



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

“Man ska räcka till för många och också sig själv”

En kvalitativ studie om familjebehandlares upplevelser av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och kännedom om sekundär traumatisering

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Vårtermin 2020

Författare: Alice Grudeborn och Jenny Örnberg

Handledare: Jörgen Lundälv

Antal ord: 19 761

Abstract

Titel: “Man ska räcka till för många och också sig själv”. En kvalitativ studie om familjebehandlares upplevelser av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och kännedom om sekundär traumatisering

Författare: Alice Grudeborn och Jenny Örnberg

Syftet med vår studie var att undersöka familjebehandlares upplevelser av psykisk påfrestande i arbetet och vilka strategier de använder sig av samt anser sig behöva för att hantera detta. Syftet var också att undersöka familjebehandlares tankar och kännedom om begreppet sekundär traumatisering. Vi har även haft ett bakomliggande syfte då vi har velat bidra med idéer som arbetsplatser och socialarbetare kan använda för att bättre hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. För studien användes kvalitativ metod och undersökningen genomfördes på två olika arbetsplatser där vi intervjuade sex familjebehandlare. För att analysera vår empiri använde vi oss av begreppen coping och KASAM och av psykosocialt perspektiv på arbetsmiljö och hälsopromotion. Vi använde tematisk analys för att få fram de teman vi beskriver i resultatet. Resultatet visade att de strategier familjebehandlarna använder sig av och anser fungera är att ta hand om sig själv, att använda kollegor som stöd, att få stöd från arbetsplatsen och handledning. Familjebehandlarna anser sig behöva flexibilitet i arbetet, att arbeta i par samt kompetensutveckling från organisationen för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Resultatet visade att kännedomen om sekundär traumatisering ser olika ut hos familjebehandlarna och de två arbetsplatserna arbetar med sekundär traumatisering på olika sätt. Våra huvudsakliga slutsatser var att förebyggande arbete mot ohälsa hos socialarbetare är viktigt och att kunskap om sekundär traumatisering borde fås redan på grundutbildningar inom socialt arbete. Vi menar att sekundär traumatisering inte bara är ett fenomen att diskutera på de arbetsplatser där man uttryckligen arbetar med traumabehandling utan inom allt socialt arbete. Därför hade det varit intressant med forskning inom just de yrkesgrupper inom socialt arbete som inte arbetar med uttalat traumatiserade klienter.

Nyckelord: sekundär traumatisering, psykisk påfrestande, coping, återhämtning, familjebehandlare

Förkortningar i uppsatsen

AFA: Arbetsmarknadens Försäkringsbolag

AFS: Arbetsmiljöverkets författningssamling

APT: Arbetsplatsträff

KASAM: Känsla av sammanhang

PTSD: Posttraumatiskt stressyndrom

SFS: Svensk författningssamling

SKR: Sveriges kommuner och regioner

SOU: Statens offentliga utredningar

1. Inledning	1
1.3 Syfte och frågeställningar	2
1.4 Avgränsning	2
1.5 Studiens relevans för socialt arbete	3
1.6 Begreppslista	3
1.7 Arbetsfördelning	4
1.8 Uppsatsens disposition	5
2. Bakgrund	6
2.1 Familjebehandling	6
2.2 Sekundär traumatisering	7
2.3 Utmattning	8
3. Tidigare forskning	9
3.1 Sekundär traumatisering	9
3.2 Psykiskt påfrestande arbete	11
4. Teoretisk referensram	14
4.1 Coping	14
4.2 KASAM	15
4.3 Psykosocialt perspektiv på hälsopromotion och arbetsmiljö	17
4.4 Teoretisk referensram	18
5. Metod och metodologiska överväganden	20
5.1 Val av metod	20
5.2 Litteratursökning	21
5.3 Urvalsprocess	22
5.4 Genomförande av intervjustudien	23
5.5 Tillförlitlighet och äkthet	24
5.6 Analysmetod	26
5.7 Forskningsetiska överväganden	27
5.8 Förförståelse	28
6. Resultat och analys	30
6.1 Coping	30
6.1.1 Egenvård	30
6.1.2 Kollegialt stöd	32
6.1.3 Organisationens ansvar	34
6.1.4Handledning	36
6.1.5 Utveckling av coping	37
6.2 Återhämtning	39

6.2.1 Från organisation	39
6.2.2 Eget ansvar	41
6.2.3 Fritiden	42
6.3 Sekundär traumatisering	43
6.3.1 Hur arbetsplatser jobbar med sekundär traumatisering	43
6.3.2 Behov	45
6.4 Sammanfattning slutsatser	47
7. Avslutande diskussion	49
7.1 Förebygga ohälsa hos socialarbetare	50
7.2 Gemensam förståelse för sekundär traumatisering	51
7.3 Lösningar och vidare forskning	52
Referenslista	54
Bilagor	59
Bilaga 1 - Informationsbrev	59
Bilaga 2 - Samtyckesblankett	61
Bilaga 3 - Intervjuguide	63

Förord

Vi vill tacka alla våra respondenter som ställt upp och låtit sig intervjuas. Utan er hade denna uppsats inte varit möjlig! Vi vill också tacka vår handledare Jörgen Lundälv som tålmodigt gett oss feedback och hjälpt oss i processen.

1. Inledning

De senaste åren har antalet sjukskrivningar för stressrelaterad ohälsa ökat markant och inom välfärdsprofessioner är ohälsan som högst. Enligt Astvik (i Landemalm, 2019) är det höga krav inom dessa professioner och det finns inte kapacitet att möta dessa krav. Kraven på effektivisering har ökat och det finns en förväntan att medarbetare ska klara av lika mycket eller mer på färre anställda (Landemalm, 2019). År 2019 hade yrkesgrupperna inom socialt arbete högst risk för långvarig sjukfrånvaro på grund av psykisk diagnos (AFA Försäkring, 2019:78). Tidigare vd för SKR Håkan Sörman (2016) debatterar att de som arbetar inom välfärden - exempelvis socionomer - har speciellt psykiskt ansträngande arbeten, vilket påverkar arbetsmiljön. För att betungande arbetsuppgifter inte ska leda till sjukskrivningar krävs det att arbetsmiljön förbättras inom yrken som arbetar med psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Välfärdens arbetsgivare måste arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att dessa yrkesgrupper ska undvika sjukfrånvaro (Sörman, 2016). Den psykosociala arbetsmiljön är en svår uppgift inom området arbetsmiljö. Med en god arbetsmiljö orkar människor arbeta längre vilket är en förutsättning för välfärdens bibehållande (Arbetsmiljöverket, 2013).

Inom området arbetsmiljö finns ett stort problem som inte synliggjorts tillräckligt mycket - sekundär traumatisering. Sekundär traumatisering kan vara ett förstadium till diagnoser som PTSD, depression och utmattning. Enligt ovanstående är arbetsmiljön speciellt viktig inom socialt arbete, då socionomer har psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och riskerar att drabbas av sekundär traumatisering (Asker Palmer, 2019:25ff). Därför känns det intressant och viktigt att undersöka socialarbetares kännedom om sekundär traumatisering och hur psykiskt påfrestande arbetsuppgifter hanteras, dels av socialarbetare själva samt av arbetsplatsen. Uppsatsen syftar till att få en fördjupad förståelse om detta.

1.2 Problemformulering

Socionomer arbetar med klienter och grupper som behöver stöd och hjälp på olika sätt. För socionomer är den egna personen ett viktigt arbetsverktyg och arbetsuppgifterna kan vara påfrestande (Arbetsmiljöverket, 2002:17f). Att möta personer som befinner sig i svåra situationer eller att exponeras för trauman anses vara psykiskt ansträngande (Arbetsmiljöverket, 2015:4). Påfrestande arbetsuppgifter sammankopplat med hög arbetsbelastning medför en risk för stressrelaterad ohälsa (Arbetsmiljöverket, 2002:17f). Den stressrelaterade ohälsan har ökat

avsevärt de senaste åren och ohälsotalen är som högst inom välfärdspprofessioner (Landemalm, 2019). Socialarbetare som yrkesgrupp riskerar alltså att drabbas av sjukskrivning till följd av psykisk påfrestning i arbetet och detta menar vi är ett problem som behöver belysas.

Socialarbetare kan i sin yrkesroll drabbas av sekundär traumatisering, det är oundvikligt att bli utsatt för av andras lidande (Asker Palmer, 2019:25ff). För yrkesgruppen socialarbetare förekommer även stora sjuktal, vilket kan leda till uppsägning från jobbet (ibid.:35). Sekundär traumatisering är alltså ett stort problem för yrkesgruppen socialarbetare, som löper hög risk att drabbas av det i sitt arbete.

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka familjebehandlares upplevelse av psykisk påfrestande arbetsuppgifter och vilka strategier de använder och anser sig behöva för att hantera detta. Vi vill även få en djupare förståelse om familjebehandlares tankar och kännedom om sekundär traumatisering.

Utifrån syftet har följande preciserade frågeställningar formulerats:

- Vilka copingstrategier använder familjebehandlare för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och vilka copingstrategier anser de fungerar?
- Vad anser sig familjebehandlare behöva från organisationen för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter?
- Vilken kännedom har familjebehandlare om sekundär traumatisering och hur arbetar arbetsplatsen med fenomenet idag? På vilket sätt önskar familjebehandlare att arbetsplatsen arbetar med sekundär traumatisering?

Utöver detta har vi också ett bakomliggande syfte där vi vill bidra till idéer om vad arbetsplatser och professionella kan göra för att bättre klara av psykisk påfrestning i arbetet.

1.4 Avgränsning

Vi har valt att fokusera på familjebehandlares synsätt och tankar om sekundär traumatisering och psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Vi tar i uppsatsen upp ett organisatoriskt perspektiv, men

har inte genomfört intervjuer med chefer eller andra ledare inom organisationen. En avgränsning blir därmed att det organisatoriska perspektivet förs fram genom familjebehandlarna och inte genom ledningen själv. En annan avgränsning är att vi intervjuat familjebehandlare inom kommunal verksamhet och inte familjebehandlare som jobbar inom regionen, exempelvis på barn- och ungdomspsykiatri.

