kontroll över sina känslor i mötet med klienten. Strategier i form av självkontroll har nämnts av flera respondenter. Bland annat att de har en sträcka hem där de tillåter sig själv att tänka på arbetet och därefter tänker på något annat, vilket kan ses som en strategi för att ta kontroll över de påfrestningar som arbetet genererar.

En vanligt förekommande strategi för att hantera påfrestande arbetsuppgifter var att bearbeta arbetsdagen innan respondenterna kommer hem. Enligt Lazarus och Folkmans (1984, s.119) copingteori kan detta ses som en coping-device, mer specifikt att tänka igenom, vilket författarna beskriver som en vanlig strategi i stressfulla situationer. Att tänka igenom gör respondenterna på olika sätt. Bland annat genom att anteckna eller sammanfatta i samtal med

en kollega. Det kan även vara genom att använda bilturen hem för att medvetet bearbeta vad som hänt under dagen.

I tidigare forskning lyfts vikten av att ha balans mellan ett påfrestande arbete och stressreducerande aktiviteter, exempelvis träning (Beckerman och Wozniak, 2018; Kulkarni, 2013, s.117). Fysisk aktivitet och andra stressreducerande aktiviteter var något som togs upp som strategier för att hantera påfrestande arbetsuppgifter av flera respondenter. I resultatet kan vi se medvetenhet kring vikten av att behålla balans mellan professionalitet som närhet och personlig distans, vilket enligt Topor (2008) är av vikt för att undvika ett överengagemang i arbetet. Balansen går att värna om, dels genom ovan nämnda strategier men även i form av känslomässig distansering. Att ta stöd och prata med kollegor är en återkommande strategi för att hantera påfrestande arbetsuppgifter. Detta kan enligt Lazarus och Folkmans (1984) teori ses som en coping-device i form av att prata ut, som ett sätt att hantera stress. Däremot lyfte några respondenter risker i att prata för mycket. Det rör sig bland annat om att för mycket fokus och energi kan läggas på att återberätta eller att mottagaren inte alltid är mottaglig. Lazarus och Folkman (1984) beskriver att en coping-device kan användas för mycket eller på ett olämpligt sätt vilket detta kan ses som ett exempel på. Enligt teorin kan detta tolkas som att strategin är outvecklad.

## 6. Avslutande diskussion

### 6.1 Sammanfattande slutsatser

Studien syftade till att undersöka hur professionella hjälpare förstår och hanterar sitt arbete med personer som upplevt potentiellt traumatiserande händelser. För att undersöka syftet togs frågeställningar fram gällande vilka utmaningar de professionella ser i sitt arbete, vad de gör för att hantera dessa samt vilket stöd de anser att de får på arbetsplatsen.

Resultatet visade på att det finns utmaningar i arbetet med trauma i form av emotionella påfrestningar. Samtliga respondenter var överens om att arbetet har en emotionell påverkan vilket resulterar i att arbetet kan vara svårt att släppa och att tankar på klienten följer med hem. Däremot beskrev respondenterna hur olika delar av arbetet påverkar dem. Resultatet indikerade att arbetsrelaterad stress är förekommande inom människobehandlande yrken då respondenterna exempelvis beskrev överengagemang, stressande drömmar, bristande förmåga

till empati gentemot klienterna, undvikande samt energibrist. Några av respondenterna beskrev även behov att gå ner i arbetstid, vilket kan ses som en indikator. Vi kan dessutom se likheter mellan reaktioner som beskrivs av respondenterna med symtom för sekundär traumatisk stress, därtill arbetsrelaterade mardrömmar, fantasibilder från klientens utsagor samt undvikande av de saker som påminner om klientens traumatiserande händelse.

För att hantera emotionella påfrestningar i arbetet nämnde flera respondenter strategier för att hålla emotionell distans till klientens känslor och upplevelser, bearbeta arbetsdagen samt begränsa sig i hur mycket tanke som läggs på klienter. I relation till arbetets emotionella påfrestningar nämnde flera respondenter behov av återhämtning. Möjligheten till återhämtning skiljer sig dock beroende på arbetsplats samt respondenternas förutsättningar efter arbetsdagen.

