



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

”Kommer jag bli känd som den gråtande kuratorn?”

En kvalitativ intervjustudie om hur kuratorer inom psykiatri
upplever arbetet med människor i svåra livssituationer

Milla Berglund & Felicia Jivegård

Kandidatuppsats SOPB63

HT2025

Handledare: Carina Tigervall

Abstract

Authors: Milla Berglund & Felicia Jivegård

Title [translated]: “Will I be known as the crying counselor?” A qualitative interview study on how counselors in psychiatry experience working with people in difficult life situations.

Supervisor: Carina Tigervall

Assessor: Hans Knutagård

This qualitative study explores the professional experiences of social workers in psychiatric care, focusing on the emotional challenges of working with individuals in difficult life situations. The aim was to examine how their emotional expressions, strategies for recovery and organizational factors contribute to a supportive work environment. Using a qualitative approach, semi-structured interviews were conducted with a sample of six counselors working within the psychiatric services. The theoretical framework includes compassion fatigue, resilience and transformational leadership. The results show that while the work can be emotionally demanding, it could also be perceived as highly meaningful. A key finding is that the emotional burden often changes over time, with resilience developing through professional experience and increased security in the role as a counselor. The participants make use of recovery strategies such as setting professional boundaries and know how to recover in the best way possible. Furthermore, the study highlights that organizational support, specifically transformational leadership and access to supervision, is crucial for promoting well-being and preventing burnout. The study concludes that sustainable practice in psychiatric social work requires a combination of individual coping mechanisms and supportive organizational culture.

Key words: Social work, psychiatric care, compassion fatigue, resilience, transformational leadership.

Nyckelord: Socialt arbete, psykiatri, empatitrötthet, resiliens, transformativt ledarskap.

Förord

Först och främst vill vi tacka de kuratorer som tog sig tid till att ställa upp i vår intervjustudie. Tack för era kloka och värdefulla analyser som har gjort att vi har kunnat skapa en studie vi stolta står bakom. Vi vill även tacka vår handledare Carina Tigervall för insiktsfulla kommentarer och stöd under uppsatsskrivandet.

Slutligen vill vi tacka våra nära och kära som har varit ett gott stöd under denna tiden.

Milla Berglund & Felicia Jivegård

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	6
1.1 Problemformulering.....	6
1.2 Syfte och frågeställningar.....	7
2 Kunskapsläge.....	7
2.1 Kurators roll.....	8
2.2 Emotionellt arbete.....	9
2.3 Sjukskrivning och utbrändhet i arbetet med människor.....	12
2.4 Ledarskap i socialt arbete och transformativt ledarskap.....	14
2.4.1 Transformativt ledarskap i socialt arbete.....	14
3 Teoretiska utgångspunkter.....	16
3.1 Emotionellt arbete och CF.....	16
3.2 Resiliens, stödjande faktorer och egenomsorg.....	18
3.3 Transformativt ledarskap.....	19
4 Metod.....	20
4.1 Metodologiska överväganden.....	20
4.2 Urval och avgränsningar.....	21
4.3 Metodens tillförlitlighet.....	22
4.3.1 Trovärdighet.....	23
4.3.2 Överförbarhet.....	23
4.3.3 Pålitlighet.....	23
4.3.4 Möjlighet att styrka och konfirmera.....	24
4.4 Etiska överväganden.....	24
4.4.1 Informationskravet.....	24
4.4.2 Samtyckeskravet.....	25
4.4.3 Konfidentialitetskravet.....	25
4.4.4 Nyttjandekravet.....	25
4.5 Bearbetning och analys.....	25
4.5.1 Arbetsfördelning.....	26

5 Resultat och analys.....	26
5.1 Emotionellt arbete.....	27
5.2 Resiliens och hållbarhet i yrkesrollen.....	29
5.3 Ledarskapets betydelse för kuratorernas välbefinnande.....	33
6 Slutdiskussion.....	36
7 Källförteckning.....	40
8 Bilagor.....	45
Bilaga 1: Informationsbrev.....	45
Bilaga 2: Samtyckesblankett.....	46
Bilaga 3: Intervjufrågor till semistrukturerad intervju.....	47

1 Inledning

1.1 Problemformulering

Empati utgör en central och etiskt grundläggande del i socialt arbete och är således avgörande för yrkesverksamma när förtroendefulla relationer etableras (van Rhyn et al. 2020, s. 148). Genom att implementera ett empatiskt förhållningssätt kan socionomer förstå klientens egna erfarenheter och behov. Detta ger en förutsättning för att utveckla meningsfulla och effektiva insatser (ibid). Ett empatiskt och professionellt lyssnande samt kommunikation är essentiellt i samtal med klienter (Larsson, 2022, s. 40).

Samtidigt innebär arbetet i människobehandlande professioner en nära och återkommande exponering för psykisk ohälsa, kris och komplexa livssituationer (Figley & Ludick, 2017, s. 573). Socionomer träffar ofta klienter som lider av sjukdom och ohälsa inom alla områden inom socialt arbete (Öhrling & Sernbo, 2025, s. 170), där en betydande del av yrkesutövningen syftar till att förstå, förebygga och behandla ohälsa (Hansson, 2025, s. 42). Yrkesverksamma inom behandlande och vårdgivande professioner har en ökad risk för olika typer av psykisk ohälsa, däribland compassion fatigue, samt högre förekomst av allvarliga stressrelaterade konsekvenser jämfört med andra yrkesgrupper (von Braun, 2022, s. 341).

Därutöver innebär människobehandlande arbeten nära och återkommande exponering för psykisk ohälsa, kris och komplexa livssituationer (Figley & Ludick, 2017, s. 573). I en registerstudie genomförd av Försäkringskassan (2020) undersöktes sjukfrånvaro relaterad till psykiatriska diagnoser inom den svenska arbetsföra befolkning (s. 37f). I studien framkom det att både kuratorer och andra socionomer verksamma inom socialt arbete hade en hög sjukskrivningsgrad, särskilt relaterade till psykiatriska diagnoser, som depression och ångesttillstånd och utmattning (ibid).

Ett tryggt ledarskap är fundamentalt för att få medarbetarna att trivas på arbetsplatsen inom människovårdande organisationer (Hansson, 2011, s. 11). Ledarskapets intention är att stötta de medarbetare som upplever belastning och emotionell stress för att kunna föra dem framåt och kunna tänka lösningsorienterat (Gerge, 2011, s. 51). Därutöver framhåller Arbetsmiljöverket (2025) att det åligger arbetsgivaren att upprätta en gynnsam arbetsmiljö.

Mot denna bakgrund syftar studien till att undersöka hur kuratorer upplever arbetet med svåra livssituationer. Studien tar sin teoretiska utgångspunkt i Charles Figleys teori om compassion fatigue, som i studien benämns CF, med fokus på hur emotionellt arbete kan påverka kuratorer över tid samt vilka inre och yttre faktorer som kan bidra till återhämtning och hållbarhet i yrkesrollen. Vidare inkluderas teorin om transformativt ledarskap för att belysa hur detta kan stödja kuratorer i deras arbetsmiljö.

Denna studie är relevant för socialt arbete då den berör utmaningen i socionomyrket: att balansera empati och samtidigt bibehålla en god psykisk hälsa. Genom att belysa samspelet mellan socionomens egna strategier och organisationens ledarskap kan studien bidra till en fördjupad förståelse för hur man uppnår ett hållbart arbetsliv i ett högbelastat människoorienterat yrke.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår studie är att undersöka hur kuratorer inom psykiatrien upplever att arbeta med människor i svåra livssituationer. Vi har för avsikt att granska vilka emotionella uttryck som framträder samt hur den enskilde kuratorn ser på återhämtning och vilka faktorer som kan bidra till en god arbetsmiljö.

Frågeställningar som kommer att undersökas är:

- Hur upplever kuratorer inom psykiatrien arbetet med människor i svåra livssituationer?
- Hur beskriver kuratorerna sina strategier för återhämtning i relation till deras arbete?
- Hur beskriver kuratorerna betydelsen av arbetsplatsens stöd i ett människobehandlande yrke?

2 Kunskapsläge

I detta avsnitt har vi redogjort för det rådande kunskapsläget gällande kuratorns roll inom psykiatrien, emotionellt arbete och sekundärtraumatisering samt hur sjukskrivning och utbrändhet korrelerar i arbetet med människor.

För att hitta relevant information om kunskapsläget har vi främst använt oss av Lunds universitets sökmotor Finn. De sökord och sökbegrepp som vi har tillämpat har varit

“compassion fatigue”, “secondary trauma*”, “resilience”, “coping”, “self care”, “psychiatric care”, “transformational leadership*” och “transformational leadership and social work”. Sökordet “counselling” har använts eftersom begreppet omfattar den teoretiska och metodologiska grund som stödjande samtal inom socialt arbete bygger på (Larsson, 2010, s. 12f). Eftersom det saknas en tydlig svensk motsvarighet utgör “counselling” ett bredare och mer relevant urval av internationell forskning. Vi har fokuserat på att få fram vetenskapliga artiklar och litteratur som fokuserar på svensk eller nordisk forskning, men har även använt oss av forskning från andra länder.

Vid litteratursökningen upptäckte vi dock en brist på vetenskapliga artiklar om kuratorer och socionomer inom de områden vi avsåg att undersöka. Den begränsade tillgången till tidigare studier har legat till grund för valet att fördjupa oss i övrig litteratur för att få en mer heltäckande bild av kunskapsläget.

2.1 Kurators roll

Inom hälso- och sjukvården benämns en socionom som kurator, och har primärt ansvar för det psykosociala arbetet inom verksamheten. Det psykosociala arbetet innefattar att bedöma, stödja och stärka patientens emotionella förutsättningar i relation till sjukdom, behandling och livssituation (Lundin et al. 2019, s. 53f). Arbetet omfattar även ett helhetsperspektiv på patienten, där faktorer som ekonomi, boendesituation, och sociala relationer beaktas, i syfte att främja patientens funktion, delaktighet och övergripande välbefinnande (ibid). Inom psykiatriska vården organiseras ofta vården i multidisciplinära team. Teamen består vanligtvis av läkare, sjuksköterskor, psykologer, arbetsterapeuter och kuratorer (Flyckt, 2024, s. 610).

Framme diskuterar kurators roll inom psykiatri i en kvalitativ studie i Sverige (Framme, 2014). Framme beskriver att en kurator oftast är en individ med avslutad socionomexamen (s. 86). I denna uppsats kommer därför socionomerna att benämnas som kuratorer. Framme framhåller att kurators yrkesroll inom hälso- och sjukvården ofta kan upplevas som otydligt avgränsad (ibid). Framme beskriver att detta delvis bottnar i otillräckligt definierade vidareutbildningar, vilket leder till att en betydande del av kompetensen hos kuratorer utvecklas utanför socionomutbildningen, genom erfarenhetsbaserat och informellt lärande på arbetsplatsen (ibid). I resultatet beskriver Framme hur kuratorerna i studien upplever att de bidrar till de multidisciplinära teamen genom en helhetssyn på patientens livssituation, där

fokus ligger på att förstå individen i sitt sociala, relationella och vardagliga sammanhang (Framme, 2014, s. 92). Detta upplevde deltagarna i studien möjliggjorde ett bredare och mer nyanserat perspektiv i vårdarbetet (ibid).

Stödjande samtal används inom socialt arbete som en central form av professionell kommunikation i möten med klienter, ofta inom flera verksamhetsområden, såsom skola, hälso- och sjukvård samt psykiatrisk vård (Larsson & Trygged, 2022b, s. 20f). Detta utgör även en av de främsta arbetsuppgifterna för kuratorer inom dessa verksamheter. I ett stödjande samtal är empati och aktivt lyssnande från den professionellas sida grundläggande och centrala delar (Larsson & Trygged, 2022b, s. 77). Stödjande samtal syftar till att ge klienten utrymme att uttrycka sina erfarenheter och stärka den egna förmågan att hantera sin livssituation utifrån klientens förutsättningar (ibid).

I den kvalitativa studien undersöker Ek et al. (2015) hur kuratorer inom barn-och ungdomspsykiatri använder stödjande samtal i sitt arbete. Syftet med studien var att belysa hur kuratorer beskriver sitt faktiska arbetssätt med stödjande samtal samt vilka handlingar och förhållningssätt som präglar detta samtal (s. 208). I resultatet betonade deltagarna i studien flera centrala aspekter som är av vikt för ett lyckat stödsamtal. Att patienter och anhöriga känner sig lyssnade på och tagna på allvar, får utrymme att tala utan avbrott utan att bli värderad eller kritiserad var en av aspekterna (Ek et al. 2015, s. 209). Resultatet visade även att när kuratorer intar en återhållsam och lyssnande roll, skapas utrymme för patienter och anhöriga att ha en mer drivande roll, där kuratorns närvarande och bekräftande förhållningssätt i sig kan bidra till en upplevelse av lindring hos både patient och anhöriga (ibid). Detta innebär för kuratorn att hen behövde balansera mellan att vara aktiv och att träda tillbaka, samt att ha hög grad av professionell lyhördhet och förmåga att hantera osäkerhet i samtalet. Vidare betonas vikten av att skapa en allians som är präglad av förtroende och tillit mellan kurator och patient. Deltagarna i studien lyfte även betydelsen av att inte hoppa till patienten (Ek et al. 2015, s. 210f).