1.5 Studiens relevans för socialt arbete

Socialarbetare är en yrkesgrupp som till stor del drabbas av sekundär traumatisering, vilket i förlängningen kan leda till sjukskrivningar och uppsägningar (Asker Palmer, 2019:35). Det kan i sin tur leda till att det inte finns tillräckligt med socialarbetare som kan arbeta med samhällets utsatta grupper, vilket gör att välfärden slutar fungera. Det är därför viktigt att uppmärksamma vilket stöd socialarbetare behöver i sitt psykiskt ansträngande arbete och på så sätt fånga upp vilka förebyggande insatser som arbetsgivare och organisationer kan bidra med. Vi tänker också att det är viktigt för oss som blivande socionomer att få ökad medvetenhet om att sekundär traumatisering kan utgöra en risk för oss i arbetslivet och är därför relevant för socialt arbete. Olika hanteringssätt för psykiskt påfrestande arbetsuppgifter är också relevant att lyfta då det kan ge socialarbetare verktyg för att förbättra välmåendet i arbetslivet.

Det finns enligt oss ett större fokus inom tidigare forskning hur socialsekreterare upplever sekundär traumatisering. Vi anser att familjebehandlares perspektiv saknas och vill därför uppmärksamma deras kännedom om sekundär traumatisering. Asker Palmer (2019:46) beskriver att många professionella kan uppvisa tecken på sekundär traumatisering men kunskap om tillståndet och hur man hanterar det saknas. Därför anser vi att det är viktigt att lyfta en yrkesgrupp inom socialt arbete som inte blivit lika uppmärksammas inom området sekundär traumatisering.

1.6 Begreppslista

Coping

Coping är ett begrepp som R.S Lazarus har introducerat inom den psykologiska stressforskningen. Med coping menas olika strategier för att hantera olika sorters påfrestningar och krav (Nationalencyklopedin 2020).

Familjebehandling

Familjebehandling fokuserar på familjen som enhet istället för att se en enskild individ som problembärare (Börjesson 2010:99). Inom familjebehandling uppmärksammas familjemedlemmarnas relationer samtidigt som det ges försök till att påverka dessa i en mer fungerande riktning. Symptom hos en enskild familjemedlem hänger samman dels med familjemedlemmen själv och dels med de övriga familjemedlemmar som rör sig i den enskilda individens miljö (Hansson, Hedenbro, Lundblad, Sandelin & Wirtberg 2001:29f).

Sekundär traumatisering

Sekundär traumatisering innebär att i andra hand erfara klienters upplevelse av trauma. Sekundär traumatisering sker till följd av en önskan att hjälpa människor som är traumatiserade, vilket skapar stresskador. Sekundär traumatisering är i dagsläget ingen diagnos eller sjukdom men ses som ett förstadium till PTSD, utmattning och depression (Asker Palmer, 2019:25ff).

Trauma

Ett trauma är en form av ångestsyndrom, som har en tydlig orsak. Den som upplever ett trauma kan få diagnoserna akut stressreaktion eller PTSD, vilka båda innebär att individen upplever långvariga och starka reaktioner på tydliga yttre påfrestningar (Skårderud, Haugsgjerd & Stänicke, 2010:276f). Vid en traumatisk kris hotas individens identitet, trygghet och grundläggande möjlighet till välbefinnande (Cullberg, 2006:120).

Utmattning

Utmattningssyndrom är en medicinsk diagnos och innebär att en individ upplever svår utmattning, ofta till följd av långvarig stress i arbetet eller privatlivet. Vanligaste symtomen är brist på mental och fysisk energi, kognitiva störningar och ökad mottaglighet för stress (Nationalencyklopedin, 2020).

1.7 Arbetsfördelning

Vi har under hela uppsatstiden fördelat arbetet jämt mellan oss. Vi har setts i så stor utsträckning som möjligt och skrivit i dokumentet gemensamt. Vi har gett varandra feedback och varit lika delaktiga i hela texten, även om en av oss skrivit mer av ett stycke och vice versa. Under

intervjuerna har vi båda närvarat, där den ena haft ansvar för att ställa de frågor vi formulerat och den andra tagit ansvar för att tiden följts och fångat upp följdfrågor att ställa. Under intervjuerna har vi haft god kommunikation och efter varje huvudtema har intervjuaren frågat om den andra snabbt upp följdfrågor att ställa, detta för att intervjupersonen ska ha temat färskt innan vi gått vidare till nästa tema. Transkriberingen har delats upp jämt mellan oss och vi har båda lyssnat igenom intervjuerna i en följd. Vi har transkriberat hälften av intervjuerna var.

1.8 Uppsatsens disposition

Uppsatsens andra kapitel ger en bakgrund till familjehandlares arbete och sekundär traumatisering. Kapitel 3 beskriver kunskapsöversikten. Därefter följer den teoretiska referensramen med begrepp och perspektiv vi valt för att analysera våra resultat. I kapitel 5 beskriver vi våra metodologiska tillvägagångssätt. I det sjätte kapitlet redovisas vår empiri och utvalda citat presenteras och analyseras. Som avslutning för uppsatsen för vi en diskussion.

2. Bakgrund

I bakgrundskapitlet kommer vi utveckla några återkommande fenomen för uppsatsen - familjebehandling, sekundär traumatisering och utmattning. I första avsnittet beskrivs familjebehandling som en typ av förebyggande arbete samt hur arbetet styrs. Efterföljande avsnitt ger en beskrivning av sekundär traumatisering och relevanta begrepp relaterat till det tas upp. I det sista avsnittet ges en presentation av utmattning och arbetsgivarens ansvar lyfts upp.

2.1 Familjebehandling

Familjebehandling är en typ av förebyggande arbete som ingår i socialtjänstens verksamhet, och styrs därför av Socialtjänstlagen (Kim Berg, 2011:15). De särskilda bestämmelserna om socialtjänstens förebyggande arbete gällande barn och unga regleras i 5 kap. 1 § Socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Lagrummets första punkt lyder: "Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden" och i den tredje punkten står det att: "Socialnämnden ska bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa" (SFS 2001:453). Syftet med socialtjänstens förebyggande insatser är att förhindra och motverka sociala problem, såsom att barn far illa eller våld i nära relationer och social utestängning, alltså att människor begränsas i sina möjligheter att aktivt medverka i samhällslivet (SOU 2018:32).

Familjebehandling som insats ingår under öppenvårdsinsatser - personligt stöd. Personligt stöd är ett behovsprövat stöd och behandling för barn och ungdomar. Utförare kan vara socialsekreterare, behandlingsassistent eller liknande (Socialstyrelsen, 2011:19). År 2018 hade en ökning av antalet behovsprövade insatser ökat sedan 2017 med 3,7 procent. Ökningen av barn med öppenvårdsinsatser var 0,1 procent i relation till befolkningen. Andelen som fått personligt stöd har också ökat, från 22 800 barn till 34 400. Enligt statistik över befolkningen, 0-20 år, låg personligt stöd på ca 0,8 procent 2002 jämfört med ca 1,4 procent 2018. Utbredningen av insatserna skiljer sig dock över tid (Socialstyrelsen, 2020:18).

Förebyggande insatser kan bedrivas på tre olika nivåer: samhällsnivå, gruppnivå och individnivå. Insatser på samhällsnivå riktar sig till alla i en population och syftar till en god samhällsmiljö. Exempel på insatser på samhällsnivå kan vara uppsökande verksamhet, familjecentraler och ungdomsmottagningar. På gruppnivå riktar sig insatserna istället till grupper och individer som

anses vara i riskgrupp eller vistas i riskmiljöer. Det kan vara barn till föräldrar med psykisk ohälsa eller individer som bor i ett visst bostadsområde. Dessa grupper kan få insatser som råd och stöd, olika sorters gruppverksamheter eller riktade informationsinsatser. Insatser på individnivå utgår ifrån en individs specifika behov. Exempel på insatser på individnivå kan vara tidiga insatser till barn som visar upp olika sorters problembeteenden eller till föräldrar som behöver hjälp för att klara av sin föräldraroll. Det förebyggande arbetet kan ses som värdefullt ur många perspektiv. För klienter innebär det förebyggande arbetet att hjälp kan fås tidigare, då färre personer har behov av socialtjänstens insatser. Förebyggande arbete kan ur ett samhällsekonomiskt perspektiv bidra till både social och ekonomisk hållbarhet. Genom att satsa på tidiga förebyggande insatser kan kostnader för framtida och mer omfattande insatser minskas (SOU 2018:32).

2.2 Sekundär traumatisering

Sekundär traumatisering är ett stort arbetsmiljöproblem. Den som är drabbad kan påverkas fysiskt som psykiskt. Att exponeras mycket för andras trauman ger en högre risk att drabbas av sekundär traumatisering (Asker Palmer, 2019:27f). Kännetecknen för sekundär traumatisering kan exempelvis vara att bli blockerad från sin empati, cynism, att ta med jobbet hem, fysiska problem eller sömnsvårigheter (ibid.:25). Sekundärt trauma byggs långsamt på varje arbetsdag. Förebyggande åtgärder kan dock vara effektiva för att kunna hantera sekundär traumatisering. Att normalisera reaktionerna är också betydelsefullt för hanterandet (ibid.:30).