Vilka strategier som går att använda för återhämtning begränsas eller möjliggörs beroende på vilket utrymme i form av tid arbetsplatsen erbjuder. Detta utrymme skiljer sig mellan arbetsplatserna vilket tvingar de anställda att ta till mindre utvecklade strategier. Detta resulterar i att arbetet påverkar de anställda negativt i större utsträckning. Det har därför visats vara av vikt att utrymme finns på arbetsplatsen att ta till välutvecklade strategier för återhämtning, detta för att ge goda förutsättningar att reducera och förebygga arbetsrelaterad stress. Vad som också visats vara av stor vikt är ett stöttande klimat på arbetsplatsen där det accepteras att påverkas av arbetet samt att ta tid för återhämtande aktiviteter under arbetsdagen.

Likaså skiljer sig vilka stödjande insatser som erbjuds på arbetsplatsen och i vilken utsträckning arbetsplatsen ansvarar för att fånga upp upplevelser av emotionella påfrestningar.Handledning är ett återkommande stöd som erbjuds på arbetsplatsen vilket beskrevs som viktigt och givande av flera respondenter. Däremot är handledning ett begränsat stöd då det är bundet till en specifik tid och dag vilket begränsar möjligheten att få stöd i anslutning till en emotionell påfrestning. Vissa respondenter beskrev hur arbetsplatsen har ytterligare etablerade stödsystem i form av specifika stödjarteam samt organiserade speglingar, vilket möjliggör för arbetsplatsen att fånga upp sina anställdas arbetsrelaterade känslor, tankar och upplevelser i ett tidigt skede. Genom etablerade stödsystem signalerar arbetsgivaren att ansvaret för arbetets påverkan på de anställdas mående ligger på organisationen. På de arbetsplatser utan etablerade stödsystem utöver handledning ligger

ansvaret att identifiera sina behov och söka sig till stöd på den enskilde individen. Även om respondenterna beskrev att de aldrig blivit nekade stöd blir en förutsättning för detta att individen är bekväm att be om hjälp och själv kan identifiera när hjälp bör sökas.

I fråga om att hantera emotionella påfrestningar nämnde flera att det är något de vant sig vid, att det med tiden blivit lättare att släppa arbetet och stänga av arbetsrelaterade tankar och känslor efter arbetstid. Detta nämns i sig inte som en strategi för att hantera emotionella påfrestningar. Det går däremot att ställa sig frågande kring huruvida det faktiskt handlar om att vänja sig med tiden eller om den professionelle med tiden har funnit välfungerande strategier för att hantera dessa påfrestningar. En ytterligare tolkning är att likställa det med symtom på medkänsloutmattning.

## 6.2 Vidare forskningsfrågor

Utifrån studiens resultat som visade att arbetsplatsen har en stor påverkan på förekomsten av arbetsrelaterad stress hade det varit av vikt att vidare forska om frågor med organisationen i fokus. Dels vilken inställning ledningen har till arbetets emotionella påfrestningar samt vilket ansvar de tar för dessa. En annan intressant forskningsfråga är hur ledningen förhåller sig till de individuella behov som uttrycks vad gäller handledning och hur de arbetar för att möta dessa behov. Vi anser det även vara av vikt att fortsätta forska kring fenomenet sekundär traumatisk stress då vi, som tidigare nämnt, kan urskilja symtom på detta i respondenternas utsagor. Ytterligare forskning inom området behövs för att identifiera dessa symtom. Dels som anställd för att söka stöd vid behov, men även för arbetsgivare att fånga upp de anställdas behov av stöd. Ett annat intressant resultat var respondenternas olika uppfattningar av organisationens ramar där vissa beskrev dem som hjälpsamma och andra som hämmande i relation till arbetet som bedrivs. Vidare forskning inom området skulle därför kunna vara att identifiera hur organisationens ramar påverkar den anställdes upplevelser av emotionella påfrestningar i arbetet.