2.2 Emotionellt arbete

Som yrkesverksam inom människobehandlande yrken finns en risk att utsättas för olika former av trauma, bland annat genom möten med personer som har upplevt traumatiska händelser (Figley & Ludick, 2017, s. 573). Som kuratorer innebär detta inte enbart att hantera

klienters komplexa livssituationer, utan att själv utsättas för psykisk belastning i arbetet. Att kontinuerligt möta mänskligt lidande kan leda till en ökad risk för utmattning och compassion fatigue (Figley & Ludick, 2017, s. 575). Som tidigare nämnt kommer begreppet compassion fatigue att benämnas som CF i resten av studien.

Att arbeta som socionom kan även innebära en förhöjd risk för psykisk ohälsa. I en kvantitativ studie av Camargo et al. (2024) kartläggs förekomsten för vardagliga psykiska besvär, såsom ångest och depression, hos socionomer i Sverige (s. 415). Resultatet av studien visade att risken för socionomer var högre för både depression, ångest och stressrelaterade diagnoser (Camargo et al. 2024, s. 417). Studien visade att socionomer hade 30% högre risk att utveckla dessa än de andra yrkesgrupperna som undersöktes i studien (ibid).

I en kvantitativa studien särskiljer Conrad och Keller-Guenther (2006) ytterligare mellan begreppen CF och utbrändhet. Studien hade som syfte att belysa risken att utveckla CF hos socionomer inom barnskyddssektorn i USA (s. 1071). Resultaten visade att mer 50% av deltagarna befann sig i en kategori med hög eller mycket hög risk för att drabbas av CF, samtidigt visade resultatet att 7.7% av deltagarna rapporterade hög risk att utveckla utbrändhet (Conrad & Keller-Guenther, 2006, s. 1077f). Artikeln framhåller betydelsen av att differentiera begreppen där utbrändhet betraktas som ett tillstånd som utvecklas till följd av långvarig stress och arbetsmässig överbelastning (Conrad & Keller-Guenther, 2006, s. 1073).

I en kvalitativ studie genomförd av Zengin och Sağlık Tuğrul (2024), analyserades turkiska socionomstudenters erfarenheter av traumatiska klientfall och andra belastande händelser som de mött under sin verksamhetsförlagda utbildning (s. 3180). Studien identifierade flera uttryck för sekundär traumatisk stress bland deltagarna, bland annat nedstämdhet samt återupplevandesymtom (Zengin & Sağlık Tuğrul, 2024, s. 3192f).

Long et. al (2024) diskuterar begreppet professionell identitets resiliens hos australiensiska socialarbetare i en kvalitativ studie. Long et al. förklarar att den professionella identiteten resiliensen innefattar socialarbetares förmåga att återhämta sig när deras yrkesidentitet utmanas, förmågan att anpassa sig till svårigheter i yrket samt förmågan att förändra de omständigheter som kan orsaka utmaning i arbetet (s. 223). I studien framgår det att socialarbetare behöver utsättas för så kallade "resiliensbyggande moment", där deras yrkesidentitet testas och utmanas för att stärka deras trygghet i yrkesrollen på lång sikt (ibid).

I studien identifierades flera skyddande faktorer som kunde bidra till en positiv utveckling av yrkesidentiteten. Dessa skyddande faktorer kunde vara interna, såsom tilltro till den egna kompetensen och en god självkänsla, eller externa, exempelvis tillgång till handledning och stödjande kollegiala relationer (Long et al. 2024, s. 221f). Studien betonar att utvecklingen av professionell identitet resiliens inte enbart kan tillskrivas den enskilda professionella, utan även utgör ett organisatoriskt ansvar (Long et al. 2024, s. 223f). Studien framhåller att organisationer måste säkerställa adekvata förutsättningar för en hållbar yrkesidentitet, exempelvis genom tillgång till handledning (ibid). I relation till detta visar även en kvalitativ studie om australienska kvinnliga socionomer av Kapoulistas och Corcoran (2015) lyftas, vilken visar att adekvat handledning, en stödjande arbetsmiljö och goda kollegiala relationer utgör centrala skyddsfaktorer för att stärka resiliens och minska risken för CF hos socialarbetare (s. 94ff)

I en kvantitativ studie utgår Lomardero-Postada et al. (2022) från situationer där socionomer möter krav från arbetet och privatlivet som påverkar varandra, och undersöker vilken effekt egenomsorg kan ha i sådana situationer (s. 195). Studien visade att användningen av egenomsorg ledde till högre engagemang och mindre utbrändhet i arbetet (Lomardero-Postada et al. 2022, s. 200f). Samtidigt visade resultatet att egenomsorgsstrategier kunde lindra effekter av arbetsrelaterad stress (ibid).

Vidare, belyser Nilsson (2014) i en vetenskaplig artikel hur empati och medkänsla, centrala komponenter i socialt arbete, kan bidra till CF (s. 294). Samtidigt framhåller Nilsson att empati och medkänsla inte behöver upplevas som en emotionell börda för socionomer, utan hur detta kan ha en kan ge socionomer en känsla av meningsfullhet och tillfredsställelse i arbetet (Nilsson, 2014, s. 301). Därtill beskriver Nilsson hur empati och medkänsla i det professionella arbetet inte endast behöver ha en negativ påverkan hos socionomer (Nilsson, 2014, s. 303).

Sammanfattningsvis pekar studier på att socionomer, liksom socionomstudenter, kan stå inför betydande psykiska och emotionella utmaningar i yrkesrollen. Dessa utmaningar kan ta sig i uttryck i mer långvariga stressreaktioner, såsom compassion fatigue, sekundär traumatisk stress och utbrändhet.

2.3 Sjukskrivning och utbrändhet i arbetet med människor

Bland människor som arbetar med ett klientnära yrke är risken också högre för sjukskrivning (Svärd, 2025, s. 92f). I England klassas socialt arbete som ett av de mest stressfyllda yrket, där arbetarna påvisar höga nivåer av stress och sjukfrånvaro. Pulman och Fenge (2025) publicerade en studie från England om hur arbetsrelaterad stress påverkar risken för utmattning och utbrändhet samt ger ett ökat mönster till att socionomer lämnar arbetsplatsen (s. 231f). Studien publicerades 2025 och var en kombinerad kvalitativ och kvantitativ studie där de 57 deltagarna var socionomer inom vuxenvården som fick svara på enkätfrågor och där 13 av dessa även fick genomgå djupintervjuer (Pulman & Fenge, 2025, s. 235). Resultatet visade att socionomerna upplevde betydande arbetsrelaterad stress som förstärktes av byråkratiska krav, resursbrist och ökande mängder ärenden. Deltagarna beskrev även att en bristande förståelse och erkännande från en ledningsnivå försvårade situationen ytterligare (Pulman & Fenge, 2025, s. 239f).

Slutsatsen av artikeln är att socialt arbete är ett givande arbete, men att det även kan vara fyllt av stress. Studien visade att en förändrad organisation och byråkrati kan resultera i ökad stress bland socionomerna. Deltagarna själva uttryckte en önskan om minskad byråkrati och bättre handledning på arbetsplatsen, för att således minska den arbetsrelaterade stressen (Pulman & Fenge, 2025, s. 239). Forskarna menade att dessa lösningar är viktiga att belysa för att minska stress och utbrändhet bland personalen, samt att det är betydande att undersöka de yrkesverksammas resiliens då detta kan inskränkas över tid och leda till utmattning. Försättningsvis visade studien att bristande medkänsla från chefer för den stress och utbrändhet som deltagarna uppgav sig känna, förvärrade upplevelsen på arbetsplatsen (ibid). Genom att utmanas i personlig och professionell etik uppstår en moralisk stress, "moral distress" som forskarna kallar det. Detta ska inte likställas med CF, utan handlar om när ens personliga och professionella etik hämmas av yttre organisatoriska faktorer. Forskarna förvånades över att CF nämndes få gånger under intervjuerna, med tanke på studiens innehåll och syfte. Deltagarna betonade vikten av att organisationen ska erbjuda god handledning (Pulman & Fenge, 2025, s. 237ff).

En kvalitetssäker handledning är centralt i en organisation där man vill stötta och bistå yrkesverksamma att hantera den emotionella stressen som kan förekomma i socialt arbete samt att förebygga utbrändhet hos de yrkesverksamma. Studien föreslår att en givande

handledning kan vara en viktig del i arbetet med att stötta personalen i deras arbete och utmaningar, parallellt som man arbetar med kollegialt stöd, för att få fler att stanna kvar på arbetsplatsen (Pulman & Fenge, 2025, s. 240). Forskarna framhåller vikten av att organisatoriskt stärka socionomernas roll i form av att stödja dem genom ett gott ledarskap, handledning och att observera tidiga symtom på stress och utbrändhet. Samtidigt ska organisationen kunna bistå med konkret stöd för att minska dessa symtom (Pulman & Fenge, 2025, s. 242).

Sedan 2010 har frånvaro från arbetet på grund av sjukdom ökat markant i Sverige. En kvalitativ svensk studie (2020) visar att det finns ett samband mellan ett gott ledarskap och en låg sjukfrånvaro (Larsson Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 71). Forskarna Larsson Fallman och Kullén Engström intervjuade chefer inom hälso- och sjukvården för att förstå vilka egenskaper som främjar en låg sjukfrånvaro. Resultatet visade att om chefer har ett aktivt ledarskap med fokus på medarbetarna kan detta leda till en låg sjukfrånvaro. Studien visade att chefer bör ha väldefinierade strategier och vara lyhörda för medarbetarnas förslag och önskemål om sina arbetssituationer. Chefer ska kunna vara i en position där de aktivt kan påverka medarbetarnas upplevelse på arbetet (Larsson Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 66f).

Trots att följderna av New Public Management har blivit en stramare budget och ökad press bland cheferna, finns det en tydlig korrelation mellan ledarskap och medarbetarnas hälsa, vilket inkluderar arbetstillfredsställelse, arbetsförmåga och sjukfrånvaro. Genom ett bra ledarskap och ledarskapsstrategier ökar chansen att ett mer tillfredsställande socialt klimat uppstår (Larsson Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 68). Vidare visade studien att andra typer av faktorer är avgörande för att sjukfrånvaron ska vara låg, bland annat hade cheferna ett holistiskt synsätt där de inkluderade medarbetarens livsförhållanden. Cheferna fokuserade på att medarbetarna inser att de gör skillnad och är betydelsefulla på arbetsplatsen. I studien framgick det att cheferna ska investera i medarbetarnas hälsa och ge dem tydligt stöd vid sjukfrånvaro (Larsson Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 71). Vad detta stödet innebär var bland annat att säkerställa en jämn arbetsbelastning och att hitta individuella anpassningar för att identifiera lösningar till deras ambitionsnivå. Ett tydligt exempel, enligt studien, är att schemalägga tid för återhämtning. Detta kunde inkludera tid för träning och friskvård (ibid). Cheferna var även tydliga med att vara åtkomliga på arbetet genom att ha öppen dörr till kontoret och på så vis synliggöra att de finns på plats om fysiska eller psykiska problem

skulle uppstå. Om sjukfrånvaro skulle uppkomma, framförallt hos en individ som har regelbunden sjukfrånvaro, uppgav cheferna i studien att de kontaktade medarbetaren redan dag ett av sjukfrånvaron (ibid). Dessutom beviljades inte medarbetaren med upprepad sjukfrånvaro tillåtelse att arbeta övertid. Fortsättningsvis visade studien på att det måste finnas en kultur på arbetsplatsen där det är befogat att vara sjuk utan att skuldbeläggas (Larsson Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 71f). Slutligen är det inte enbart chefs ledarstil och förmågor som styr medarbetarnas sjukfrånvaro. Ett kollegialt stöd och engagemang bland medarbetarna resulterar också i låg sjukfrånvaro (Larsson Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 74).

2.4 Ledarskap i socialt arbete och transformativt ledarskap

Inom människovårdande arbeten är det viktigt att ett ledarskap symboliserar trygghet och att få medarbetarna att trivas på arbetsplatsen. Ett ledarskap med goda intentioner samtidigt som det finns ett gott klimat bland medarbetarna skapar förutsättningar för att kunna upprätthålla ett empatiskt och positivt bemötande till klienterna (Hansson, 2011, s. 11). Bolman och Deal (2024) menar att ledarskap inte motsvarar ett chefskap. Chefer arbetar med planering och struktur, medan ett ledarskap fokuserar på framgång, målsättningar och gemenskap (s. 394). Inom tillitsbaserad styrning är det av största vikt att stärka arbetstagarnas professionella roll. Därför måste chefer kunna öppna upp för att medarbetarna får ett större handlingsutrymme och en högre respekt för deras kompetens (Eklund, 2023, s. 81).