I samband med sekundär traumatisering kommer ofta andra begrepp av relevans upp. Ställföreträdande traumatisering beskriver att den som möter klienter med trauman kan få en förändrad syn på den egna personen, andra eller omgivningen (Asker Palmer, 2019:43). Empatitrotthet innebär en växande påfrestning på den professionelles förmåga till empati och är enligt Figley (i Isdal, 2017:26) behandlarens egen kombination av sekundär traumatisering och utmattning. Vikarierande traumatisering handlar om interaktionen mellan klient och professionell. Den professionelle tar till sig klientens trauma som att den själv varit drabbad (ibid.:26). Under uppsatsen kommer alla ovanstående beskrivningar ingå under termen sekundär traumatisering. Vi anser att begreppen är snarlika varandra och därför kan vara svåra att skilja på. Precis som Asker Palmer (2019:44) skriver är sekundär traumatisering också det begrepp som förekommer mest i svensk litteratur.

2.3 Utmattning

Utmattningssyndrom är en psykiatrisk diagnos och tillhör en av de diagnoser som ökat som mest mellan 2010 och 2015 (Lidwall & Olsson-Bohlin, 2016:2). Sedan 2014 är psykiatrisk diagnos den vanligaste sjukskrivningsorsaken i Sverige (Lidwall & Olsson-Bohlin, 2017:5). Vårdguiden (2020) beskriver att utmattningssyndrom innebär flera fysiska och psykiska bekymmer, vilka orsakas av långvarig stress eller andra allvarliga påfrestningar. Den som drabbas av utmattningssyndrom kan även drabbas av depression. Det som gör att en person får utmattningssyndrom är brist på återhämtning, om det inte finns jämvikt mellan stress och återhämtning över tid kan kroppen fara illa. Det är ofta påfrestningar i arbetet som ger utmattningssyndrom. Hög arbetsbelastning i kombination med lite tid för återhämtning kan ge utmattning som resultat. Arbetsgivaren har som ansvar att säkerställa att anställda inte får fysiska eller psykiska svårigheter av arbetet (Vårdguiden, 2020).

Arbetsmiljölagen (SFS 1997:1160) berör alla de verksamheter där anställda utför arbete för en arbetsgivares räkning. Lagen syftar till att förhindra ohälsa och olyckor i arbetet och att åstadkomma en bra arbetsmiljö. År 2015 kom Arbetsmiljöverket med en föreskrift (AFS 2015:4) med målsättning att få den arbetsrelaterade ohälsan att avta. Föreskriften säger i 11§ att arbetsgivare ska motverka att psykiskt påfrestande arbete leder till ohälsa hos personalen. Som exempel på psykiskt påfrestande arbetsuppgifter nämns att bemöta personer som befinner sig i svåra situationer, att reda ut konflikter eller att fatta invecklade beslut under press, med etiska problem inräknat. De ingripanden Arbetsmiljöverket föreslår att arbetsgivaren bör ge vid psykiskt ansträngande arbete är regelbunden handledning, information och utbildning, stöd från kollegor och rutiner för hantering av svåra situationer i mötet med klienter. Arbetsgivaren ska ge förutsättningar för de anställda att påpeka när deras arbete är speciellt påfrestande (Arbetsmiljöverket, 2015:4).

3. Tidigare forskning

Vår studie berör två huvudteman: sekundär traumatisering och psykiskt påfrestande arbete. Vi har därför sökt forskning om dessa ämnen. Mycket av den forskning vi hittat har berört professionen socialsekreterare och myndighetsutövare. Därför har vi inte funnit specifik forskning för just familjebehandlare eller behandlingsarbete. Vi har istället inriktat oss på socialarbetare som helhet när vi sökt fram forskning. Då vi fått många sökträffar har vi valt att reducera forskningsresultaten till nyare forskning och sökt på forskning mellan 2010-2020. På det sättet anser vi att vi får en bild av hur kunskapen om ämnet ser ut nu. Ingen av artiklarna kan presenteras i sin helhet utan vi väljer ut det vi anser mest relevant för vår studie, vilket utgör en begränsning då all information inte finns med.

3.1 Sekundär traumatisering

För vårt första tema, sekundär traumatisering, har vi valt att inrikta oss på tre olika studier. Dels en litteraturstudie som visar hur begreppet sekundär traumatisering benämns inom socialt arbete och sedan två kvantitativa studier som undersökt förekomsten och hanteringsätt av sekundär traumatisering hos socialarbetare. Den första studien från Diaconescu (2015) ger en bra översikt över hur begreppet sekundär traumatisering har porträtterats inom socialt arbete. Styrkan med denna studie är att vi får en historisk överblick samtidigt som vi ser att behovet av forskning om sekundär traumatisering inom socialt arbete är stort. Studiens begränsning är att den fokuserar mycket på vad litteraturen säger om utmattningssyndrom och vilka riskfaktorer som finns där. Eftersom vi har ett fokus på sekundär traumatisering i vår uppsats kan dessa riskfaktorer vara svåra att koppla till just vår studie, även om vissa riskfaktorer kan vara gemensamma för både utmattningssyndrom och sekundär traumatisering. I studien av Owens-King (2019) framkommer det att socialarbetarnas arbetskrav och egenvård påverkade nivån av sekundär traumatisering. Då artikelförfattaren kommer fram till specifika faktorer som kan påverka sekundär traumatisering ansåg vi det intressant och relevant att ha med denna studie i vår uppsats. Svagheten med denna studie är att den bara visar på två faktorer som påverkar nivån av sekundär traumatisering, trots att det kan finnas betydligt fler och mer individuella faktorer. En begränsning som Owens-King (2019:43) tar upp är att urvalet för studien saknar en mångfald av etnicitet och kön. Studien av Ga-Young (2011) ger oss en bild av hur organisationer kan stötta sina medarbetare för att hjälpa dem att hantera sekundär traumatisering. Det gör studien väl applicerbar på vår studie då vi också vill säga något om vad organisationen kan göra för att hjälpa. Ga-Young (2011:238) menar att en

begränsning med studien är att alla icke-vita socialarbetare som deltog i studien blev placerade i samma kategori i analysen eftersom de var få till antalet. Detta gjorde att eventuella skillnader mellan olika etniska grupper missades. Eftersom både Owens-Kings (2019) och Ga-Youngs (2011) studier är gjorda i USA kan båda dessa ha svårigheter att överföras till en svensk kontext. Detta eftersom välfärden ser annorlunda ut i USA jämfört med Sverige. De båda studierna är också kvantitativa vilket gör att de missar de individuella skillnaderna i vad som påverkar en socialarbeters nivå av sekundär traumatisering. Vi anser ändå att dessa studier kan bidra med en förståelse för sekundär traumatisering och att de kan hjälpa oss analysera vår empiri.

Fenomenet sekundär traumatisering är enligt Diaconescu (2015:59) inte så känt inom socialt arbete och har inte studerats lika mycket som utmattningssyndrom. Forskaren har i sin litteraturstudie valt att analysera akademiska artiklar inom socialt arbete mellan åren 2006-2015. De begrepp studien fokuserat på är utmattningssyndrom, empatitrötthet och trauma (Diaconescu, 2015:58). Studiens resultat visade att de flesta vetenskapliga studier var överens om vilka riskfaktorer som fanns gällande utmattningssyndrom, exempelvis stor arbetsbelastning, konfliktfyllt arbetsklimat och etiska dilemman. Vidare skriver artikelförfattaren att eftersom begreppet sekundär traumatisering inte är lika känt som utmattningssyndrom inom socialt arbete, så ges inte professionella verktyg för att undvika detta, som till exempel vidareutbildning i ämnet och andra förebyggande åtgärder (ibid.:62).

Owens-King (2019:40) har genom en kvantitativ studie studerat förekomsten av sekundärt trauma bland socialarbetare som arbetar med traumatiserade klienter. Studien genomfördes i USA och en enkät besvarades av 161 socialarbetare. Av resultatet framkommer att socialarbetare upplever symptom av sekundär traumatisering. Det som påverkade nivån av sekundär traumatisering hos socialarbetarna var både arbetskrav och egenvård. Ju fler klienter socialarbetarna arbetade med som var traumatiserade desto högre nivå av sekundär traumatisering kände socialarbetarna. Om socialarbetare utövar egenvård på arbetet så är nivån av sekundär traumatisering låg (Owens-King, 2019:41f). Studien uppmanar till att organisationer ska vara mer medvetna om hur de fördelar arbete till sina anställda. Artikelförfattaren menar också att vidareutbildning i området sekundär traumatisering och egenvård för socialarbetare är av stor vikt. Att främja professionell utveckling som förbättrar medvetenheten om sekundär traumatisering och hälsosam egenvård skulle enligt artikelförfattaren göra att socialarbetare stannar kvar i yrket. Studien kommer också fram till att fenomenet sekundär traumatisering är något som måste ingå i utbildningar inom socialt arbete (Owens-King 2019:43ff). Eftersom resultatet visar att socialarbetare upplever

sekundär traumatisering menar Owens-King (2019:44) att utbildningar inom socialt arbete har en etisk skyldighet att förbereda studenter för risken att drabbas av sekundär traumatisering i sitt arbete.

Ga-Young (2011:225) undersöker i sin studie hur organisationers hanteringssätt för sekundär traumatisering påverkar socialarbetare som arbetar med klienter som överlevt våld inom familjen eller sexuella övergrepp. Den kvantitativa studien gjordes genom en enkät som 154 socialarbetare i USA har besvarat (Ga-Young, 2011:230). Studien undersökte framförallt hur organisatoriskt stöd och arbetsförhållanden påverkar socialarbetarnas nivå av sekundär traumatisering. Resultatet visade att om man som socialarbetare hade högt organisatoriskt stöd så hade man lägre nivå av sekundär traumatisering. Det organisatoriska stödet kan bestå av känslomässigt stöd och hjälp i klientärenden från kollegor och arbetsledare. Studien visar även att individuella egenskaper hos socialarbetare påverkar risken att drabbas av sekundär traumatisering. Därför är det viktigt att hitta olika sorters copingstrategier i sitt arbete för att förhindra sekundär traumatisering. Eftersom sekundär traumatisering är ett resultat av socialarbetares arbetsuppgifter är det enligt studien viktigt att organisationerna tar ansvar när det gäller att hjälpa socialarbetare att förebygga eller minimera sekundär traumatisering. Organisationerna kan till exempel ge sina medarbetare utbildning i sekundär traumatisering och kunskap om copingstrategier (ibid.:235ff).