## Referenslista

- 1177 Vårdguiden (2020) Utmattningsyndrom  
<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/utmattningssyndrom/> [Hämtat 2022-05-09].
- Ahrne, Göran & Peter Svensson (2015) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.
- Arbetsmiljöverket (2018). *Arbetsorsakade besvär 2018. Work-Related Disorders 2018*. Arbetsmiljöstatistik Nr. 3.  
[https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsorsakade-besvar-2018/arbetsorsakade\\_besvar\\_2018\\_rapport.pdf](https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsorsakade-besvar-2018/arbetsorsakade_besvar_2018_rapport.pdf) [hämtat 2021-04-15].
- Arbetsmiljöverket (2021) *Omsorg och sociala tjänster*.  
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/omsorg--och-sociala-tjanster/> [Hämtat 2021-04-25].
- Beckerman, L. N. & Danielle F. Wozniak (2018) Domestic violence counselors and secondary traumatic stress (STS): A brief qualitative report and strategies for support. *Social Work in Mental Health*, 16 (4): 470-490.
- Ben-Porat, A. *et al.* (2021) 'Secondary Traumatization Among Social Work Students—The Contribution of Personal, Professional, and Environmental Factors', *British Journal of Social Work*, 51(3), pp. 982–998.
- Bowen, Murray. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Choi, Ga-Young (2011) Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors. *Administration in Social Work*, 35 (3): 225-242.
- Cohen, Keren & Paula Collens (2013) The Impact of Trauma Work on Trauma Workers: A Metasynthesis on Vicarious Trauma and Vicarious Posttraumatic Growth. *Psychological Trauma: Theory, Research and Policy*, 5 (6): 570-580.
- Cummings, C. *et al.* (2020) 'Coping and Work-Related Stress Reactions in Protective Services Workers', *British Journal of Social Work*, 50(1), pp. 62–80.
- Dagan, Keren, Haya Itzhaky & Anat Ben-Porat (2015) Therapists Working With Trauma Victims: The Contribution of Personal, Environmental, and Professional-Organizational Resources to Secondary Traumatization. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16 (5): 592-606.

Diaconescu, Maria (2015). Burnout, Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Social Work. *Revista de Asistenta Sociala*, 14 (3): 57-63.

Eldén, Sara (2020) *Forskningsetik. Vägval i samhällsvetenskapliga studier*. Lund: Studentlitteratur.

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

Gil, Sharon & Michael Weinberg (2015) Secondary trauma among social workers treating trauma clients: The role of coping strategies and internal resources. *International Social Work*, 58 (4): 551-561.

Kulkarni, Shanti, Holly Bell, Jennifer L. Hartman & Robert L. Herman-Smith (2013) Exploring Individual and Organizational Factors Contributing to Compassion Satisfaction, Secondary Traumatic Stress, and Burnout in Domestic Violence. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 4 (2): 114-130.

Kvale, Steinar & Svend Brinkmann (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur.

Norman Harling, Malin, Elisabeth Högman & Elinor Schad (2020) Breaking the taboo: eight Swedish clinical psychologists' experiences of compassion fatigue. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15 (1): 1-17.

Owens-King, Alessia P. (2019) Secondary traumatic stress and self-care inextricably linked. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29 (1): 37-47.

Rennstam, Jens & David Wästerfors (2015) Att analysera kvalitativt material. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. 2 Stockholm: Liber.

Rudolfsson, Lisa & Enkela Sinani (2021) "Some Things Stick": Secondary Traumatization Among Police Officers and Medical Personnel Meeting With Raped Women. *Traumatology*, Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/trm0000354>.

Saco (2021) *Psykisk ohälsa bland akademiker. Stressrelaterad ohälsa ett växande problem*. Stockholm: Saco.

Topor Alain (2008) En annan professionalitet. I: Topor Alain & Marit Borg (red.) *Relationer som hjälper*. Lund: Studentlitteratur.

# Bilaga 1

Hej!

Vi heter Frida Karlsson och Matilda Lindvall och är socionomstudenter från Lunds universitet. Vi har nu inlett arbetet med vår kandidatuppsats där vi avser att undersöka hur professionella upplever sitt arbete med traumatiserade personer. Vi är med detta intresserade av att undersöka vilka utmaningar som finns i arbetet, hur ni som professionella hanterar dessa samt vilket stöd som finns på arbetsplatsen.

För att undersöka vårt syfte är vi intresserade av att genomföra kvalitativa intervjuer med er. Dessa intervjuer beräknas ta cirka 40-50 minuter och vi kommer använda oss av ljudinspelning för att underlätta transkribering. Intervjuerna är helt frivilliga och ni kan närsomhelst välja att avbryta er medverkan. Ni har även rätt att avstå från att svara på frågor under intervjuens gång. Vårt insamlade material kommer att hanteras med konfidentialitet och kommer enbart användas till avtalat bruk. Materialet kommer förstöras efter avslutat arbete. Citat från intervjuerna kan förekomma i uppsatsen. Alla citat kommer vara anonyma och varken namn eller arbetsplats kommer nämnas.