2.4.1 Transformativt ledarskap i socialt arbete

En kvantitativ studie från Sverige (2014) uppger att det transformativa ledarskapet är en av de mest utforskade ledarskapsmodellerna (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 889). Studien samlade in data från 158 socionomer som fick svara på en enkät rörande frågor om bland annat hur man skattar sin ledare utifrån de fyra dimensionerna inom det transformativa ledarskapet, vilka redogörs i 3.3 *Transformativt ledarskap*, samt frågor om rolltydlighet och engagemang (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 892f). Studien visade att tillsammans skapar dimensionerna positiva utsagor för organisationer med en transformativ ledare. Fortsättningsvis blir följderna att organisationen effektiviseras, innovationen blir bättre, tillit och att fler är mer nöjda på jobbet. Därtill hjälper detta medarbetarna att förstå sin roll bättre i en organisation (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 889f).

Det kan ta lång tid för en chef eller en ledare att implementera ett transformativt ledarskap. Det krävs uthållighet för att bygga tillitsfulla relationer på arbetsplatsen och att stärka medarbetarnas självkänsla (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 891). Studien visade även att ju längre en medarbetare arbetar under en transformativ ledare, desto större blir effekten att denne känner engagemang och är säker i sin roll på arbetsplatsen (ibid). Transformativt ledarskap har en direkt inverkan på socionomers engagemang och ens förväntningar på arbetsplatsen (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 896). Dessutom bidrar det till att medarbetarna är säkra på sina arbetsuppgifter och att det således, enligt studien, är viktigt i tider då sociala organisationer förändras. Transformativt ledarskap är därför viktigt under perioder med mycket förändring på arbetsplatsen (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 898). Tidigare studier har även betonat vikten av att socionomutbildningen inkluderar någon typ av ledarskapsutbildning. Det har varit svårt att veta vilken typ av ledarskap, men studien ger stöd åt att det transformativa ledarskapet är ett fördelaktigt ledarskap inom sociala organisationer och därför borde undervisas bland socionomstudenter (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 898). Vidare visar studien att om socionomer har en chef med ett transformativt ledarskap och även stöd från kollegor bidrar till att effekterna från ledarskapet förstärks (ibid). Fortsättningsvis visar studien att om medarbetare arbetar på en arbetsplats med en transformativ ledare i mer än 1,5 år resulterar det i mer engagemang och en tydligare roll (Tafvelin, Hyvönen & Westerberg, 2014, s. 899). Detta visar, som tidigare nämnt, att det tar tid att påverka en arbetsplats med ett transformativt ledarskap (ibid).

Kyung Park, Kim, Pierce och Lee (2024) har studerat sambandet mellan ett transformativt ledarskap och utbrändhet samt sekundär traumatisk stress hos amerikanska socionomer som arbetar med barn (s. 231). De använde en kvantitativ ansats där socionomer från 32 olika myndigheter fick svara på enkäter där de skulle utvärdera hur deras chef utövade ett transformativt ledarskap (Kyung Park, Kim, Pierce et al. 2024, s. 233). Studien undersökte specifikt chefer som arbetar på distans, alltså inte nära arbetstagarna, och som därför påverkar hela organisationen. Resultatet visade att det fanns en korrelation mellan ett transformativt ledarskap och minskad risk för utbrändhet och sekundär traumatisk stress, trots att ledaren inte fysiskt befinner sig på plats (Kyung Park, Kim, Pierce et al. 2024, s. 235). Fortsättningsvis betonade forskarna att både deras studie och en stor mängd andra studier, visar vilka möjligheter det finns att implementera transformativt ledarskap. Enligt forskarna är

det av största vikt att ta arbetstagarnas psykiska hälsa på allvar och bli medveten om utbrändhet och sekundär traumatisk stress (Kyung Park, Kim, Pierce et al. 2024, s. 237).

3 Teoretiska utgångspunkter

De teoretiska utgångspunkterna har utgått från teorier om emotionellt arbete, CF och sekundärtraumatisering för att förstå hur exponering för människor i lidande kan påverka kuratorers emotionella mående. Vidare har vi använt resiliensbegreppet för att belysa individuella och organisatoriska skyddande faktorer, såsom handledning, kollegialt stöd och egenomsorg. Slutligen har vi använt begreppet transformativt ledarskap för att analysera hur ett ledarskap och arbetsmiljö kan bidra till stöd och främja återhämtning i människobehandlande arbete.

3.1 Emotionellt arbete och CF

Hochschild redogör för begreppet emotional labour, eller emotionellt arbete (2003) och definierar emotionellt arbete som ett arbete där den yrkesverksamma måste framkalla eller undertrycka sina känslor för att upprätthålla ett yttre känslouttryck, som i sin tur påverkar andras emotionella tillstånd (s. 7). Hochschild baserar denna idé efter att ha studerat hur bland annat flygvärdinnor hanterar och reglerar sina känslor i sitt dagliga arbete, samt hur detta påverkade deras känsla av autenticitet (Hochschild, 2003, s. 5f). Hochschild beskriver hur kuratorer, liksom andra människobehandlande professioner, har ett yrkesmässigt ansvar att reglera sina känslor i mötet med klienter (Hochschild, 2003, s. 151). Yrkesrollen innebär samtidigt ett krav på att visa engagemang, empati och omsorg samtidigt som det finns en förväntan att den professionella inte ska låta sina egna känslor ta över och påverka det professionella omdömet (ibid). Hochschild diskuterar hur emotionellt arbete kan påverka den professionella och drar paralleller till hur ett fysiskt arbete kan leda till kroppsliga konsekvenser. På liknande sätt kan den professionella drabbas av emotionella konsekvenser som kan påverka relationen till sina egna känslor, identitet och upplevelse av personlig integritet, eftersom känslor blir ett verktyg i yrkesutövningen (Hochschild, 2003, s. 7). Hochschild redogör också för begreppet surface acting. Surface acting är när en individ anpassar sina yttre känslouttryck, såsom mimik eller kroppsspråk, för att fylla emotionella krav utan att de inre känslorna nödvändigtvis förändras (Hochschild, 2003, s. 35f). Hochschild beskriver hur yrkesverksamma i vissa situationer kan inta en mer "robotaktig"

eller mekanisk hållning, där känslomässigt engagemang hålls tillbaka och det emotionella arbetet går ut på upprätthålla ett professionellt uttryck (Hochschild, 2003, s. 129). I dessa fall synliggörs distansen mellan yrkesverksammas inre upplevelse och yttre uttryck.

Begreppet compassion fatigue, CF, introducerades av Figley (1995). Figley beskriver CF som en form av psykisk och emotionell utmattning som konsekvens av kontinuerlig upplevelse i andras lidande (Figley, 1995). Figley och Ludick redogör för förloppet av CF och beskriver hur medkänsla och stress samspelar i tillståndet. Medkänsla definieras som djupgående förståelse för en annan persons lidande, kombinerat med en stark vilja för att lindra detta lidande (Figley & Ludick, 2017, s. 574). Figley och Ludick understryker det att medkänsla, även om det är centralt i arbeten där man möter människor som har varit med om svåra livssituationer (Figley & Ludick, 2017, s. 581), kan skapa en hög emotionell belastning hos den yrkesverksamma. När man kontinuerligt upplever andras lidande och samtidigt försöker agera hjälpsamt och effektivt, uppstår det som kallas compassion stress (Figley & Ludick, 2017, s. 574). Figley och Ludick beskriver CF som resultatet av denna stress (ibid). Tillståndet kännetecknas ofta av en uttalad trötthet, samt en gradvis minskning eller förlust av förmågan att känna medkänsla (Figley & Ludick, 2017, s. 575). Konsekvenser som CF kan ha på den yrkesverksamma är exempelvis sjunkande motivation, undvikande av arbetsuppgifter, minskad lust för sådant som tidigare brukade kännas glädjefyllt och frånvaro från arbetsplatsen (Isdal, 2017, s. 119f). Figley och Ludick understryker samtidigt att medkänsla och sympati kan vara av central betydelse i möten med klienter och hänvisar till studier som visar att empati och förståelse är avgörande för en fungerande allians mellan parterna, vilket i sin tur är centralt för positiva behandlingsresultat (Figley & Ludick, 2017, s. 575).

CF och utbrändhet utgör två olika, men delvis överlappande tillstånd som kan manifestera sig genom likartade symtom. Isdal (2017) beskriver att utbrändhet kan leda till en känsla av apati, vilket tar sig i uttryck i en orkeslöshet och bristande initiativförmåga hos den yrkesverksamma (s.115f). Utbrändhet är ingen medicinsk diagnos, utan en psykisk reaktion på ett krävande arbete. Utbrändhet kan delas in i tre delar där man talar om känslomässig utmattning, avståndstagande från arbetet och slutligen minskat arbetseffektivitet (Åsberg & Nygren, 2024, s. 298). Utbrändhet kan komma från en frustration på arbetet där man som yrkesverksam upplever stor arbetsbelastning eller bristande stöd (ibid).

Figley behandlar även begreppet sekundär traumatisering. Enligt Figley definieras sekundär traumatisering som de psykologiska och emotionella reaktioner som uppstår när en individ blir medveten om att en traumatisk händelse har person av betydelse (Figley, 1995). Tidigare användes begreppen sekundär traumatisering och CF ofta synonymt, men under senare år har en distinktion mellan dem etablerats. Figley och Ludick har förtydligat begreppen och framhåller att sekundär traumatisering snarare syftar på en form av indirekta posttraumatiska stressymtom som kan drabba krisarbetare eller andra yrkesverksamma som befinner sig på plats vid en traumatisk händelse (Figley & Ludick, 2017, s. 576).

3.2 Resiliens, stödjande faktorer och egenomsorg

American Psychological Association (APA) beskriver resiliens som den adaptiva förmågan att konstruktivt anpassa sig till belastande eller komplexa situationer genom kognitiv, emotionell och beteendemässig flexibilitet. Förmågan påverkas av hur man förhåller sig till omvärlden, vilken tillgång man har till socialt stöd samt användningen av copingstrategier (APA, 2024).

Skovholt och Trotter-Mathison (2024) framhåller att resiliens inte är en statisk egenskap, utan är något som utvecklas över tid (s. 134f). Resiliens formas när en individ står inför en motgång men samtidigt kan ge upplevelsen en positiv tolkning. Detta menar Skovholt och Trotter-Mathison kan stärka förmågan att hantera framtida motgångar (ibid). Faktorer som kan stärka resiliensen kan vara att upprätthålla stödjande relationer, utöva tacksamhet samt att minska negativa tankemönster och föreställningar (ibid). Skovholt och Trotter-Mathison beskriver att yrkesverksamma inom människobehandlande ofta uppvisar resiliens genom färdigheter och strategier som behov av emotionellt stöd, gränssättning, självmedvetenhet och förmågan att balansera det privatlivet med det professionella (ibid).

Figley och Ludick (2017) menar att handledning kan vara en viktig del för yrkesverksamma i ett människobehandlande yrke för att hantera särskilt emotionellt krävande möten (Figley & Ludick, 2017, s. 588). Handledning beskrivs traditionellt som ett arbetssätt som fyller tre centrala uppgifter: inläring, stöd och administrativ kontroll (Isdal, 2017, s.173). Syftet med handledning är oftast att främja en hög kvalitet i klientarbetet genom reflektion, samtidigt kan handledning användas som ett verktyg för arbetsgivaren att säkerställa att arbetet utförs i enlighet med professionella och organisatoriska krav (ibid). Handledning kan spela en central roll för den yrkesverksammas förmåga att bearbeta och hantera de känslor som väcks i samtal med klienter (Isdal, 2017, s. 114), samt en väsentlig del i att förebygga utbrändhet (Isdal,

2017, s. 133). Larsson och Trygged (2022a) understryker vidare vikten av handledning, i synnerhet för de socionomer som arbetar med människor som söker känslomässigt stöd eller har varit med om svåra livssituationer (s. 93). Handledningen utgör en central förutsättning för en fördjupad reflektion över klientarbetet och för att motverka utbrändhet hos den yrkesverksamma (ibid).

Figley och Ludick (2017) redogör för begreppet satisfaction, tillfredsställelse på svenska, som en skyddande faktor i arbetet med traumatiserade personer (s. 581f). Begreppet avser den tillfredsställelse som kan upplevas hos den yrkesverksamma i att bidra till klientens bättre mående (ibid). Tillfredsställelsen kan även minska risken för sekundär traumatisering och CF (ibid). Skovholt et al. (2001) beskriver på ett liknande sätt hur upplevelsen av mening och syfte i det professionella arbetet är särskilt central för kuratorer, vars yrkesidentitet i hög grad är knuten till att stödja människor i utsatta livssituationer. När kuratorer upplever att deras insatser kan bidra till förändring eller lindra lidande, kan detta stärka den yrkesmässiga uthålligheten (s. 171).