3.2 Psykiskt påfrestande arbete

För det andra temat ville vi titta dels på hur socialarbetare hanterar psykiskt påfrestande arbete och dels på vad som kan underlätta denna hanteringen. Vi hittade två artiklar som passade in på det vi sökte. Den första artikeln (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015) handlar om hanteringen av psykiskt påfrestande arbete. Undersökningen är gjord i Danmark, vilket vi såg som en styrka då vi tänker att undersökningar gjorda inom Europa har större likheter med Sverige och att resultaten därför bättre kan tillämpas. Studiens respondenter bestod av socialsekreterare, vilket kan vara en styrka då familjebehandlare också ingår under Socialtjänsten. Det kan även vara en svaghet då socialsekreterare jobbar utredande och familjebehandlare behandlande, det är skillnad i arbetssätt vilket kan göra att studiens resultat inte helt går att applicera på behandlingsarbete. En svaghet författarna själva nämner är att de anser sig sakna ett större organisatoriskt perspektiv på organisationens roll i relation till det känslomässiga arbetet (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:701). Den andra artikeln (Biggart, Ward, Cook &

Schofield, 2017) handlar om hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Precis som den första studien är också denna undersökning genomförd inom Europa, vilket vi ser som en styrka. Respondenterna bestod av socialarbetare som jobbar med barn och familjer, vilket gör artikeln relevant för vår studie med familjebehandlare. Artikelförfattarna använder sig av en specifik modell vilket vi också betraktar som en styrka då det finns en tydlighet om vad studien vill beskriva. Författarna tar upp att vidare forskning bör göras på relationen mellan modellen de beskriver och utmattning, samt att det vore relevant att undersöka modellens relevans till andra emotionellt krävande arbeten (ibid.:127).

Möten mellan socialarbetare och klienter är känslolösa - de behandlar utmaningar och förändringar i klientens liv. Känslor är alltid närvarande i socialt arbete, men hanteras på olika sätt av den professionelle. Socialt arbete kräver att socialarbetaren har kontroll över sina känslor, både de känslor som uppstår då möten äger rum i en känslomässig miljö och de känslor som framkallas i mötet (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:690).

Moesby-Jensen och Schjellerup Nielsen (2015:691) har i sin undersökning utforskat de svårigheter som kan uppstå i emotionellt arbete. Undersökningen gjordes som en fallstudie på två danska socialtjänstkontor. Forskarna identifierade i undersökningen tre typer av emotionellt arbete som socialarbetarna använde sig av: avstängning av känslor, uppskjutande av känslor och att känslorna "kröp under skinnet" på socialarbetarna (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:695). Studien visar att socialarbetarnas professionalitet kan åsidosättas när känslor är närvarande i arbetet. Hur socialarbetare hanterar känslor beror på arbetsplatsens praxis och kultur. Artikelförfattarna drar slutsatserna att ökad medvetenhet om hanteringssätt kan bidra till bättre samtal om de utmaningar och förväntningar som finns på socialarbetare. Att diskutera arbetets roll och sambandet med den psykosociala arbetsmiljön kan bidra till kollegialt stöd, som i sin tur kan fungera förebyggande för utmattning. En gemensam förståelse för det emotionella arbetet och olika hanteringssätt, samt förståelse för det emotionella arbetets innebörd kan bidra till en läroprocess för socialarbetarna, vilket kan förbättra arbetet i stort (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:700f).

En annan studie som också fokuserat på den emotionella delen av socialt arbete är skriven av Biggart, Ward, Cook och Schofield (2017). Istället för att inrikta sig på den egna personens hantering av dessa känslor har de tittat på hur team inom socialt arbete kan hjälpa och fungera som stöd för det emotionella arbetet. Forskarna har genomfört en studie med 52 socialarbetare

som arbetar med barn och familjer i England (ibid.:119f). De har använt Schofield och Beeks (i Biggart, Ward, Cook & Schofield, 2017:119) teoretiska modell "Secure base" för att analysera om team fungerar som en säker bas och huruvida det kan hjälpa socialarbetare att hantera de känslor som yrkesrollen innebär. Studien kommer fram till att stöd i team kan hjälpa socialarbetare att hantera sina känslor (ibid.:127).

När socialarbetaren får möjlighet att dela emotionella erfarenheter med kollegor tillgodoses behovet av skydd och omsorg och genom ett reflekterande inseende kan känslor bättre hanteras. Om dessa behov tillgodoses känner sig socialarbetare trygga och blir motståndskraftiga mot de känslomässiga krav som ställs inom arbetet. För att genomföra arbetet behöver socialarbetare hjälp och stöd i att förstå och bearbeta negativa känslor. I team kan socialarbetare ges möjlighet att i en trygg miljö arbeta igenom sina känslor. Om teamet och relationerna mellan medlemmarna är förtroendefullt utgör det en grund för samarbete, problemlösning och möjlighet att kunna skapa ordning ur förvirring. En stöttande handledare i teamet gör socialarbetaren mer självstyrande och effektiv. De psykosociala fördelarna av team som en säker bas är att socialarbetare upplever att stöd och trygghet finns tillgängligt och att känslor kan hanteras. Dessa upplevelser leder troligtvis till självsäkra socialarbetare som kan lära sig från sina misstag, arbeta självständigt och samarbeta med andra, inklusive klienter. Utan emotionellt stöd påverkas engagemanget till klienterna på ett negativt sätt. Om en säker bas saknas tvekar socialarbetare på sina kunskaper, de har svårt att fatta beslut och lägger ansvar på andra om misstag görs. De socialarbetare som inte stöttades hade svårt att uppfatta klienters och kollegors emotionella behov då de var upptagna med sina egna negativa känslor (Biggart, Ward, Cook & Schofield, 2017:127).

Studiens resultat föreslår att det är särskilt viktigt att handledare och chefer skapar grunden för en säker bas. Organisatoriska ledare påverkar det emotionella klimatet på arbetsplatsen. Ledare inom organisationen skulle gynnas av att lära sig om hur de emotionella kraven negativt kan påverka socialarbetare och det jobb de utför, om känslorna inte hanteras på ett bra sätt. Genom utbildning kan chefer och handledare främja motståndskraft och förbättra arbetet (Biggart, Ward, Cook & Schofield, 2017:127).

4. Teoretisk referensram

Vi har valt att använda oss av två begrepp och ett perspektiv för vår teoretiska referensram. Det första begreppet, coping, handlar om olika strategier en individ kan använda för att hantera inre och yttre stress (Brattberg, 2008:33). Det andra begreppet, KASAM, utgår från den salutogena teorin och är ett sätt att betrakta livet som begripligt, hanterbart och meningsfullt (Eriksson, 2015:14;24f). Till sist presenterar vi ett psykosocialt perspektiv på hälsopromotion och arbetsmiljö, vilket beskriver olika faktorer som inverkar på arbetsmiljön (Gard, 2014:57f;63). I det sista avsnittet beskriver vi hela vår teoretiska referensram och lyfter fram styrkorna respektive begränsningarna med användningen av den.

4.1 Coping

Begreppet coping är enligt oss relevant att använda då vi i vår studie undersöker vilka strategier familjebehandlare använder sig av för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Genom begreppet får vi ett individuellt perspektiv på hur emotionella krav kan hanteras i arbetslivet. En kritik som förts fram om begreppet är att det är svårdefinierat, då det handlar om hur en människa fungerar, och att det saknas entydiga definitioner av begreppet (Brattberg, 2008:11). Lazarus och Folkman, som är de mest utmärkande copingforskarna, definierar coping som konstant föränderliga kognitiva och beteendemässiga försök att hantera specifika yttre eller inre krav som går över individens resurser (Lazarus & Folkman, 1984:141; Brattberg, 2008:36). Brattberg (2008:9) definierar coping som en persons förmåga att klara av psykologisk stress. Vår definition av coping genom uppsatsen utgår från Brattbergs definition och tolkning av begreppet. Det kan vara problematiskt att enbart utgå från en persons definition när det finns flertalet definitioner. Varför vi valt just Brattbergs definition är för att den utgår både från teori och praktik, vilket vi menar blir en styrka (ibid.:12). En annan styrka med att använda Brattbergs definition tänker vi är att den utgår från en svensk kontext och därför blir bättre applicerbar på vår studie. Vi har även inkluderat Lazarus och Folkman för att utveckla begreppsanvändningen.

Coping sker då man försöker minska på yttre och inre stress genom att påverka, förändra eller anpassa omvärlden och sitt eget sätt att reagera på det som har skett eller sker (Brattberg, 2008:33). En persons copingförmåga visar på dess förmåga att hantera osäkerhet, ovisshet och oro utan att förlora hoppet (ibid.:9). Copingförmågan bestämmer en persons möjligheter att

återvända efter en ansträngande livshändelse. Personer som utvecklat en god copingförmåga har bättre förutsättningar att klara av en kris, även om personen inte mött en liknande situation förut. En person som kommer ur en kris har ofta även förbättrat sin copingförmåga (ibid.:37).