Vi är flexibla gällande tid och plats. Vi föredrar att genomföra intervjuerna via ett fysiskt möte men kan även erbjuda digitalt möte om önskemål finns.

Vid intresse så är ni välkomna att maila oss på xxx.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar,

Frida Karlsson & Matilda Lindvall

Handledare: Anders Lundberg

# Bilaga 2

## Introduktion

- Presentation av syfte
- Betona:
  - frivillighet (okej att avbryta under intervjuens gång samt välja att avstå från att svara på frågor)
  - att materialet kommer behandlas konfidentiellt, anonyma citat kan förekomma + materialet förstörs i efterhand
- Samtycke till att medverka i intervjun?
- Samtycke till att spela in?
- Samtycke till att anteckna?

## Bakgrund

- Yrkesroll?
- Hur många timmar arbetar du i veckan?
- Tidigare arbetsfarenheter, utbildning/ar, tid i branschen?

## Tema 1: Utmaningar i arbetet

- Vilka är dina arbetsuppgifter?
- Hur många timmar, uppskattningsvis, har du patient/klientkontakt i veckan?
- Ser du några utmaningar i ditt arbete?
- Har du upplevt några emotionellt påfrestande utmaningar i arbetet?
- Finns det något särskilt patient/klientsamtal som har påverkat dig mer än något annat?
  - På vilket sätt påverkades du av samtalet?
  - Varför tror du att just det samtalet påverkade dig särskilt mycket?
- Har arbetet påverkat dig i ditt vardagliga liv? På vilket sätt?
- Har du någonsin funderat på att byta arbete/ta en paus/gå ner i tid?
  - Hur kommer det sig?
  - (Alternativt: Om ej heltid, hur kommer det sig?)
- Har du någon gång upplevt att du tagit avstånd från, alternativt avbokat/bytt bort, en patient/klient på grund av egna reaktioner?
- Har du haft svårt att släppa ett patient/klientsamtal efter avslutad arbetsdag?
  - Hur upplevde du att du påverkades av det?
- Har du upplevt sömnsvårigheter i samband med en pågående patient/klientkontakt?
  - På vilket sätt påverkas sömnen?
- Skulle du säga att du har förändrats under den tiden som du har arbetat med den här målgruppen?
  - Om ja - hur?

## Tema 2: Personliga strategier

- Hur ser dina rutiner ut efter avslutat patient/klientsamtal?
  - Hur kommer det sig?
- Hur hanterar du en jobbig/svår dag på jobbet?



- På jobbet/i hemmet?
- Använder du några strategier för att hantera emotionellt påfrestande arbetsuppgifter/utmaningar i arbetet?
  - Vilka är strategierna?
  - Vilka har fungerat bra/mindre bra?
- Hur känner du att strategierna påverkas av sekretessen?

### **Tema 3: Strategier på arbetsplatsen**

- Upplever du ett behov av återhämtning i ditt arbete?
- Vilka möjligheter har du till återhämtning på arbetsplatsen?
- Efter ett påfrestande patient/klientsamtal, vilket stöd upplever du att du får på arbetsplatsen?
- Vilket stöd finns att få/erbjuds?
  - Är det rätt typ av stöd för din del/hade du önskat alternativa insatser?
  - (Om handledning: På vilket sätt upplever du att handledning hjälper dig? Vad behöver du av en handledare för att handledning ska vara hjälpsamt för dig?)
- Skulle du säga att din arbetsplats lägger tillräckligt med resurser på stödinsatser för sin personal?
- På vilket sätt pratar du med dina kollegor om det du får höra i patient/klientsamtal?
- På vilket sätt pratar du med dina kollegor om hur du påverkas av patient/klientsamtal?
- Upplever du att ni har ett klimat på arbetsplatsen som tillåter er att påverkas av arbetet?

### **Avslutande frågor**

- Hur har det känts för dig att prata om detta?
- Är det något du tycker vi har missat att belysa? Något du vill tillägga?
- Vad skulle du ge en blivande behandlare/socialarbetare för tips?