Self care, egenomsorg på svenska, används som ett analytiskt perspektiv för att belysa aktiva och medvetna åtaganden att observera effekten av att arbeta med människor i svåra livssituationer (Figley & Ludick, 2017, s. 582). Figley och Ludick understryker vikten av egenomsorg i förebyggandet av CF, samt redogör för hur egenomsorg kan praktiseras av yrkesverksamma i arbetet med traumaberörda individer (Figley & Ludick, 2017, s. 585). Egenomsorg kan innefatta rutiner som att äta och träna regelbundet samt att ha goda sömnrutiner (Figley & Ludick, 2017, s. 582f). Figley och Ludick understryker vikten av att utföra aktiviteter och skapa en identitet utanför jobbet (ibid). Exempelvis kan kreativa och sociala aktiviteter, konst, musik, socialt umgänge och humor, ha en upplyftande effekt på yrkesverksamma i emotionellt belastande arbeten (ibid). Egenomsorg kan också vara att undvika media eller litteratur som ökar känslomässig påfrestning (ibid). Att lära sig hantera sin ångest, samt att lära sig att vara uppmärksam och reglera sina egna känslor, menar Figley och Ludick också är en typ av egenomsorg (ibid).

3.3 Transformativt ledarskap

Ett transformativt ledarskap fokuserar på tillit. Teorin är sprunget från forskarna James MacGregor Burns, Bernard M. Bass, Warren Bennis och Burt Nanus. Idag har det

transformativa ledarskapet en stor inverkan på synen på hur ett ledarskap ska vara (Andersson et al. 2020, s. 99). Grundprinciperna inom denna typ av ledarskap är att ledaren ska vara karismatisk, vilket delvis kan innebära att ledaren framhäver ett känslomässigt perspektiv på arbetsplatsen, men kan även medföra att ledaren fokusera så mycket på ledarskapet att det blir till dennes personlighet. Vidare ska ledaren fokusera på god kommunikation och meningsskapande mellan medarbetare och chef. Samtidigt ska ledaren förmå sina medarbetare att utvecklas på ett sätt där de uppnår mer än vad de skulle göra utan ledarens egenskaper (Andersson et al. 2020, s. 90). Ledaren ska fokusera på att åstadkomma en hög moral och skapa visioner med hjälp av känslor och värderingar. Det är av högsta vikt att chefen ska känna förtroende för sina medarbetare (ibid). På så sätt skapas moraliska medarbetare som följer organisationens riktlinjer (Andersson et al. 2020, s. 165).

Det som utgör ett transformativt ledarskap är att ledaren eller chefen motiverar medarbetarnas inneboende värden samtidigt som de respekterar deras autonomi och behov (MacGregor Burns, 2019, s. 184). Vidare ska en transformativ ledare vara som en "välvillig far" som behandlar medarbetarna jämställt (M. Bass, 1995, s. 467). Ett transformativt ledarskap uppmanar till utveckling, ger medarbetarna självförtroende och förmedlar optimism (Yukl, 2013, s. 54). Ledarskapet är uppdelat i fyra dimensioner:

1. Idealiserat inflytande menas med att tillämpa ett beteende där medarbetarna kan identifiera sig med ledaren, vanligtvis genom att föregå med goda exempel och göra uppoffringar för medarbetarnas bästa (Yukl, 2013, s. 322).
2. Intellektuell stimulans betonar vikten av att se hinder och problem ur olika perspektiv för att få medarbetarna att hitta kreativa lösningar (ibid).
3. Individualiserad hänsyn betyder att chefen ska kunna stödja, uppmuntra och coacha sina medarbetare (ibid).
4. Inspirerande motivation lades till senare i teorin och utgår från att sätta upp en nåbar vision och att använda symboler för att fokusera på medarbetarnas prestationer (ibid).

4 Metod

4.1 Metodologiska överväganden

Empirin är framtagen utifrån semistrukturerade intervjuer från kuratorer inom psykiatrin för att få kunskap om hur människors känslor och erfarenheter påverkas av att arbeta med

människor i svåra livssituationer (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 56). Trots att det föll oss naturligt att göra en kvalitativ studie, fanns det vissa utmaningar i att göra en intervjustudie. Det har inneburit att vi har ägnat en stor del åt att planera intervjuerna och dess frågor, transkribera intervjun och sedan analysera ett stort material (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 57). Denna typ av metodansats inkluderar även att vi som forskare får fram hur språket används i intervjuer och vilka normer och känslor som uppkommer. Detta hade inte varit lika tydligt i skrift (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 77). Under flera av våra intervjuer bad deltagarna oss att upprepa eller omformulera en fråga, vilket är en stor fördel att göra i en kvalitativ intervjustudie då vi kan få ut mer information från deltagaren (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 67). Försättningsvis kan intervjuer ge oss ett avgränsat perspektiv på forskningsområdet (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 77), däremot har vår intention varit att genomföra en liten kvalitativ studie som inte ska generaliseras. Därför anser vi att denna ansats passar vårt syfte.

Vi hade semistrukturerade intervjuer då vi som forskare ansåg det lämpligt att ha fasta frågeställningar att utgå från och det gav oss även möjlighet utifrån forskningsfrågorna att ställa följdfrågor (Bryman, 2018, s. 260). Vi har varit noga med att själva inte styra intervjuerna för mycket, då vi har varit öppna för att deltagarna har fått bestämma i vilken riktning intervjun ska ta och själva ta upp vad de anser har varit relevant (Bryman, 2018, s. 569ff). Vi har även varit flexibla med att ändra ordningsföljd på frågorna och förtydligat svaren för att kunna fördjupa oss i vissa teman som har uppkommit (Bryman, 2018, s. 581).

Slutligen har vi varit noggranna med att genomföra intervjuerna på ett språk som lämpar sig för deltagarna. Vår intention har varit att frågorna ska följa relevanta teman och att intervjuerna har genomförts i en lugn miljö med en fungerande diktafon för att senare kunna transkriberas (Bryman, 2018, s. 566).

4.2 Urval och avgränsningar

Vi har valt ett målstyrt urval för att få fram deltagaren till vår intervjustudie. Detta gjordes eftersom att vi eftersträfvade att deltagarna skulle vara väsentliga för vårt syfte och våra frågeställningar. Vidare har vår intention inte varit att generalisera till en större population (Bryman, 2018, s. 496). Vi har valt att tillämpa ett så kallat "snöbollsurval" då våra kontaktpersoner inom psykiatrin har bidragit med att själva föreslå andra lämpliga deltagare

för denna studie (Bryman, 2018, s. 504). Vi har även applicerat ett kriteriestyrt urval då deltagarna måste uppfylla kriteriet att jobba inom psykiatrin för att passa studiens syfte (Bryman, 2018, s. 497). Vi har intervjuat sex deltagare då detta har varit tillräckligt för att kunna anonymisera citaten i analysen och att studie då har blivit konfidentiell (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 64). Studiens tidsram har även legat till grund för hur många intervjudeltagare vi har haft tid till att intervjua.

Vi har valt att intervjua kuratorer inom psykiatrin då det där sker samtal med människor i svåra livssituationer. Samtliga deltagare arbetar antingen inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) eller vuxenpsykiatrin. Därför har vi valt att avgränsa vårt syfte och våra frågeställningar till "psykiatri" som helhet.

Samtliga sex deltagare i studien är kvinnor i åldrarna 30–55 år och har arbetat olika länge som kuratorer. Urvalet inkluderar verksamma från vuxenpsykiatrin och barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) inom Region Skåne. Att samtliga deltagare är kvinnor var initialt inte vår avsikt, men eftersom detta är en mindre kvalitativ studie har vi valt att inte problematisera kön i förhållande till vårt syfte. Det har varit nödvändigt att avgränsa studien för att skapa förutsättningar för ett konkret och hanterbart material (Bryman, 2018, s. 30).

Vi är medvetna om det intersektionella perspektivet och att faktorer som genus kan ha betydelse för vårt arbete. Vid analysen av materialet har vi kunnat se tendenser där genus spelar roll, men då studiens underlag är begränsat har vi ansett att materialet kan vara för litet för att dra generella slutsatser kring könsskillnader. Vi har därför valt att se materialet som en helhet där fokus ligger på deltagarnas gemensamma erfarenheter snarare än på könsskillnader.

4.3 Metodens tillförlitlighet

Validitet och reliabilitet är grundläggande i en kvalitativ studie (Bryman, 2018, s. 456). Validitet handlar om att bedöma om vårt resultat är tillförlitligt, medan reliabilitet innebär om samma resultat kan uppkomma om studien genomförs igen (Bryman, 2018, s. 72ff). Reliabiliteten innefattar fyra kriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt möjlighet att styrka och konfirmera (Bryman, 2018, s. 467).

4.3.1 Trovärdighet

Trovärdighet belyser resultatens sannolikhet, det vill säga om forskningen är noggrann, pålitlig och har tagit hänsyn till riktlinjer och regler (Bryman, 2018, s. 467). Dessutom är det av största vikt att forskaren är införstådd i metoden och har kompetens i att arbeta med den, likväl att vara kunnig i ämnet som utgör studien (Dahlin-Ivanoff, 2022, s. 115).

I en kvalitativ studie är framförallt trovärdigheten viktig (Svensson & Ahrne, 2022, s. 32). Eftersom detta var vår första forskningsstudie innebar det att vi inte har haft tidigare erfarenheter kring att genomföra en studie av det här slaget. Däremot vill vi understryka att vi har varit väl insatta i ämnet och har haft ett intresse av CF, sekundärtraumatisering och vilka stödjande faktorer som finns kopplat till det. Därutöver har vi noggrant följt de forskningsetiska principerna, se 4.4 *Etiska överväganden*, och haft en nära dialog med vår handledare för att uppnå en trovärdig studie.

4.3.2 Överförbarhet

Överförbarhet motsvarar om studiens resultat kan generaliseras till en större grupp (Bryman, 2018, s. 75). I vår studie, likväl förekommande i andra kvalitativa studier, har vi studerat en liten grupp och har således haft intentionen att analysera våra frågeställningar på djupet. Vårt syfte har inte varit att få ett brett resultat som är applicerbart på andra grupper (Bryman, 2018, s. 467). Den här uppsatsen kommer därför inte kunna spegla en större grupp, då vi enbart har intervjuat sex deltagare, utan vår intention har varit att kunna bidra till en detaljerad och djupgående analys i en mindre skala.

4.3.3 Pålitlighet

Pålitlighet är betydande i en forskningsprocess då den tar hänsyn till om resultatet hade blivit densamma om forskaren hade genomfört studien vid ett annat tillfälle (Bryman, 2018, s. 75). Det innefattar även att forskaren redovisar hela forskningsprocessen för att läsaren ska kunna granska studien (Bryman, 2018, s. 458). Vi har i denna studie redovisat för studiens process, fortlöpning och analys. Vidare har vi även presenterat intervjufrågorna samt inkluderat informationsbrevet och samtyckesblanketten för att uppnå en pålitlig studie med transparens kring hur processen har gått till.

4.3.4 Möjlighet att styrka och konfirmera

Möjlighet att styrka och konfirmera innebär att vi som forskare inte har påverkat våra semistrukturerade intervjuer på ett sätt som har varit avgörande för resultatet (Bryman, 2018, s. 75). Vi har varit noga med att våra värderingar eller åsikter inte har influerat studien och att de således inte har påverkat slutsatsen (Bryman, 2018, s. 470). Detta kriterium har vi tagit hänsyn till genom att diskutera studiens syfte, resultat och analys med varandra och tillsammans med handledare för att få en objektiv syn på uppsatsen. Mer om vår arbetsfördelning finns under *4.5.1 Arbetsfördelning*.

4.4 Etiska överväganden

Människor som upplever CF kan vara drabbade av en förhöjd emotionell belastning som ett resultat av deras arbete (Figley & Ludick, 2027, s. 575). Eftersom vi inte på förhand har haft kännedom om att intervjudeltagarna har varit påverkade av emotionell belastning, har vi ändå haft detta i beaktning vid genomförandet av intervjuerna. Vi har varit uppmärksamma på deltagarnas välmående och känslomässiga reaktioner som har uppstått under intervjuerna, framförallt under de delar som har handlat om påfrestningar och emotioner. Vi har varit noggranna med att deltagarna har varit i en trygg miljö, vanligtvis på deras arbetsplats (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2022, s. 64f), för att värna om att deltagarna har känt sig trygga och inte kommit till skada enligt individskyddskraven. Vi har systematiskt följt de forskningsetiska principerna från Vetenskapsrådet (2022) som ger stöd till en kvalitetssäkrad och etisk forskning. Dessa principer är: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (s. 5ff).

4.4.1 Informationskravet

Enligt Vetenskapsrådet (2002) ska information om studien tillges samtliga deltagare. Den ska understryka att deltagandet är frivilligt och att man har rätt att avbryta sin medverkan. Informationen som ges ut ska övergripligt innehålla relevanta upplysningar som kan påverka deltagaren (s. 7). Det ska även framgå tydligt vilka som står bakom studien, vem handledaren är och vilken institution som är kopplad till studien. Därutöver ska det även belysas information kring hur den slutgiltiga uppsatsen ska delges. Vi har valt att informera om studien via ett informationsbrev som deltagaren både fick via mail eller sms innan intervjun genomfördes, samt även ett fysiskt exemplar på plats i samband med att samtyckesblanketten

skrevs under. Vårt informationsbrev finns under *Bilaga 1: Informationsbrev*. Denna studie kommer senare att delges deltagarna via mail.