Det går att skilja på aktiv och passiv coping. Aktiv coping är då en person som drabbas av en ansträngande livshändelse bemöter och anpassar sig till dessa yttre och inre hot och stress på ett medvetet sätt. Aktiv coping ses som konstruktiv då personen ägnar sig åt problemlösning och positivt tänkande. Exempel på aktiv coping är att göra en plan för att hantera de yttre och inre hoten och stressen och att ta hjälp av andra. Passiv coping är då en person bemöter ansträngande livshändelser på ett omedvetet sätt. Många gånger är passiv coping destruktiv genom att individen till exempel undviker de yttre och inre hoten och stressen. Exempel på passiv coping är att vänta på mirakel, anklaga sig själv eller ältande (Brattberg, 2008:36). Det går även att urskilja tre olika typer av copingstrategier: problemfokuserad, känslfokuserad och undvikande (ibid.:41). Av dessa är problemfokuserad och känslfokuserad att föredra då de är kopplade till mindre stress och bättre välmående (ibid.:47). Problemfokuserad coping inriktar sig på att definiera problem för att sedan generera flera lösningar och välja den lösning som passar bäst. Känslfokuserad coping riktar sig mot att minska känslomässig stress, vilket kan göras genom att ändra den egna tolkningen av situationen, fysisk aktivitet, meditation eller att söka känslomässigt stöd (Lazarus & Folkman 1984:150ff). Undvikande coping handlar om att förneka och att inte närma sig problem. Det kan fungera kortsiktigt och i okontrollerbara situationer, men är inte hållbart på lång sikt (Brattberg, 2008:42;47).

4.2 KASAM

Vi har valt att använda begreppet KASAM då det har ett hälsofrämjande perspektiv. I vår studie har vi undersökt hur familjebehandlare hanterar psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och vi tänker att hälsofrämjande aktiviteter kan vara betydelsefullt för hanteringen av psykisk påfrestning. Begreppet passar också för vår studie då vi vill bidra till idéer om vad arbetsplatser och individer kan göra för att bättre klara av arbetets emotionella krav. En begränsning för användningen av begreppet är att vi inte frågar om eller uppmäter familjebehandlares känsla av sammanhang, vilket gör att vi inte kan säga något om hur väl intervjupersonerna upplever KASAM.

KASAM är ett nyckelbegrepp inom den salutogena teorin (Eriksson, 2015:14). Antonovsky (2005:42) har myntat begreppet, som innehåller tre huvudsakliga delar: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Vid höga värden av dessa tre komponenter så blir också värdet på KASAM högt. Begriplighet beskriver i vilken utsträckning inre och yttre stimuli upplevs som tydliga och begripliga. Vid hög känsla av begriplighet upplevs framtida stimuli som förutsägbara eller möjliga att förklara (Antonovsky, 2005:43f). För att kunna hantera en stressfull situation är viss utsträckning av förståelse en förutsättning (Eriksson, 2015:25). Hanterbarhet handlar om i vilken grad en person uppfattar att resurser finns tillgängliga för att möta kraven som ställs av olika stimuli. Dessa resurser kan exempelvis vara kollegor eller vänner (Antonovsky, 2015:45). För hanterbarheten har harmoni, flexibilitet och ansvar betydelse. Ett gott klimat med möjlighet till återhämtning och samtal med kollegor bidrar till harmoni. Att kunna distansera sig från arbetet på fritiden är också av vikt för harmonin (Eriksson, 2015:64). Meningsfullhet handlar om i vilken utsträckning en person upplever att livet har en känslomässig mening, att utmaningar är värt att ge tid och engagemang för (Antonovsky, 2005:46). Betydelsefullt för meningsfullhet är förstärkning och feedback samt socialt klimat (Eriksson, 2015:64). Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hänger samman med varandra. För att kunna hantera problem på ett gynnsamt sätt behövs KASAM som helhet (Antonovsky, 2005:50). KASAM handlar om att ha förtroende för den egna förmågan, att ha vetskap om sina inre och yttre resurser och kunna använda dem på ett sätt som är hälsofrämjande (Eriksson, 2015:24f).

Vogt, Jenny och Bauer (2013:1) har skrivit en artikel med syfte att introducera konceptet arbetsrelaterad KASAM. Författarna definierar detta som en individs uppfattning av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i sin nuvarande arbetssituation. Begriplighet syftar på i vilken utsträckning arbetsplatsen upplevs som strukturerad, hanterbarhet beskriver i vilken utsträckning personal upplever att resurser finns tillgängliga för att hantera arbetsplatsens krav och meningsfullhet beskriver i vilken utsträckning arbetet betraktas som värt engagemang (Vogt, Jenny och Bauer, 2013:2). Författarna kommer i artikeln fram till att arbetsrelaterad KASAM till viss del återspeglar en individs arbetsresurser och arbetskrav. Tillgängliga resurser på arbetsplatsen är relaterat till en högre grad arbetsrelaterad KASAM medan arbetskrav är relaterat till lägre värden. Författarna för i slutsatsen fram att positivt uppskattade arbetsegenskaper, så som arbetsroll, kontroll och socialt stöd påverkar anställdas välbefinnande. Författarna skriver vidare att arbetsrelaterad känsla av sammanhang kan verka som en indikator på en individs upplevelse av hälsofrämjande kvalitet i sin arbetssituation (Vogt, Jenny och Bauer, 2013:6f).

Begreppet känsla av sammanhang har fått kritik för att andra begrepp förklarar hälsa. Antonovsky (i Eriksson, 2015:81) är medveten om att hans begrepp överlappar begreppet härdighet, men menar att det ändå är två skilda begrepp. Även begreppet resiliens har likheter med KASAM. Båda begrepp fokuserar på hälsofrämjande, men begreppen har olika utgångspunkter. KASAM och den salutogena teorin utgår från individens hanteringssätt av stressorer medan resiliens utgår från ett riskperspektiv för ohälsa (Eriksson, 2015:81ff).

4.3 Psykosocialt perspektiv på hälsopromotion och arbetsmiljö

Då vi tänker att hanteringssätt för psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och sekundär traumatisering har att göra med den psykosociala arbetsmiljön ville vi också ha en sådan inriktning inom den teoretiska referensramen. Därför passar det psykosociala perspektivet på hälsofrämjande och arbetsmiljö bra. Genom detta perspektiv lyfts ett organisatoriskt perspektiv, vilket vi gärna ville ha med i vår uppsats. En begränsning med vår användning av perspektivet är att vi inte mäter upplevd psykosocial hälsa, därför kan vi inte heller uttala oss om hur den psykosociala hälsan är hos våra intervjupersoner. Perspektivet tar upp olika faktorer som kan bidra till upplevd hälsa, men en kritik som kan riktas mot dessa faktorer är att det saknas relativ kunskap om vad varje faktor medverkar till (Gard, 2014: 58;63). Vi har dock för vår studie sett att de faktorer perspektivet lyfter fram också är faktorer som återfinns i vår empiri.

Psykosocial arbetsmiljö är ett begrepp som syftar på interaktionen mellan individen och kringliggande arbetsmiljön ur ett psykosocialt perspektiv. Det har blivit av större vikt att fokusera på psykosociala förhållanden i arbetsmiljön. Allt fler yrken blir mer emotionellt påfrestande. Till stor del utgör vi som individer varandras psykosociala arbetsmiljö. Ur ett psykosocialt perspektiv ska arbetet omfatta utveckling och rimlig mängd autonomi, social samverkan och arbetet ska ske under trygga förhållanden, såväl fysiska som psykiska (Gard, 2014:57).

I arbetslivet finns psykosociala element som kan verka för att främja hälsa och prestationsförmåga samt mota stressrelaterade bekymmer. Dessa element medverkar till uppfattad hälsa. Elementen är bland annat självbestämmande, personliga resurser och socialt stöd. För en god hälsa är det viktigt med självbestämmande, exempelvis genom att ha möjlighet att påverka planering och utförande av arbetet. Låg andel självbestämmande i kombination med stor arbetsmängd, snabbt arbetstempo eller tidspressat arbete kan resultera i ohälsa (Gard, 2014:58ff). De egna resurserna bidrar till stor del till en individs hälsa och arbetskapacitet.

Exempel på egna resurser kan vara copingstrategier, erfarenheter eller engagemang för arbetet. Den sistnämnda, tillsammans med självkontroll och socialt stöd kan minska risken för att drabbas av depression. Genom de egna resurserna kan en individ bättre begripa och hantera den egna psykosociala arbetsmiljön. Kollegialt stöd som respons och uppmuntran är viktigt för en bra hälsa och arbetskapacitet. Socialt stöd från det privata kan också ha en positiv inverkan på hälsan och prestationsförmågan. Det kan ske genom samhörighet och uppskattning och kan öka motståndskraften för stress och lindra dess påföljder (ibid.:61f).

Det finns också hälsofrämjande element från arbetsorganisationen. Även dessa element medverkar till upplevd hälsa och arbetskapacitet. Exempel på dessa element är psykosocial arbetsmiljö, stöd från chefer, kompetensutveckling, anpassning av arbetstid och pauser. Med en god psykosocial arbetsmiljö kan lusten till arbetet, sammanhållningen i gruppen och engagemanget i arbetet öka, vilket också kan förbättra prestationerna. Stöd från chefen är speciellt betydande när kraven i arbetet är höga. Stöttning som konstruktiv respons och stöd i och tydlighet av prioritering av uppgifter gör arbetet lättare. Kompetensutveckling är betydelsefullt på lång sikt och bidrar till välbefinnande på arbetsplatsen, delaktighet och ger kompetens. Flexibilitet i arbetstider kan bidra till minskad stress. På de arbetsplatser där anställda själva kan styra över sin arbetstid har det framgått att sjukfrånvaron är lägre. Vid större arbetstidsflexibilitet är också anställda mer på arbetet. Att ha möjlighet till pauser under arbetet är viktigt både för fysisk och psykisk återhämtning (Gard, 2014:63ff). Psykosociala arbetsmiljöproblem kan finnas på olika nivåer: samhälls-, organisatorisk, grupp eller individuell nivå. För att lösa problemen är det av vikt att undersöka vem som äger problemet, för att åtgärder ska kunna sättas in på rätt nivå och fungera (ibid.:67f).

4.4 Teoretisk referensram

Coping, KASAM och psykosocialt perspektiv på hälsopromotion och arbetsmiljö utgör tillsammans vår teoretiska referensram. Coping utgår från ett individuellt perspektiv och befinner sig därför på individuell nivå, genom att begreppet beskriver individuella strategier för att hantera stressfulla situationer. KASAM utgår också från ett individuellt perspektiv, men i och med att vi för in arbetsrelaterad KASAM synliggörs begreppet även på organisatorisk nivå. Det psykosociala perspektivet befinner sig också på både individuell och organisatorisk nivå då perspektivet tar upp delar både arbetsplats och individ kan göra för att främja hälsan. Vi anser att

det blir en styrka med vår referensram att begreppen befinner sig på olika nivåer, det gör att vi kan analysera våra resultat utifrån olika utgångspunkter och få en bredare förståelse för våra teman. Vår referensram saknar dock teori eller begrepp på en samhällslevelig nivå vilket utgör en svaghet då vi inte kan diskutera eller analysera exempelvis arbetsmiljön ur det perspektivet.

En annan svaghet med vår referensram är att båda våra begrepp är förenade med viss otydlighet. Coping har flertalet definitioner där ingen är självklar och för KASAM finns det andra begrepp som också förklarar hälsa på ett liknande sätt. Att kombinera två något otydliga begrepp gör att vi själva skapar våra tolkningar av begreppen och analyserar resultatet enligt dessa tolkningar. Vi tänker att någon annan skulle kunna göra andra tolkningar och därmed analysera resultatet på ett annat sätt. Vi har ändå valt dessa begrepp då vi menar att de kompletterar varandra och skapar en enhetlighet. Även perspektivet tillsammans med begreppen menar vi utgör en kompletterande referensram. Alla begrepp och perspektiv förklarar hur man kan skapa ett professionellt välmående och har ett hälsofrämjande fokus, men gör det ur olika synvinklar.

5. Metod och metodologiska överväganden

5.1 Val av metod

Vi har för vår undersökning valt kvalitativ metod. Vad som menas med kvalitativ forskning är dock svårdefinierat. Kvalitativ metod har vanligtvis fokus på ord och berättelser (Bryman 2018:454ff). Oftast går en kvalitativ forskningsprocess till så att forskaren har några allmänna frågeställningar. Efter det väljs respondenter ut och empiri samlas in. I nästa steg tolkas datan och därefter sker teoretiskt arbete, dessa två steg tillsammans utgör studiens resultat. Efter dessa steg specificeras frågeställningarna och mer empiri kan samlas in vid behov. I ett sista steg formuleras en rapport med studiens resultat och slutsatser (ibid.:459ff).

Inom kvalitativ forskning vill de flesta forskare förstå de utvalda respondenternas verklighet och se på den verkligheten genom respondenternas ögon. Kvalitativa forskare vill också till stor del fånga mycket detaljer då de har betydelse för respondenterna och beskriver respondenternas sammanhang (Bryman, 2018:477ff). Om sammanhangets betydelse speciellt vill undersökas är det fördelaktigt att studera fler miljöer. Detta stämmer till stor del överens med vår undersökning, vi är dels intresserade av familjebehandlares berättelser och vill förstå våra teman så som respondenterna förstår dem, dels är vi intresserade av kontextens betydelse. Just därför har vi valt att genomföra vår undersökning på två olika arbetsplatser. Ett annat fokus som också ofta är centralt inom kvalitativ metod är på förändrings- och utvecklingsprocesser. Det kan göras genom olika kvalitativa tillvägagångssätt, där vår valda metod, semistrukturerad intervju, handlar om att man frågar efter respondentens egna reflektioner om det händelseförlopp som ger en händelse eller är konsekvens av en händelse. Förändringsprocesser är också något vi frågat efter i vår undersökning när vi frågat om hanteringssätt för psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Centralt inom kvalitativ forskning är också att teori och begrepp kommer fram ur empirin (ibid.:481ff). Så var också fallet för oss då vår teoretiska referensram bestämdes utifrån vår empiri.

Det finns en del kritik mot kvalitativ forskningsmetod. Kvalitativ metod anses vara vinklad utifrån forskarens tankar om vad som är betydelsefullt och på relationerna som etableras med respondenterna. Ofta framgår inte tydligt varför forskaren har valt de teman hen visar upp i forskningen. En annan kritik handlar om att det är svårt att replikera en kvalitativ undersökning, just eftersom resultat från kvalitativ forskning till stor del beror på forskarens egna intressen. En kvalitativ undersökning är också svår att generalisera till en population. Syftet med kvalitativ

metod är dock inte att generalisera till en population utan till teori. Kvalitativ metod har också fått kritik för att det finns en brist på transparens, ofta framgår inte tydligt hur forskaren kommit fram till sina slutsatser eller vad hen faktiskt gjort (Bryman, 2018:484f). Vi har tagit till oss denna kritik och försökt bemöta den i vår studie. Då vi bara haft en intervju med varje respondent tänker vi att vi inte hunnit etablera en relation som har påverkan på studiens fokus. Vi har också strävat efter att inte låta våra intressen vinkla studien. Det har vi gjort genom att först transkribera var för sig och sedan tillsammans gå igenom empirin för att ta fram de teman som varit mest framträdande. På så sätt menar vi att empirin fått ta större plats än våra intressen. Vi har även försökt beskriva hur vi fått fram våra teman för att göra studien mer transparent. Även om kvalitativ metod fått viss kritik menar vi att den metoden passar vår studie bäst. Kvalitativ metod fokuserar på människors berättelser (ibid.:454) och vi menar att det också är metodens styrka att individers röster får höras så djupgående.

5.2 Litteratursökning

Vi har valt att göra en narrativ litteraturgranskning där vi har presenterat den tidigare forskningen och vad som redan är känt inom vårt ämne. Vår litteraturgranskning utgör en bakgrund till vår studie och det vi vill undersöka samtidigt som den ger oss en utgångspunkt för vilken kunskap som vår studie kan bidra med (Bryman, 2018:130f). Litteraturgenomgången är även ett sätt för oss att stärka vår studies trovärdighet då vi tolkar den tidigare forskningen och använder den som stöd för vår analys och diskussion (ibid.:133).

Vi har använt oss av olika databaser när vi sökt tidigare forskning, främst har vi sökt på “Proquest Social Sciences” och “Scopus”. De sökord vi använt oss av är *secondary trauma* (och som komplement till det *vicarious trauma* och *compassion fatigue*), *social work*, *coping* och *stressful work*. Vi har även fått fram forskning genom att titta i annan forskning och uppsatsers referenslistor. Då har vi satt in referensens titel i databasen “Scopus” för att få fram den senaste forskningen. Vi har också fått fram forskning genom att se vilka artiklar som citerat en artikel vi hittat. På det sättet har vi fått fram de artiklar och den forskning vi valt. När vi valt artiklar har vi försökt ta den forskning som vi bäst tror oss kunna använda för analysen av vår data. Vi har försökt fokusera på de artiklar som kommer fram till specifika resultat, exempelvis hanteringssätt för psykiskt påfrestande arbete eller liknande.

När vi sökt litteratur för uppsatsen, både tidigare forskning, teori och annan litteratur har vi tänkt på att vara källkritiska. Källor kan värderas olika, primärkälla är den mest pålitliga, därefter följer sekundärkälla och sist tredjepartskälla. Med primärkälla menas den första utgivningen av ett resultat. Sekundärkälla återger något som en primärkälla förmedlat och en tredjepartskälla återger sekundärkällan. Vi har försökt att använda primärkällor i den mån det varit möjligt att få tag på litteratur. I de flesta fall använder vi dock sekundärkällor. För att granska en källa kan man ställa sig frågan om källan är vad den utger sig att vara, om informationen är aktuell, om källan är beroende av andra källor eller om det finns värderingar inom källan (Alexandersson, 2016:7ff). Vi har försökt utgå från dessa kriterier då vi letat litteratur, främst har vi tittat på kriteriet som handlar om tid och strävat efter att ha så ny forskning och statistik som möjligt. De källor vi hittat som saknat författare har vi valt bort då vi inte vet vilka värderingar som finns inom källan. Vi har också strävat efter att hitta olika källor som säger samma saker, på så sätt anser vi att källans tillförlitlighet ökar.

5.3 Urvalsprocess

I kvalitativa undersökningar är utgångspunkten för urvalet ofta forskningsfrågorna. Urvalet är målstyrt - forskaren eftersträvar att strategiskt välja ut respondenter som kan vara betydelsefulla för undersökningen. Det kan vara en styrka att göra målstyrt urval då de respondenter som väljs är relevanta för studiens frågor. En nackdel kan dock vara att urvalet inte går att generalisera till en population. Urvalet sker även på olika nivåer, det kan exempelvis handla om urval av plats, urval av kontext eller urval av individer (Bryman, 2018:495ff). I vår undersökning har urvalsnivån främst hamnat på val av individer - vi ville ha familjebehandlare som respondenter. Urval av kontext finns också i vår undersökning som en annan nivå - vi ville intervjua familjebehandlare som jobbar inom kommunal verksamhet och på två specifika arbetsplatser.

För att hitta respondenter till studien finns olika målstyrda urvalsmetoder (Bryman, 2018:497). Det går att använda fler än en urvalsmetod (ibid.:509). En metod handlar om att välja respondenter utifrån vissa kriterier. I våra urvalskriterier inkluderades utöver familjebehandlare och kommunal verksamhet också familjebehandlare av olika kön, olika erfarenhet samt olika arbetsplatser. I våra urvalskriterier exkluderades de familjebehandlare som jobbar inom privata sektorn eller inom region. Vi inkluderade dock olika kommuner av olika storlek i vår studie, vilket gör omfånget bredare. Vi valde även att använda en urvalsmetod som handlar om att få största möjliga variation i urvalet. Vi ville i vår studie få en så stor bredd som möjligt, i

kvalitativa undersökningar eftersträvas ofta att få tillträde till åtskilliga och olika individer (Bryman, 2018:496f). Med en bredd på kön, arbetslivserfarenhet, olika arbetsplatser och olika kommuner tänker vi att vi också fått varierande respondenter och empiri.