4.4.2 Samtyckeskravet

Det är grundläggande att en studie genomförs med samtycke. Eftersom denna studie grundar sig i personliga frågor och i frågor av känslig karaktär, är det av största vikt att vi har fått samtycke från deltagarna själva och inte en företrädare, exempelvis en arbetsgivare (Vetenskapsrådet, 2002, s. 9). Samtycket grundar sig i att deltagarna har rätt att avbryta intervjun när de vill utan vidare förklaring, att de har rätt att avstå från att svara på frågor och att de även har rätt att dra sig ur forskningen vid ett senare skede (Bryman, 2018, s. 10). Vi har inhämtat samtycke från samtliga deltagare och vår samtyckesblankett finns under *Bilaga 2: Samtyckesblankett*.

4.4.3 Konfidentialitetskravet

Konfidentialitetskravet innebär att personuppgifter från studiens deltagare ska göras konfidentiell och förvaras från obehöriga (Vetenskapsrådet, 2002, s. 12). Då vi har förhållandevis få deltagare i denna studie har vi valt att inte uppge ort, arbetsplats och arbetstitel. Detta för att styrka studiens konfidentialitet och att deltagarnas identitet inte ska kunna påvisas. Datan från intervjuerna har sedan lagrats på en extern hårddisk och när vi har arbetat med den har vi gjort detta offline. Intervjuerna raderades på hårddisken efter att transkriberingen gjordes.

4.4.4 Nyttjandekravet

De uppgifter som har samlats in har endast använts i denna studie och ingen annan. De har inte använts för andra ändamål, såsom kommersiellt bruk eller bruk för icke-vetenskapliga syften (Vetenskapsrådet, 2002, s. 14). I och med att uppgifterna enbart har nyttjats till denna studie, uppfylls nyttjandekravet eftersom det inte har påverkat den enskilda individen (Ahrne & Svensson, 2022, s. 36).

4.5 Bearbetning och analys

Under de veckor som intervjuerna genomfördes arbetade vi parallellt med att transkribera och analysera dem. Vi var öppna för att olika teman kunde dyka upp och hade inte på förhand valt ut teman som vi ansåg relevanta för analysen, bortsett från de teman som fanns i våra

frågeställningar och i vårt syfte. Utöver detta var vårt förhållningssätt att låta syftet styra studiens process och därför arbetade vi med råmaterialet under en lång tid för att hitta centrala budskap som vi ibland inte uppfattade under intervjuens gång. När vi sedan hade lyssnat på intervjuerna tillräckligt många gånger gjorde vi en tematisk analys för att relatera till vårt syfte och teoretiska utgångspunkter (Dahlin-Ivanoff, 2022, s. 115). Trots att det har varit relativt få deltagare i denna studie, har råmaterialet varit stort och därför har det varit avgörande att få en helhetsbild av intervjuerna under tiden som vi genomförde dem. Genom vårt förhållningssätt har vi kunnat styra vilka teman vi har fått fram och även för att förhålla oss inom ramarna för socialt arbete (Rennstam & Wästerfors, 2022, s. 246).

4.5.1 Arbetsfördelning

För att säkerställa en jämn arbetsfördelning, har vi vid behov delat upp materialet och skrivit delar av uppsatsen på egen hand. Givet att detta har gjorts har vi haft kontinuerliga diskussioner gällande materialet. Därtill har vi genomfört korrekturläsningen tillsammans för att få en enhetlig uppfattning om studien och att även få fram en konsekvent akademisk språkstil. Vi har utfört intervjuerna, transkriberingen och tematiseringen tillsammans. Slutligen valde vi att diskutera vad och hur vi ville analysera, innan vi delade upp arbetet mellan oss.

5 Resultat och analys

I detta kapitel har vi presenterat vårt resultat och analyserat vilka teman vi har utarbetat utifrån våra teoretiska utgångspunkter. Det första temat som har redovisats är emotionell belastning i arbetet i form av hur deltagarna påverkades av arbetet och vad som gav upphov till återhämtning samt hur kuratorernas engagemang kan leda till emotionell involvering. Vi kommer även belysa vilka affektiva reaktioner som vissa av deltagarna uppvisade och vilka strategier som kan reglera den emotionella belastningen. Det andra temat har tagit upp hur resiliens uppträder som ett resultat av en ökad trygghet i professionen. Vi har däri kopplat vårt material till resiliens och professionell identitetsresiliens och hur detta har visat sig bland deltagarna samt hur en ökad tolerans mot osäkerhet och otillräcklighet i arbetet gör att man står stadigt i den professionella rollen man har. Det andra temat har även tagit upp begreppet satisfaction och hur detta kan bidra till meningsfullhet på arbetsplatsen samt hur egenomsorg och handledning spelar roll i arbetet. Slutligen har det tredje och sista temat

redogjort för betydelsen av ett gott chefskap och hur ett kollegialt stöd kan spela roll på arbetsplatsen.

Vi har benämnt intervjudeltagarna med siffrorna 1-6. Detta för att skapa tydlighet i resultatet och samtidigt värna om deltagarnas anonymitet.

5.1 Emotionellt arbete

I denna del har vi analyserat citat från deltagarna utifrån Figleys begrepp CF och Hochschilds, emotionellt arbete och surface acting. Resultatet har visat att flera av deltagarna beskriver erfarenheter som kan förstås som uttryck för emotionell belastning i arbetet, där innehållet i det professionella arbetet kan prägla tankar, känslomässigt tillstånd och möjligheter till återhämtning utanför arbetstid. Dessa erfarenheter ska inte förstås som diagnoser, utan som beskrivningar av fenomen som i tidigare studier har kopplats till ett emotionellt krävande arbete.

[...] alla gånger då det har varit ett svårt ärende där jag har blivit orolig för patienten där det inte har funnits några trygga och stabila föräldrar. Det är väl kanske mest då det händer. Då är det mycket i mina tankar [...] så kommer de där tankarna, och det är ju mycket på fritiden. Det kan vara på helger.

(Deltagare 4)

[...] det är ju med dem patienterna som berör mig så mycket så att det liksom går lite grann över gränsen, så att jag kanske blir lite för involverad. Jag har haft ett par stycken såna patienter, där det har varit att jag inte kunnat riktigt släppa taget om dem, tänker att "jag är nog den enda för den patienten", "det är viktigt att jag är kvar" och så.

(Deltagare 3)

Flera deltagare beskriver hur svåra ärenden påverkar dem även efter arbetstidens slut. Att tankar på patienter upptar ett betydande utrymme under fritiden framkommer återkommande, särskilt i ärenden där deltagarna upplever oro för patientens situation och där skyddande faktorer, som stabila föräldrar eller andra stödstrukturer saknas. När yrkesverksamma återkommande exponeras för andras lidande samtidigt som de strävar efter att agera hjälpsamt, ansvarstagande och professionellt, kan detta ge upphov till ett tillstånd av ökad emotionell belastning (Figley & Ludick, 2017, s. 574). I materialet framkommer det hur

professionellt engagemang i vissa fall riskerar att utvecklas till en mer omfattande emotionell involvering, där en del av deltagarna beskriver svårigheter att “släppa taget” om enskilda patienter. Upplevelsen av att bära på detta särskilt ansvar, som att vara den enda stabila vuxna för en patient, kan synliggöra det som synliggöra det Figley och Ludick (2017) kallar compassion stress, en stress som utgör en del av en process över tid som kan öka sårbarheten för CF (s. 574). Enligt Figley och Ludick kan compassion stress utgöra en del av en process som över tid kan öka sårbarheten för CF (ibid).

[...] det har varit tillfällen då jag har varit så ledsen efter att jag träffat vissa patienter, att jag har ringt till min partner och sagt att “jag kan inte komma hem till er idag”. För jag kan inte träffa barn idag som kräver mer av mig [...] eller så har jag ringt till honom och sagt nu måste jag komma hem till er för jag måste träffa glada barn.

(Deltagare 2)

Det framkommer även tydliga affektiva reaktioner hos vissa av deltagarna, såsom sorg, ledsenhet eller känslomässig utmattning i nära anslutning till patientmöten. Att, som deltagare 2, inte orka träffa närstående efter arbetet eller att aktivt söka situationer som upplevs som emotionellt återställande, exempelvis genom att umgås med “glada barn”, kan förstås som ett sätt att reglera sina egna känslor. Dessa strategier kan ses som ett sätt att hantera den emotionella belastning som kan uppstå i arbetet och som utgör centrala komponenter i utvecklingen av CF (Figley & Ludick, 2017, s. 582).

[...] när man blir lite robotaktig och bara agerar och inte riktigt orkar känna efter. Då märker jag att jag behöver pausa lite grann. Och då så kan jag bli lite avstängd ibland när man har ett nytt patientmöte. Och jag tänker att det alltid är en avvägning, ibland behöver man kanske vara det och man känner att man är ganska slutkörd och man har ett möte till. Så kanske man får tänka att nu får jag göra det jag måste på det här mötet, såklart så bra som möjligt men att man kanske får stänga av lite känslomässigt för att skydda sig själv. Man kan inte få in lika mycket i alla och känna lika mycket för alla för det, det blir för tungt tänker jag.

(Deltagare 5)

Deltagare 5:s beskrivning kan förstås enligt Hochschilds (2003) teori om emotionellt arbete. När deltagaren beskriver att hon blir “robotaktig” och behöver stänga av känslomässigt för att orka genomföra ytterligare patientmöten, kan detta tolkas som ett uttryck för det Hochschild kallar surface acting (s. 129). I dessa situationer upprätthålls det professionella beteendet utåt,

samtidigt som de inre känslorna dämpas eller hålls på avstånd för att skydda deltagaren för ytterligare belastning. Att “göra det man måste” i mötet, trots deltagarens upplevelse att vara “slutkörd”, belyser hur yrkesrollen kräver ett kontinuerligt emotionellt arbete även när de emotionella resurserna är begränsade.

Det är ofta så att jag vaknar på natten med hög puls och stressiga tankar. Jag vill liksom vara effektiv i samtal, vill beta av saker lite mekaniskt, utan att vara helt närvarande. Känner mig väldigt olugn och känner spänningar och kan ha lite bröstsmärtor ibland. Eh, så andra brukar också märka av det. Mina nära och kära. På jobbet brukar jag inte visa så mycket, på gott och ont.
(Deltagare 4)

I citatet ovan beskriver deltagaren hur hon uppmärksammar tidiga tecken på när den emotionella belastningen i arbetet blivit omfattande. Likt tidigare citat framkommer en tendens att hantera arbetsuppgifter mekaniskt och med en minskad närvaro, vilket kan förstås i relation till Hochschilds begrepp *surface acting* (Hochschild, 2003, s. 129). I dessa situationer upprätthålls det professionella yttre, trots att den inre emotionella kapaciteten kan vara reducerad, vilket kan innebära att känslor hålls tillbaka snarare än bearbetas. Vidare kan citatet belysa de konsekvenser som emotionellt arbete kan medföra. Hochschild betonar att emotionellt arbete, likt fysiskt arbete, kan ge upphov till konsekvenser för individens emotionella välbefinnande (Hochschild, 2003, s. 7). Deltagaren beskriver en inre oro som även uppmärksammas av närstående, samt kroppsliga symtom såsom bröstsmärtor och försämrad sömn. Samtidigt framkommer det att dessa reaktioner inte synliggörs i arbetsrollen, vilket kan belysa hur det emotionella arbetet fortsätter att utföras utåt trots en ökad inre belastning. Detta kan förstås som ett uttryck för hur den yrkesverksamma behöver skilja på sina egna känslor och det professionella bemötande som förväntas i arbetet, vilket Hochschild beskriver som en central del av emotionellt arbete (Hochschild, 2003, s. 151). Detta kan skapa emotionella konsekvenser hos den yrkesverksamma som kan påverka hens relation till sin egen identitet och personliga integritet (Hochschild, 2003, s. 7).

5.2 Resiliens och hållbarhet i yrkesrollen

I detta avsnitt har deltagarnas erfarenheter av resiliens i yrkesrollen presenterats, med fokus på hur professionell identitet, meningsfullhet, egenomsorg och handledning kan fungera som

stödjande faktorer. Avsnittet har belyst hur dessa faktorer bland annat kan bidra en ökad uthållighet och förmåga att hantera emotionella utmaningar i det klientnära arbetet.

[...] jag minns att jag tänkte när jag var färdigutbildad, hur kommer det bli, kommer jag bli känd som den gråtande kuratorn, men det löste sig.

(Deltagare 1)

I flera av deltagarnas utsagor framträder resiliens som en process som utvecklas över tid i takt med yrkeserfarenhet och en ökad trygghet i den professionella rollen. Flera deltagare beskriver hur de särskilt i början av arbetslivet upplevde en osäkerhet kring det emotionella engagemanget och sin professionella identitet. Deltagare 1 uttryckte exempelvis en rädsla för att uppfattas som överdrivet känslomässig i rollen. Med tiden beskrev dock flera av deltagarna hur de utvecklat en större förmåga att hantera sitt emotionella engagemang och att sätta tydligare gränser mellan arbete och privatliv. Detta kan tolkas som ett uttryck för ökad resiliens i yrkesrollen, vilket stämmer överens med Skovholt och Trotter-Mathisons (2024) beskrivning av resiliens som en dynamisk process, där självmedvetenhet och gränssättning successivt kan stärka en individs förmåga att hantera motgångar över tid (s. 134f).

Jag brukar tänka att livet tar hand om dem där emellan, så jag vet mina gränser, hur mycket jag behöver engagera mig och så.

(Deltagare 1)

Long et al. (2024) beskriver professionell identitetsresiliens som socialarbeters förmåga att hantera och återhämta sig från utmaningar i yrkesrollen (s. 223f). I detta material framkom det att flera deltagare successivt har utvecklat strategier för att hantera just sådana utmaningar. Deltagare 3 beskrev att hon lärt sig acceptera att hon inte kan bära fullt ansvar för patienters liv utanför det professionella arbetet. Att “när jag stänger dörren till jobbet får det stanna där”, och att lita på processer utanför den egna kontrollen. En annan deltagare, deltagare 1, beskrev att hon har fått en insikt av att hon “gör så gott jag kan, jag kan inte rädda alla”.

[...] Jag tänkte “nu måste jag göra det och det”, “det blev inte bra idag”, “lever den personen imorgon”. Men nu när jag stänger dörren till jobbet får det stanna där. Det är någonting man lär sig tänker jag, eller jag har lärt mig i alla fall.

(Deltagare 3)

Vidare framkommer det hur deltagare 3 beskriver en förändrad relation till osäkerhet och känslan av otillräcklighet i arbetet, där tidigare upplevelser av ansvar och oro tenderade att ha en inverkan på deltagaren utanför arbetstid. Flera deltagare beskrev hur de med tiden har utvecklat en större tolerans för att inte alltid ha svar och lösningar. Denna förmåga att stå kvar i osäkerhet utan att låta den prägla den professionella självbilden kan också ses som ett centralt uttryck för professionell identitetsresiliens, i linje med Long et al.s betoning på att yrkesidentiteten kan stärkas genom att utmanas (Long et al. 2024, s. 223f).

I flera deltagares utsagor framkommer även erfarenheter som kan förstås av Figley och Ludicks begrepp satisfaction, det vill säga den tillfredsställelse som kan upplevas i att bidra till klienters förbättrade psykiska och emotionella situation (Figley & Ludick, 2017, s. 581f). Flera deltagare beskriver små tecken på förändring hos patienter, såsom ett leende från en djupt nedstämd patient eller när en ungdom som tidigare varit tyst vågar öppna upp sig, som särskilt meningsfullt. En deltagare, deltagare 2, uttryckte att det är häftigt och meningsfullt att bygga upp allianser med patienter.

[...] det är alldeles alldeles underbart när barn och ungdomar avslutas här och det på något vis är uppenbart att det har gjort skillnad att de vågade komma hit och berätta om sitt mående. Att de kände att de var lyssnade på och att de var någon som såg dem. Att det gjorde skillnad. Det är nog det mest positiva av allt med mitt jobb.

(Deltagare 2)

Dessa erfarenheter kan förstås som uttryck för den tillfredsställelse som Figley och Ludick beskriver som skyddande i arbete präglad av hög emotionell belastning (Figley & Ludick, 2017, s. 581f). I linje med Skovholt et al. kan denna upplevelse av att göra skillnad även förstås som en central källa till mening i kuratorers yrkesroll, vilket bidrar till att stärka uthålligheten i arbetet (Skovholt et al. 2001, s. 171).

Egenomsorg framträder under intervjuerna som en central komponent i samtliga deltagares strategier för återhämtning. Flera deltagare beskrev vikten av att aktivt begränsa exponering för belastande intryck även utanför arbetet, exempelvis genom att välja bort att följa nyheter, filmer, eller annan media som skildrar samtiden på negativt sätt. Att aktivt välja bort detta kan agera skyddande på ett emotionellt plan för deltagarna och går i linje med Figley och Ludicks strategier för egenomsorg (Figley & Ludick, 2017, s. 582f).

[...] det är viktigt att kunna få vara lite ensam, i tystnad. Att bli lyssnad på av andra, inte bara lyssna på andra. Och att få göra saker som inte handlar om att någon mår dåligt, alltså titta på filmer som inte handlar om socialrealism och sånt där.

(Deltagare 2)

[...] jag tittar inte på skräckfilmer, jag tittar inte på nyheter, jag kan inte hjälpa hela världen. Jag kan bara göra det jag kan kring mig.

(Deltagare 1)

Vidare lyfts behovet av stillhet, tystnad och egentid som betydelsefullt för deltagarnas återhämtning. Att få vara den som blir lyssnad på, snarare än den som lyssnar, beskrevs av flera deltagare som särskilt viktigt. Samtliga deltagare nämnde även fysisk aktivitet som en viktig komponent för återhämtning. Därtill lyftes aktiviteter som dans, meditation och långa skogspromenader som återhämtande för vissa av deltagarna. Två deltagare, deltagare 3 och 6, talade även om vikten av återhämtning under arbetsdagen. Båda deltagarna nämnde vikten av att fika med kollegor och att ta promenader på lunchrasten. Sammantaget kan dessa former av återhämtning förstås som praktiska uttryck för de egenomsorgsstrategier som Figley och Ludick beskriver som skyddande (Figley & Ludick, 2017, s. 582f).

[...] återhämtningen från jobbet är definitivt att släppa jobbet, så att jag inte har med mig det hem. Sen tänker jag att när man jobbar med sig själv som verktyg, så hjälper det mig att göra praktiska saker. Pyssla med blommorna hemma, vara ute i trädgården och rensa ogräs, plocka potatis. Såna saker som är helt borta där jag inte behöver använda mig själv känslomässigt.

(Deltagare 3)

Flera av deltagarna beskrev ett behov av att under perioder av hög arbetsbelastning eller emotionellt mer krävande arbete avstå från emotionellt krävande sysslor och aktiviteter, såsom djupare känslomässiga samtal med vänner eller närstående. Detta kan förstås som ett sätt att vara uppmärksam och reglera sina egna känslor, något som också är en form av egenomsorg enligt Ludick och Figley (Figley & Ludick, 2017, s. 582f).

Hälften av deltagarna i studien berättade att en del av deras återhämtning var att få stöd genom kollegor och handledning. Utgångspunkten med handledning handlar om att åstadkomma ett kvalitetshöjande arbete i klientnära yrken (Isdal, 2017, s. 173). Isdal har

beskrivit att handledning är vitalt för att kunna hantera känslor som uppkommer i samtal med klienter (Isdal, 2017, s. 114). Samtidigt är handledning en avgörande faktor för att motverka utbrändhet och istället bidra med reflektion (Larsson & Trygged, 2022a, s. 93).

Deltagare 5 berättar att de har en fungerande och givande handledning på arbetsplatsen. Hon beskrev att de har grupphandledning på arbetsplatsen och att handledaren är engagerad och mån om att medarbetarna ska känna att de får det stödet som de efterfrågar. Däremot upplevde deltagaren att handledning i grupp både kunde vara positivt och negativt. Hon uttryckte att det fungerar bra i gruppen och att man således får flera handledningstillfällen, ungefär en gång i månaden. Däremot berättade hon i intervjun att ibland kan vissa ärenden väcka känslor och därför kan det vara svårt att uttrycka sådana känslor i grupp. Hon beskrev att gruppen är sammansvetsad och håller ihop, men trots det kan det vara svårt att bli känslösam inför varandra och då håller deltagaren inne sina känslor lite mer. Deltagaren berättade att hon ibland tänker att man kanske kunde få ut mer av handledningen ifall man hade varit ensam.

Handledning också, någon som kommer utifrån, det ger både återhämtning, också att det kommer någon utifrån som tar hand om det.

(Deltagare 3)

Deltagare 3 beskrev handledning som en faktor för återhämtning. Detta kan jämföras med Isdals reflektioner kring att handledning bidrar till att medarbetarna kan hantera de känslor som framkommer i samtal med klienter och således förebygga risken för utbrändhet. Detta stöds även av Larsson och Trygged som redogör för att när socionomer som arbetar med människor i svåra livssituationer är handledning centralt för att motverka utbrändhet.

5.3 Ledarskapets betydelse för kuratorernas välbefinnande

I det sista avsnittet har vi beskrivit hur deltagarna såg på sin arbetsmiljö och ledarskapets signifikans i ett människobehandlande arbete. Vi har redogjort för hur det transformativa ledarskapet kan kopplas till deltagarnas skildringar av hur en bra chef ska vara. Slutligen har vi återigen återgett hur deltagarna ser på deras egen återhämtning.

Det ska vara en chef som man känner att den litar på att man kan sitt jobb, att den lyssnar och uppmuntrar oss till utveckling och förändring. Då trivs man. [...] Våra chefer är bra på det, de

är med och fikar och allting, men alla känner att de är lika mycket sedda, det är nog en konst att vara en bra chef.

(Deltagare 1)

När vi strukturerade intervjun var intentionen att fråga samtliga deltagare om frågor rörande arbetsmiljö och kollegialt stöd. Det vi inte var beredda på var att flera av deltagarna berättade om chefskap och betydelsen av ett gott chefskap, snarare än att belysa kollegialt stöd och ett gott arbetsklimat som vi från början trodde skulle nämnas. Detta skulle komma att väcka många följdfrågor och göra att vår studie tog en annan vändning än vad vi tidigare hade trott. Vi valde att tänka om och lägga större vikt på chefskap och ledarskap - både i intervjuerna och i uppsatsen. Då våra intervjuer var semistrukturerade hade vi möjligheten att ställa följdfrågor och sonderande frågor för att fördjupa oss i deltagarnas upplevelser och erfarenheter av hur en chef ska vara.

Jag vill gärna att en chef ska lyssna, kunna ta kommandot när det behövs. Ska kunna peka och säga "i den här riktningen behöver vi gå", även om det är obekvämt. Och verkligen våga leda, men med en omtanke kring "vad behöver mina arbetare", och "vad är rimligt för mina medarbetare".

(Deltagare 3)

Ja, för mig är det först och främst att chefen är empatisk själv. Att inte vara för så. Nu ska vi bara köra, och det är resultatet att räknas, utan att kunna känna in och kanske kolla läget och liksom se på sina medarbetare att nu är det någon som är lite stressad, och kanske kan byta ett ord och finnas tillgänglig. Sen är det också struktur som är viktigt, att det finns en tydlighet, att det inte blir för luddigt och att man själv inte får gissa sig till. Det här kräver jag av er och att jag då tillbaka ska kunna tala om vad jag behöver och kunna få det. Att det finns förtroende mellan [chef och medarbetare].

(Deltagare 6)

Många av våra intervjudeltagare uppger att det är viktigt att ha en chef som man tycker om på arbetsplatsen. Bolman och Deal (2024) betonar skillnaden mellan ett chefskap och ett ledarskap och det är just ledarskapets egenskaper som ligger i linje med vad intervjudeltagarna berättar (s. 394). Som tidigare nämnt var det flera av deltagarna som började beskriva chefens betydelse och på följdfrågan "vilka egenskaper ska en chef ha enligt dig?" finner vi att deltagarna har beskrivit det som speglar ett transformativt ledarskap.

Många beskriver att de behöver en chef som känner tillit till en själv. Vidare uppger några av deltagarna att en chef behöver stödja samt vara öppen och fokuserad på medarbetarnas välmående. En del av deltagarna förklarar det som att det behövs en chef som sätter stort förtroende till sina medarbetare och visar detta genom att låta dem bli sedda på arbetsplatsen. Deltagare 6 berättar under intervjun att det viktigaste för henne är att chefen har förtroende att veta att hon gör vad hon ska göra. Hon förklarar att genom att få detta förtroende skapar det en positiv känsla hos henne. Det går att se en koppling mellan alla dimensioner inom det transformativa ledarskapet, men dimensionen om individualiserad hänsyn förekommer ofta i intervjuerna. Precis som Yukl (2013) skriver om hur chefer ska kunna stödja och uppmuntra sina medarbetare, berättar flera av våra intervjudeltagare att det är grundläggande för dem att känna att chefen främjar en stödjande och uppmuntrande miljö (s. 322).

[...] och sen att chefen är lyhörd och gärna lugn och go. Kanske lite låg profil, finns där som en trygg, stadig förälder.

(Deltagare 4)

Vidare har det i några intervjuer framkommit att det är viktigt att chefen skapar mening på arbetsplatsen och möjliggör till en god kommunikation med sina medarbetare med intentionen att uppnå mer potential än vad de skulle ha gjort utan chefen. MacGregor Burns och M. Bass (2019) har definierat att ett transformativt ledarskap ska uppmuntra till självutveckling och motivera personalen på arbetsplatsen (s. 184). Dessa egenskaper har framkommit i intervjun med deltagare 4 där deltagaren förklarade vad ett bra ledarskap är för henne. Därutöver formulerade M. Bass (1995) att ett transformativt ledarskap ska symbolisera att vara en "väl villig far", vilket kan betyda att en chef ska vara lyhörd, tillitsfull och tillmötesgående (s. 467). Att en chef är en "väl villig far" var just något en deltagare 4 berättade i intervjun i citatet ovan.