Det är svårt att bestämma urvalsstorlek och komma fram till ett minsta antal intervjuer som bör genomföras. Det ska finnas en balans mellan att få så mycket information som behövs och samtidigt inte ha så mycket empiri att analysen blir svår att genomföra. Det viktigaste är att kunna motivera varför ett visst antal respondenter valts för den studie som genomförts (Bryman, 2018:506f). Inom ramen för vår uppsats har vi inte haft möjlighet att genomföra ett stort antal intervjuer. Vi har haft sex intervjuer men målet var att ha sju intervjuer. På grund av Coronapandemin har en intervju inte kunnat genomföras inom tidsramen för uppsatsen, därav blev det totala antalet intervjuer sex. Vi tänker ändå att det är ett så pass stort antal att vi fått tillräcklig empiri att kunna analysera.

5.4 Genomförande av intervjustudien

I kvalitativ intervju läggs vikten på en persons egna uppfattningar. Den kvalitativa intervjun är flexibel och studiens fokus kan anpassas efter det som kommer upp under intervjun (Bryman 2018:561f). För vår studie har vi utfört en semistrukturerad intervju. En semistrukturerad intervju består ofta av specifika teman som behandlas, vilka respondenterna kan svara fritt på. Vi utformade en intervjuguide (Bilaga 3) som berör dessa specifika teman men det finns även utrymme för intervjuaren att ställa följdfrågor som inte ingår i denna. Olika faktorer styr valet av intervjuform, exempelvis väljer en forskare som har ett något tydligt fokus för studien en semistrukturerad intervju, som var fallet för vår studie (Bryman 2018:563f). Vi ville skriva om just gruppen familjebehandlare och om ämnet sekundär traumatisering och psykisk påfrestning i arbetet.

Vid genomförandet av intervjuerna valde vi att en av oss skulle leda intervjun och den andra skulle ha fokus på följdfrågor och anteckna under intervjun. För att prova på båda roller valde vi att hålla i varannan intervju. Vi valde att genomföra en pilotintervju med en familjebehandlare för att utveckla vår intervjuguide och undersöka om de frågor vi ställde var lättförståeliga och gick att svara på. Genom att göra pilotintervjuer ser forskaren hur väl intervjun fungerar samtidigt som hen får erfarenhet av att hålla i intervjuer (Bryman, 2018:567).

Intervjuerna genomfördes dels på intervjupersonernas olika arbetsplatser och på Göteborgs universitet. Det är viktigt att intervjuer sker i en ostörd miljö och intervjupersonen ska känna sig säker på att ingen utomstående kan höra vad som sägs under intervjun (Bryman, 2018:566). På de olika arbetsplatserna hade intervjupersonerna ordnat enskilda rum där intervjuerna tog plats och när vi var på Göteborgs universitet bokade vi ett grupprum. Från början hade vi bokat in fysiska träffar med alla våra intervjupersoner men på grund av Coronapandemin var det inte möjligt att träffa vår sista intervjuperson på dennes arbetsplats. Vi valde istället att göra en telefonintervju. Att använda sig av telefonintervju i kvalitativ forskning kan ha vissa nackdelar. Eftersom forskare och intervjuperson inte kan se varandra går det inte att avläsa intervjupersonens kroppsspråk och se hur hen reagerar under intervjuens gång. Det kan även lättare förekomma tekniska svårigheter i samband med en telefonintervju (ibid.:583). Vi upplevde däremot inga större svårigheter med vår telefonintervju. Tekniken fungerade och även om det inte var möjligt att kunna läsa av intervjupersonens kroppsspråk, exempelvis för att veta om vi kunde gå vidare till nästa fråga, så flöt intervjun på bra.

5.5 Tillförlitlighet och äkthet

Guba och Lincoln (i Bryman, 2018:467) har formulerat två kriterier - tillförlitlighet och äkthet - för att granska kvalitativa studier. Vi kommer presentera kriterierna var för sig och beskriva dels vad litteraturen säger om begreppen men också hur vi tänkt för vår undersökning för att säkerställa tillförlitlighet och äkthet.

Tillförlitlighet

Tillförlitlighet har fyra underkategorier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och möjlighet att styrka forskningen. Trovärdighet innebär att undersökningen ska ha genomförts utifrån aktuella regler och att resultaten meddelas till undersökningspersonerna. Vi har tyvärr inte haft möjlighet att låta intervjupersonerna läsa igenom transkriberingarna från intervjun, dock har vi under alla våra intervjuer spelat in ljud och sedan transkriberat ordagrant. Vi har även försökt att inte ta ur citat från sitt sammanhang, eller då vi gjort det förklarat sammanhanget, detta för att intervjupersonernas egna ord ska framgå och trovärdigheten öka. Den andra underkategorin handlar om överförbarhet, vilket för kvalitativ forskning innebär att djupa redogörelser önskas. Med hjälp av fylliga berättelser kan andra forskare avgöra i vilken utsträckning resultaten går att

överföra till andra miljöer. Vi har i vår resultatdel av uppsatsen dels försökt visa upp vissa längre citat där berättelserna är fylliga och dels tagit upp resultatet som en helhet vilket vi menar bidrar till en fyllighet för hela empirin. Vår studie har viss överensstämmelse med det vi sett i tidigare forskning, vi har alltså kunnat överföra andra forskningar till våra resultat och menar att det ökar troligheten att våra resultat också går att överföra till andra miljöer. Den tredje underkategorin är pålitlighet, där forskaren bör tillförsäkra att hela forskningsprocessen redogörs för. Vi har i vår uppsats så noga som möjligt redogjort för hur undersökningen genomförts och motiverat för våra olika val av exempelvis vår teoretiska referensram. För att ytterligare stärka pålitligheten kan kollegor granska undersökningen (Bryman, 2018:467ff). Vi har genom uppsatsens gång granskat vår text och det den andra skrivit. Vi har också haft handledning samt opponering som ytterligare stärker pålitligheten. Den sista underkategorin handlar om möjligheten att styrka forskningen och bekräfta den. Det innebär att forskaren ämnar att se till att inga egna värderingar påverkar utförandet av studien och dess slutsatser (ibid.:470). Även här har det hjälpt oss att vi är två som skriver, då kan vi granska oss själva och försöka behålla objektivitet. Vi anser att vi uppfyller kriteriet tillförlitlighet.

Äkthet

Det andra kriteriet för att granska kvalitativ forskning är äkthet. Äkthetskriteriet har också flera underkategorier: att ge en rättvis bild, ontologisk autenticitet, pedagogisk autenticitet, katalytisk autenticitet och taktisk autenticitet. Den första delen handlar om att studien ska ge en rättvis bild av intervjupersonernas åsikter och tankar. Vi har för vår resultatredovisning försökt att rättvist ta fram olika citat så att allas röst blir hörd och även sammanfattat det totala resultatet från alla intervjuer. Vi har även fram motsägelser i resultatet vilket vi menar ytterligare stärker att empirin framförs rättvist. I den andra delen, ontologisk autenticitet, ställs frågan om studien hjälpt respondenterna att bättre förstå sin sociala situation och miljö. Detta kan vi inte på förhand veta innan uppsatsen är färdig och läst av respondenterna, men då vi gjort undersökningen i två olika miljöer tänker vi att det kan bidra till en förståelse av den egna miljön, i relation till en annan. Även den tredje delen, pedagogisk autenticitet, handlar om respondenternas förståelse men här förståelsen för andra personer i samma miljö. Då vi redovisar resultat från alla intervjuer tänker vi att det också bidrar till en förståelse för andra respondenter i samma miljö. I den fjärde delen, katalytisk autenticitet, undersöks om studien medverkat till att respondenterna kunnat förändra sin situation. Vi kan inte veta om vår studie gjort det, men vår förhoppning är att uppsatsen kan bidra till en förståelse av ämnets betydelse och därmed också bidra till förändring. Den sista delen inom äkthet beskriver taktisk autenticitet och handlar om studien gett respondenterna

möjlighet att vidta nödvändiga åtgärder (Bryman, 2018:470). Detta är inte heller möjligt för oss att veta, men vi hoppas att studien kan hjälpa våra respondenter, oavsett på vilket sätt det kan ske. Vi tycker vi uppfyller äkthetskriteriet så gott det går under förutsättningarna att vi inte har tidsutrymmet att undersöka huruvida studien påverkat intervjupersonerna och bidragit till utveckling.

5.6 Analysmetod

Som analysmetod har vi använt oss av tematisk analys, som innebär att koda och identifiera teman i empirin (Bryman, 2018:684). Den tematiska analysen har inte tydliga tekniker för hur man går tillväga (ibid.:702). Vi ansåg ändå att denna analysmetod passade bra för vår studie då vi istället för att styras av regler fick använda oss av vår kreativitet i analysprocessen. En kritik som framförts om användningen av den tematiska analysen är att forskare ofta är för otydliga i sina beskrivningar av hur teman identifierats och valts. För att bemöta denna kritik bör forskaren inte bara redogöra för sina teman utan även presentera hur dessa teman är relaterade till varandra samt varför de är viktiga (ibid.:706). En styrka med att koda empiri är att forskaren lär känna sitt material väldigt väl (Kvale & Brinkmann, 2014:242).

Det finns en uppsättning principer som man som forskare kan utgå ifrån när man gör en tematisk analys. Första steget i denna är att bekanta sig med materialet (Bryman 2018:707). Dett gjorde vi genom att vi båda två läste igenom alla intervjuer och försökte få en känsla för vilka sorters teman som skulle kunna vara aktuella. När vi hade gjort detta så läste vi igenom materialet en gång till och började koda. Början av en kodning är tämligen grundläggande där fokus ligger i att hitta nyckelord som intervjupersonerna har använt och olika teman som finns i datan. När denna initiala kodning är genomförd ska den granskas kritiskt. Detta görs för att hitta liknande ord eller fraser som då kan omvandlas till samma kod, koder som är relaterade till teoretiska begrepp och eventuella samband (Bryman 2018:700). I ett tidigt skede av vår kodning genererade vi många koder, dessa sammanfördes senare till olika större teman.