Hon tog beslut över våra semestrar utan att kolla av, hon var inte närvarande och jobbade väldigt mycket hemifrån, vilket gjorde att man inte kunde söka stöd hos henne när man behövde. När man väl gjorde det blev hon väldigt obekväm. Det är väldigt stor skillnad nu.

(Deltagare 2)

Under intervjun med deltagare 2 framkommer det att hon hade arbetat på en arbetsplats där hon själv upplevde att hon inte tyckte om chefen. Hennes upplevelse var att chefen inte

förstod arbetsuppgifterna och ansåg att hon och hennes medarbetare kunde arbeta i snabbare takt än vad de själva förmådde. Hon beskriver ytterligare att chefen inte var lyhörd och tog beslut utan att prata med sina anställda, till exempel kunde chefen besluta om semestrar utan att stämma av med medarbetarna.

Det är jätte jätteviktigt att ha en bra chef. Jag har haft många dåliga chefer, och min arbetssituation just nu är inte helt perfekt, men min chef är nästintill perfekt, vilket gör att jag kommer inte byta hursomhelst.

(Deltagare 2)

Vidare berättar samma deltagare att det är “våldigt stor skillnad nu”, vilket hon förklarar med att chefen själv har varit kurator på arbetsplatsen som hon jobbar på. Chefen är även väldigt närvarande och finns tillgänglig om hon behöver prata av sig. Hon fortsätter att berätta att hon inte trivs med hennes arbetssituation, men att chefen har varit avgörande för henne i frågan om hon vill byta arbetsplats eller inte.

Jag var på en arbetsplats där man hade friskvårdstimmar, även om det bara var en timme i veckan så ger det jättemycket. Jag har även varit på arbetsplatser där man har yoga tillsammans, jätteviktigt. Eller där man har meditation, [...].

(Deltagare 2)

Avslutningsvis visar vårt resultat att deltagarna återkommer till deras egna återhämtning. Häften av våra sex deltagare uppgav att träning var en del av deras återhämtning. Tidigare studier visar att det är betydande att cheferna ger medarbetarna stöd vid sjukfrånvaro och ett exempel kan vara att återhämtning finns med som schemalagd tid, detta kunde innefatta träning och friskvård (Fallman & Kullén Engström, 2020, s. 71). Deltagare 2 berättar hur en friskvårdstimme i veckan på hennes förra arbetsplats präglade hennes återhämtning och psykiska hälsa.

6 Slutdiskussion

Syftet med denna studie har varit att undersöka hur kuratorer upplever arbetet med människor i svåra livssituationer, där vi även har fokuserat på betydelsen av återhämtning och vikten av stöd från arbetsplatsen. Våra teoretiska utgångspunkter har varit Figleys begrepp compassion

fatigue (1995), resiliens enligt Skovholt och Trotter-Mathison (2024) samt det transformativa ledarskapet som är sprunget ur forskarna James MacGregor Burns, Bernard M. Bass, Warren Bennis och Burt Nanus. Resultatet behöver förstås i relation till tidigare studier som visar att socialt arbete är ett yrkesområde med en förhöjd risk för psykisk ohälsa och sjukskrivning (Camargo et al. 2024, s. 417). Tidigare studier visar att yrkesverksamma inom människobehandlande yrken löper en ökad risk för stressrelaterad ohälsa, CF och utbrändhet (Camargo et al. 2024, s. 417; Conrad och Keller Guenther, 2006, s. 1077f; Försäkringskassan, 2020, s. 37f). För socionomer och kuratorer är detta särskilt relevant, då arbetet kan innebära en kontinuerlig exponering för andra människors lidande och trauma. Samtidigt belyser resultatet av denna studie att yrkesrollens eventuella emotionella belastningar kan samexistera med strategier för återhämtning, meningsfullhet och långsiktig hållbarhet i yrkesrollen.

Första frågeställningen berör hur kuratorer upplever arbetet med människor i svåra livssituationer. Resultatet av denna studie visar att deltagarna upplevde arbetet med människor i svåra livssituationer som stundvis emotionellt krävande, men samtidigt meningsfullt. Av våra sex intervjudeltagare, nämnde tre deltagare att de har varit sjukskrivna. Vissa av dem hade varit sjukskrivna på grund av emotionell belastning på arbetet, medan andra var sjukskrivna enbart till följd av privata orsaker. Resterande två av våra deltagare har varit nära att vara sjukskrivna då det har varit en tung emotionell belastning på arbetet i kombination med svåra händelser utanför arbetslivet. Samtidigt är det av vikt att betona att studiens deltagare utgör personer som är kvar i yrket, eller har kommit tillbaka till arbetsplatsen efter en sjukskrivning, som i huvudsak trivs med sitt arbete och som i flera fall har utvecklat strategier för att hantera emotionella påfrestningar. Studien handlar således inte om dem som lämnat yrket eller dem som för närvarande inte trivs med ett klientnära arbete, vilket ska beaktas i tolkningen av resultaten. Detta innebär att studien snarare belyser hur det är möjligt att stanna kvar och fungera i ett emotionellt krävande arbete, trots de risker som tidigare studier pekar på (Försäkringskassan, 2020, s. 14f; 37f).

I intervjuerna framkom flera erfarenheter som kan förstås i relation till Figleys (2017) begrepp compassion stress och compassion fatigue. Samtidigt är det centralt att understryka att dessa erfarenheter inte ska förstås som diagnoser, utan som uttryck för den typ av emotionell belastning som Figley beskriver som en del av arbetet med personer med trauman (Figley & Ludick, 2017, s. 574). Här aktualiseras även den semantiska överlappningen mellan begrepp som CF och utbrändhet, vilket vi även har sett att deltagarna har gett uttryck för i intervjuerna.

Det finns således en svårighet att särskilja dessa begrepp i vår analys och därmed svårigheter att särskilja olika former av belastning i praktiken.

Ett återkommande resultat i denna studie är att upplevelsen av emotionell belastning kunde förändras över tid. Flera deltagare beskriver hur den emotionella belastningen kopplat till arbetet upplevdes som tyngre tidigare i yrkeslivet. Detta kan förstås i relation till teorier om resiliens (Skovholt & Trotter-Mathison 2024; Long et al. 2024), som betonar att resiliens inte är en statisk egenskap utan något som byggs genom erfarenhet och upprepade utmaningar i arbetet. De mer erfarna deltagarna som har arbetat en längre tid inom yrket beskrev i intervjuerna hur de litar på processer utanför den egna professionella kontrollen och inte spenderar mycket tid på att tänka på arbetet under deras privata tid. Detta väcker frågor om skillnader mellan yngre och äldre yrkesverksamma. Även om studien inte haft som syfte att jämföra åldersgrupper, framträder en tendens där de mer erfarna deltagarna beskriver en större trygghet i yrkesrollen och en mindre upplevelse av emotionell belastning. Detta kan förstås som att äldre eller mer erfarna kuratorer har genomgått fler så kallade resiliensbyggande moment (Long et al. 2024, s. 223f), där den professionella identiteten utmanats och successivt stärkts.

Den andra frågeställningen i studien berör kuratorernas strategier för återhämtning. När det gäller hur kuratorerna beskriver sina strategier för återhämtning visar resultatet att egenomsorg utgör en central del i hanteringen av arbetets emotionella belastningar. Vissa deltagare beskriver hur de aktivt begränsar sin exponering för ytterligare emotionellt belastande intryck utanför arbetet, samtidigt lyfts behov av stillhet, egentid och fysisk aktivitet. Intervjuerna avslutades med frågan "vad är det bästa med ditt jobb enligt dig?" och denna fråga blev central då svaret ofta tycktes handla om relationen till patienten och upplevelsen av att bidra till något meningsfullt. Deltagarna nämnde flera skyddande faktorer för ett emotionellt hållbart yrkesliv. Upplevelsen av att göra skillnad och känna tillfredsställelse i arbetet återkommer tydligt i flera av intervjuerna. Detta kan förstås i relation till Figley och Ludicks begrepp satisfaction, som lyfts som en central skyddsfaktor mot CF (Figley & Ludick, 2017, s. 581f). I linje med Skovholt et al. framstår känslan av att göra skillnad som en viktig drivkraft i yrket. Det blir också tydligt att handledning blir en potentiellt resiliensbyggande faktor, även om erfarenheterna av handledning varierade mellan deltagarna. Vissa deltagare beskrev handledningen som stödjande, medan andra upplevde det som krävande att ha handledning i grupp. Detta kan peka på att handledning per automatik

inte är skyddande, utan är beroende av innehåll, hur handledningen är uppstyrd och organisatoriska förutsättningar.

Studiens sista frågeställning redogör för betydelsen av arbetsplatsen som stöd i ett människobehandlande arbete. Studiens resultat visar även att arbetsplatsens stöd kan ha stor betydelse för hur kuratorerna upplever och hanterar emotionella påfrestningar i arbetet. Flera deltagare beskriver vikten av kollegialt stöd och tillit från chefen är återkommande i intervjuerna. Deltagarnas utsagor kan förstås i relation till teorier om transformativt ledarskap där stöd, tillit och erkännande av professionell kompetens bidrar till en mer hållbar arbetsmiljö. Även om ledarskap inte har varit ett primärt fokus i intervjuerna, tyder resultaten på att en kombination av ett stödjande ledarskap och stödjande kollegiala relationer kan förstärka möjligheterna till återhämtning och stöd i arbetet. Precis som tidigare studier har presenterat är det därför centralt att ta arbetstagarnas psykiska ohälsa i beaktning och få insikt om att detta kan vara en reaktion på sekundär traumatisk stress (Kyung Park et al. 2024, s. 237).

Sammanfattningsvis visar studien att kuratorsyrket kan vara emotionellt krävande. Samtidigt visar resultatet att det är möjligt att utveckla strategier för att hantera emotionella belastningar över tid. Resiliens, egenomsorg, meningsfullhet och organisatoriskt stöd framstår som centrala faktorer för en långsiktig hållbarhet som yrkesverksam i ett människobehandlande yrke. Vi vill därmed med denna studie visa på en försiktig optimism och förmedla en positiv anda till kuratorer. Trots risker för en emotionell belastning visar deltagarnas utsagor att det går att stanna kvar, trivas och utvecklas i yrket, framförallt i ett sammanhang där arbetsplatsen möjliggör stöd och återhämtning. Slutligen vill vi lyfta att vi upplever indikationer på en bristande kunskap om just återhämtning inom socionomprogrammet, vilket kan tyda på ett behov av att föra in dessa strategier i utbildningen.

7 Källförteckning

Andersson, Thomas, Grevani, Lucia, Eriksson-Zetterquist, Ulla & Tengblad, Stefan (2020) *Chefskap, ledarskap och medarbetarskap*. Lund: Studentlitteratur AB. Upplaga 1:1.

Arbetsmiljöverket (2015) *Organisatorisk och social arbetsmiljö*.
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo/> [Hämtat:
2025-12-15]

Bolman, Lee G. & Deal, Terrence E. (2024) *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur AB. Upplaga 7:1.

Bryman, Alan (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber AB. 3:e upplagan.

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

Dahlin-Ivanoff, Synneve (2022) Fokusgruppsdiskussioner. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB. 3:e upplagan.

Ek, Hans, Eriksson, Rikard & Schnelzer, Linda (2015) Stödjande samtal som psykologisk behandling inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). *Tidsskrift för Psykisk Helsearbeid*, 12(3)208–216.

Eklund, Sanna (2023) *Mellan styrning och anatomi: om förutsättningar för att leda i offentlig verksamhet*. Lund: Studentlitteratur AB. Upplaga 1:1.

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Ahrne, Göran (2022) Intervjuer. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB. 3:e upplagan.

Figley, Charles (1995) *Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. New York: Taylor & Francis Group

Figley, Charles & Ludick, Marné (2017) Secondary traumatization and compassion fatigue. *APA Handbook of Trauma Psychology*. Vol. 1, s. 573–588.

Flyckt, Lena (2024) Psykiatrisk rehabilitering. I: Jörgen Herlofson, Lisa Ekselius & Marie Åsberg (red.). *Psykiatri*. Lund: Studentlitteratur. Tredje upplagan.

Framme, Gunilla (2014) Vad gör socionomerna för skillnad i den psykiatriska vården? *Socialvetenskaplig tidskrift*. Vol. (2) s. 85-104

Försäkringskassan (2020) *Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser*.

<https://www.forsakringskassan.se/download/18.7fc616c01814e179a9f329/1656660446139/sjukfranvaro-i-psykiatriska-diagnoser-socialforsakringsrapport-2020-8.pdf> [Hämtat 2025-12-21]

Gerge, Anna (2011) Att minska ångest och främja konstruktivt arbete i organisationer. I: Merike Hansson (red.) *Leda känslomässigt krävande arbete - för dig som är chef inom socialt arbete och omsorg*. Stockholm: Gothia Förlag AB. 1:a upplagan.

Hansson, Kristofer (2025) Hälsobegrepp i socialt arbete. I: Jörgen Lundälv & Elisabeth Sernbo (red.) *Ohälsa som socialt problem - socionomers arbete med hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

Hansson, Merike (2011) *Leda känslomässigt krävande arbete - för dig som är chef inom socialt arbete och omsorg*. Stockholm: Gothia Förlag AB. 1:a upplagan.

Isdal, Per (2017) *Medkänslans pris*. Stockholm: Gothia Fortbildning AB. 1:a upplagan.

Kapoulitsas, Maryanne & Corcoran, Tim (2015) Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice, *Qualitative Social Work*, Vol. 14(1), s. 86–101.

Knihs de Camargo, Carolina, Falkstedt, Daniel, Pan, Kuan-Yu, Almroth, Melody, Nevriana, Alicia (2024) Diagnoses of common mental disorders among social workers in Sweden: A register-based cohort study. *Journal of Affective Disorders*, Vol. 355, s. 415–421.

Kyung Park, Tae, Kim, Jangmin, Pierce, Barbara & Le Hyunji (2024) Transformational Leadership, Secondary Traumatic Stress, and Burnout of Child Welfare Workers: Multilevel Moderation Effects. *National Association of Social Workers*, Vol. 69(3), s. 231-239.

Larsson Fallman, Sara & Kullén Engström, Agneta (2020) Har organisatoriska förutsättningar och ledarskapsstrategier betydelse för att främja låg sjukfrånvaro inom hälso- och sjukvården? *Socialmedicinsk tidskrift*, Vol. 1, s. 66-77.

Larsson, Sam (2022) Teoretiska och begreppsmässiga utgångspunkter. I: Sam Larsson & Sven Trygged (red.) *Stödjande samtal, möten och relationer i socialt arbete*. Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

Larsson, Sam & Trygged, Sven (2022a) Inbyggd counselling och berättelsens betydelse. I: Sam Larsson & Sven Trygged (red.) *Stödjande samtal, möten och relationer i socialt arbete*. Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

Larsson, Sam & Trygged, Sven (2022b) Introduktion - stödsamtal i socialt arbete. Sam Larsson & Sven Trygged (red.) *Stödjande samtal, möten och relationer i socialt arbete*. Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

Larsson, Sam & Trygged, Sven (2010) Introduktion till counselling i socialt arbete. I: Sam Larsson & Sven Trygged (red.) *Counselling - stödsamtal i socialt arbete*. Gothia Förlag AB. Upplaga 1:1.

Long, Natasha, Gardner, Fiona, Hodgkin, Suzanne & Lehman, Jennifer (2024) Developing Social Work Professional Identity Resilience: Seven Protective Factors. *Australian Social Work*, Vol. 77(2), s. 214-227.

Lundin, Annika, Benkel, Inger, de Neergaard, Gerd, Johansson, Britt-Maria & Öhrling, Charlotta (2019) *Kurator inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur. Tredje upplagan.

MacGregor Burns, James (2003) *Transforming leadership - a New Pursuit of Happiness*. New York: Grove Press.

M. Bass, Bernard (1995) Theory of Transformational Leadership Redux. *Leadership Quarterly*, Vol. 6(4), s. 463-478.

M. Lombardero-Posada, Xoa n, B. Méndez-Fernández, Ana, Aguiar-Fernández, Fransisco X, Murcia-Álvarez, Evelia & González-Fernández, Antonio (2022) Social Workers' Self-Care Practices: Buffering the Influence of Work–Family Interferences on Burnout and Engagement. *Health & Social Work*, Vol. 47(3), s. 195–202.

M. Skovholt, Thomas, L. Grier, Tabitha & R. Hanson, Matthew (2001) Career Counseling for Longevity: Self-Care and Burnout Prevention Strategies for Counselor Resilience. *Journal of Development*, Vol. 27(3), s. 167-176.

M. Skovholt, Thomas & Trotter-Mathison, Michelle (2024) *The Resilient Practitioner*. New York: Imprint.

Nilsson, Peter (2014) Are Empathy and Compassion Bad for the Professional Social Worker? *Advances in Social Work*, Vol. 15(2), s. 294-305.

Pulman, Andy & Fenge, Lee-Ann (2025) Impacts of Workplace Stress on the Retention of Social Workers: A Qualitative Study. *Practice: Social Work in Action*. Vol. 37(3), s. 231-246.

Rennstam, Jens & Wästerfors, David (2022) Att analysera kvalitativt material. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB. 3:e upplagan.

Russel Hochschild, Arlie (2003) *The Managed Heart – Commercialization of Human Feeling*. The Regents of the University of California.

Svensson, Peter & Ahrne, Göran (2022) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stcokholm: Liber AB. 3:e upplagan.

Svärd, Veronica (2025) Striden om sociala perspektiv inom arbetsinriktad rehabilitering. I: Jörgen Lundälv & Elisabeth Sernbo (red.) *Ohälsa som socialt problem - socionomers arbete med hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

Tafvelin, Susanne, Ulf Hyvönen & Kristina Westerberg (2014) Transformational Leadership in the Social Work Context: The Importance of Leader Continuity and Co-Worker Support. *British Journal of Social Work*, Vol. 44, s. 886-904.

van Rhyn, Brianne, Barwick, Alex & Donnelly, Michelle (2020) Embodiment as an Instrument for Empathy in Social Work. *Australian Social Work*. Vol 74 (2), s. 146–158.

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

https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf [Hämtat: 2025-11-18]

von Braun, Thérèse (2022) Professionell identitet i socialt arbete - ett kritiskt perspektiv. Sam Larsson & Sven Trygged. *Stödjande samtal, möten och relationer i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

Yukl, Gary (2013) *Leadership in organizations*. USA: Pearson Education. 8:e upplagan.

Zengin, Oguzhan & Nur Sağlık Tuğrul, Gizem (2024) The Invisible Face of Social Work Field Education: Secondary Traumatic Stress Experiences of BSW Students. *British Journal of Social Work*. Vol. 54, s. 3180-3198.

Åsberg, Marie & Nygren, Åke (2024) Kris, anpassningsstörning och utmattningssyndrom. I: Jörgen Herlofson, Lisa Ekselius & Marie Åsberg (red.) *Psykiatri*. Lund: Studentlitteratur: Tredje upplagan.

Öhrling, Charlotta & Sernbo, Elisabeth (2025) Om kommunikation, kropp och allt det som talar. I: Jörgen Lundälv & Elisabeth Sernbo (red.) *Ohälsa som socialt problem - socionomers arbete med hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur. Upplaga 1:1.

8 Bilagor

Bilaga 1: Informationsbrev



LUNDS
UNIVERSITET

Informationsbrev för intervjustudie

Hej! Vi heter Milla Berglund och Felicia Jivegård. Vi går för närvarande i termin 6 på socionomprogrammet vid Lunds universitet och ska genomföra vårt kandidatarbete.

Till vårt kandidatarbete söker vi examinerade socionomer som arbetar eller har arbetat med människor som har varit med om svåra livssituationer. Detta kommer att utgöra empirin i vår uppsats. Syftet med kandidatarbetet är att undersöka hur socionomer påverkas av att arbeta med denna typ av patient/klientgrupp. Vidare vill vi undersöka hur socionomer upplever och hanterar denna typ av påverkan samt vilka faktorer som kan vara stödjande eller skyddande för den enskilde. Genom att lyfta dessa erfarenheter hoppas vi kunna öka förståelsen för hur arbetet med människor i svåra livssituationer tar sig uttryck inom socialt arbete, samt vilka faktorer som kan bidra till att förebygga de negativa konsekvenser som kan uppstå.

Vi vill gärna genomföra intervjun på plats. Räkna med att intervjun tar ca en timme. Du kommer att få möjlighet att skriva under en samtyckesblankett före intervjun. Intervjun kommer att spelas in på diktafon och sedan transkriberas av oss studenter.

Alla som intervjuas har rätt att avbryta när de vill utan att ge en vidare förklaring eller att välja att inte svara på frågor. Studien utgör ingen risk för respondenterna.

Hantering av personuppgifter

I uppsatsen kommer all personlig information att anonymiseras. Dina uppgifter kommer att hanteras på ett sätt som gör att obehöriga inte kommer att ta del av den, såsom att inspelningarna kommer att raderas efter att uppsatsen blivit godkänd eller på egen begäran om man vill avbryta sin medverkan. I kandidatuppsatsen, där utdrag av intervjun sedan publiceras, förblir du självfallet helt anonym. Även andra uppgifter såsom bostadsort, arbetsplats etc. kommer att ändras eller tas bort för att undvika identifiering.

När uppsatsen är godkänd och offentligt publicerad kommer allt material raderas. Du kommer att få ta del av den färdiga uppsatsen. Om du är intresserad av att medverka hör gärna av dig till oss.

Ansvariga för studien:

Milla Berglund mi3527be-s@student.lu.se

Felicia Jivegård fe2571ji-s@student.lu.se

Handledare: Carina Tigervall carina.tigervall@soch.lu.se

Bilaga 2: Samtyckesblankett



LUNDS
UNIVERSITET

Samtycke till deltagande i examensarbete vid Samhällsvetenskapliga fakulteten

Detta studentarbete är en studie vars syfte är att studera hur socionomer påverkas av att arbeta med människor i svåra livssituationer.

- Jag samtycker till att medverka i studien.
- Jag har fått ta del av informationsbrevet och studiens syfte.
- Jag förstår att mitt deltagande är frivilligt och att jag har rätt att avbryta min medverkan utan vidare förklaring.

Information om personuppgiftsbehandlingen

Följande personuppgifter kommer att behandlas: namn, e-postadress, arbetsplats, arbetsort och röst.

Intervjun kommer att spelas in och sedan transkriberas. Personuppgifterna kommer att behandlas och förvaras konfidentiellt. När uppsatsen är godkänd och offentligt publicerad kommer allt material raderas. Personuppgifter kommer inte att delas med tredje part.

Lunds universitet, Box 117, 221 00 Lund, med organisationsnummer 202100-3211 är personuppgiftsansvarig. Du hittar Lunds universitets integritetspolicy på www.lu.se/integritet

Du har rätt att få information om de personuppgifter vi behandlar om dig. Du har också rätt att få felaktiga personuppgifter om dig själv rättade. Om du har klagomål på vår behandling av dina personuppgifter kan du kontakta vårt dataskyddsombud via dataskyddsombud@lu.se. Du har även rätt att inge klagomål till tillsynsmyndigheten (Integritetsskyddsmyndigheten, IMY) om du tycker att vi behandlar dina personuppgifter på ett felaktigt sätt.

Jag samtycker till att medverka i examensarbetet vid Samhällsvetenskapliga fakulteten, Lunds universitet.

Ort	Underskrift
Datum	Namnförtydligande

Bilaga 3: Intervjufrågor till semistrukturerad intervju

TEMA: Tidigare och nuvarande arbete

Vill du berätta lite om dig, vad fick dig att välja socionomyrket?

Inom vilka områden har du tidigare jobbat som socionom?

Vad fick dig att söka till din nuvarande arbetsplats? Vilka klienter/patienter möter du?

TEMA: Klientgrupp

Vad skulle du säga är den mest intressanta klientgruppen för dig att arbeta med?

- Varför är den intressant?

Någon speciell klientgrupp eller något speciellt fall som har varit mer utmanande än andra, och varför?

- Vilka känslor väcks hos dig?

TEMA: Emotionella påfrestningar

Hur skulle du beskriva att känslor och empati spelar in i ditt arbete?

Har du strategier som du har utvecklat för att hantera starka känslor i mötet med klienter?
(Bara om starka känslor väcks)

Hur är det för dig att möta människor som mår dåligt?

Har du någon gång svårt att känna förståelse för klienten/patienten du möter?

- Hur hanterar du i så fall detta och vilken betydelse har detta i arbete med patienten?

TEMA: Återhämtning

Vad betyder återhämtning för dig?

Hur märker du på dig själv att ett möte eller en period har varit känslomässigt krävande?

- Hur vet du när du behöver ta ett steg tillbaka eller fylla på med energi?

Har du varit sjukskriven någon gång på grund av den emotionella belastningen på jobbet?

Har ett patientbesök någon gång gjort avtryck på dig så att du fortsatt att tänka på det när du har kommit hem?

- Har det påverkat ditt privatliv?
- På vilket sätt har det påverkat ditt privatliv?

Vad hjälper dig mest när arbetet känns emotionellt krävande?

Finns det något du har lärt dig över tid som hjälper dig att hantera känslor som väcks när man jobbar med människor som mår dåligt? (Om känslor väcks)

TEMA: Arbetsmiljö och stöd

Vad skulle du säga är viktigt för att orka och trivas i ett arbete när man möter människor som har det svårt?

Om det uppkommer känslomässigt svåra situationer på din arbetsplats, hur pratar ni om det?

Har du upplevt situationer där stödet inte räckte till?

- Hur hanterade du det då?
- Har du sagt upp dig från en arbetsplats eller en organisation på grund av bristande stöd från chef och/eller kollegor?

Har ditt arbete någon påverkan på hur du mår på fritiden?

- Hur?

Är det något vi inte har pratat om som är viktigt att lyfta kring ditt arbete eller något som du hade velat tillägga?

Vad är det bästa med ditt arbete, enligt dig?