Ett tema är en kategori som urskiljs från den insamlade datan. Temat har samband med en studies inriktning och ger forskaren teoretisk förståelse för datan (Bryman 2018:703). Av vår data identifierade vi tre större teman - hantering, återhämtning och sekundär traumatisering - som även hade mindre delteman kopplade till sig. Dessa teman utvecklades genom att de var

betydelsefulla dels för vårt syfte och frågeställningar och dels genom att de var kopplade till både tidigare forskning och teori.

5.7 Forskningsetiska överväganden

Grundläggande etiska principer handlar dels om att undersökningen inte får orsaka skada, inkräkta på privatlivet eller ge falska löften och dels om respondenternas frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet. För att minska risken för att orsaka skada har vi noga övervägt vilka frågor vi ska ställa i våra intervjuer. Ämnena vi tar upp i vår studie - psykisk påfrestning och sekundär traumatisering - kan dra upp känslomässiga minnen till ytan och vi är medvetna om att ämnena kan beröra utmattning och sjukskrivning. Vi har därför valt att inte ställa några frågor om intervjupersonerna har erfarenhet av sekundär traumatisering, utan istället valt att fokusera på deras kännedom om begreppet. Vi har också, efter varje intervju, ställt frågan hur det känts för intervjupersonen att prata om de olika ämnen vi berört. Då har vi fått möjlighet att, i de fall känslomässiga minnen rörts upp, kunna uppmana till samtal med chef eller liknande. Vi hade också en pilotintervju innan vår studie började, där vi efter pilotintervjun fick feedback på om någon fråga upplevts som känslig att ställa eller svara på. Detta gav oss chans att förbättra vår intervjuguide och minska risken för att orsaka skada. Utöver att forskningen inte får orsaka skada så får inte information hemlighållas och falska löften får inte ges (Bryman, 2018:170f). Vi har varit transparenta i vår information till respondenterna och berättat om studiens syfte, frågeställningar och genomförande. Vi har också informerat respondenterna om att de gärna får höra av sig om de har några frågor till oss eller vår handledare.

Inom forskning finns även fyra andra etiska krav: krav på information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande. Informationskravet innebär att forskaren ska ge information om studiens syfte, att deltagandet är frivilligt och att det därmed också går bra att avbryta sin medverkan när som helst, till respondenterna (Bryman, 2018:170f). Vi skickade inför vår undersökning ut ett informationsbrev (Bilaga 1) där syftet och frivilligheten framgår. Respondenterna hörde sedan på egen hand av sig till oss om de ville delta. Samtyckeskravet innebär att respondenterna själva väljer om de vill medverka (Bryman, 2018:170;Kvale & Brinkmann, 2014:107). Ibland kan forskare utforma en samtyckesblankett och få samtycke till medverkan samt vad medverkan innebär i skriftlig form, dock kan det vara en nackdel då det kan bidra till oro hos deltagaren (Bryman, 2018:178). För vår studie valde vi att formulera en samtyckesblankett, detta för att göra det tydligare för respondenterna vad medverkan i undersökningen innebar (Bilaga 2). Vi har inte

upplevt att våra respondenter blivit oroliga av samtyckesblanketten. För vår telefonintervju fick vi ett muntligt samtycke när vi spelade in. Innan vi påbörjade intervjuerna frågade vi muntligt efter samtycke att spela in ljud från intervjun på våra telefoner.

Konfidentialitetskravet handlar om att uppgifter och material från respondenterna ska behandlas förtroligt och endast forskaren får ha tillgång till personuppgifter (Bryman, 2018:170).

Konfidentialitetskravet innebär ofta att empiri som kan identifiera respondenterna inte röjs (Kvale & Brinkmann, 2014:109). Vi har anonymiserat alla våra respondenter. Det har vi gjort dels genom att byta ut allas namn till könsneutrala namn, detta för att socialt arbete är ett kvinnodominerat yrke och män därför sticker ut mer från mängden. Med könsneutrala namn blir anonymiseringen starkare, främst för att respondenterna inte ska känna igen sina kollegor i uppsatsen. Vi har också anonymiserat respondenterna genom att inte nämna på vilken arbetsplats de jobbar eller i vilken kommun eller stad. För att ytterligare stärka anonymiteten har vi, när vi citerat, bytt ut eller tagit bort ord som kan vara igenkännande för en viss individ, exempelvis svordomar eller andra uttryck. När uppsatsen är färdig och godkänd kommer vi ta bort allt material från studien, vilket vi också informerat våra respondenter om. Nyttjandekravet innebär att insamlat material bara får användas för forskningen (Bryman, 2018:171). Vi kommer inte använda materialet för något annat syfte än denna uppsats, och allt material som har med studien att göra kommer att tas bort när uppsatsen är färdig och godkänd, vilket gör att vi inte kan använda materialet i framtiden för andra syften.

5.8 Förförståelse

Inspirationen till uppsatsens ämne kom av vår förförståelse. Förförståelse utgör en individs tolkningar av verkligheten och hur vi ser på världen präglas också av vår förförståelse (Thurén, 2007:58). Under vår verksamhetsförlagda utbildning under termin 5 var vi båda på arbetsplatser där arbetsuppgifterna kunde vara psykiskt påfrestande. Vi fick själva känna att möten med klienter kunde ta energi från en. Vi fick själva uppleva hur det är att inte kunna lämna arbetet när man går för dagen, utan bära med sig ärenden och klienter i tanken även efter arbetstid. För oss båda blev det viktigt att få dela tankar med våra handledare och kollegor, och det bidrog till att vi kunde lämna tankarna på arbetet och klienterna på arbetsplatsen. En av oss var under praktiktiden med på handledning och det upplevdes också som ett stöd. För oss kändes det viktigt att ha forum för att prata av sig och dela med andra.

Det vi under praktiktiden märkte var dock att ingen riktigt pratade om att arbetet kan vara psykiskt påfrestande. Vi hörde inte heller någon gång att man pratade om sekundär traumatisering. För oss blev det direkt ett intressant ämne - vi har sett det på två olika arbetsplatser, men det synliggörs inte. Därför ville vi skriva och utforska just detta.

6. Resultat och analys

Ur vår empiri har vi fått ut tre framträdande teman: coping, återhämtning och sekundär traumatisering. De huvudresultat vi har fått fram från dessa teman är att familjebehandlarna använder egenvård, kollegialt stöd, organisationens stöd och handledning som fungerande copingstrategier. Familjebehandlarna anser sig behöva flexibilitet i arbetet, att arbeta i par samt kompetensutveckling från organisationen för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Familjebehandlarna tar ett stort eget ansvar för återhämtning och det finns ett tillåtande klimat på arbetsplatserna. Kännedomen om begreppet sekundär traumatisering ser olika ut hos intervjupersonerna. Ämnet anses viktigt att prata om på arbetsplatserna men behovet skiljer sig mellan olika intervjupersoner. Alla resultat kommer redovisas nedan dels genom kortare löpande citat för att synliggöra fler röster och dels genom blockcitat, vissa längre och vissa kortare för att belysa något speciellt. Citaten och resultatet analyseras sedan med hjälp av teori och tidigare forskning.

6.1 Coping

När våra intervjupersoner berättat om hanteringssätt för psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och sekundär traumatisering har fyra sätt varit särskilt framträdande. Det har handlat om att ta hand om sig själv, att få stöd från kollegor, att få stöd från arbetsplatsen och att få handledning. Intervjupersonerna har också pratat om vad som utvecklat deras hanteringssätt, vilket presenteras under en egen rubrik.

6.1.1 Egenvård

Fem av våra intervjupersoner har berättat att de aktivt tar hand om sig själva som en strategi för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Olika strategier har synliggjorts genom intervjuerna, där träning varit den mest framträdande. Även den sista intervjupersonen, Sam, pratar om att hen rör på sig, men använder det inte som en aktiv strategi för sin hantering, *“Det (att promenera) har egentligen inget att göra med att jag tar med mig arbetet hem eller att jag tycker att det är betungande men jag tycker det är skönt att göra någonting annat”*. Utöver träning används andra strategier för att ta hand om sig själv. Dessa strategier är att få ordentligt med sömn och mat, att hålla sig frisk, att umgås med vänner på fritiden och att meditera. Alex tar också upp att jobba med något praktiskt inte bara hjälper hen själv i hanteringen utan även

förbättrar hens arbete med klienterna. *“Jag behöver de där praktiska sakerna för då kan jag göra ett bättre jobb när klienterna är hos mig har jag märkt”*. En annan strategi som hjälper familjebehandlaren och dess arbete med klienterna är att som professionell vara snäll mot sig själv. Lo säger att *“Jag kommer inte kunna jobba mer eller hjälpa fler genom att bränna ut mig själv. Så någon slags tanke om att man ska räcka till för många och också sig själv”*. Kim tar också upp vikten av att ta hand om sig själv. Hen berättar att det hjälper dels för att kunna hantera psykisk påfrestning i arbetet men också för att arbetet inte ska påverka hen i privatlivet.

“Jag behöver vara rädd om mig själv och ge mig de utrymmena och gör jag det så kan jag hantera jobbigare situationer på jobbet och då blir det ju att jag inte tar med mig det hem. Eller det gör jag ju, det gör man men inte så att jag far illa i det eller skadar privatlivet.”

Kim

Analys

Egenvård är en form av känslufokuserad coping, där fokus ligger på att ta hand om sina egna känslor (Brattberg, 2008:41). Syftet med denna typ av coping är att minska känslomässig stress (Lazarus & Folkman, 1984:150ff). För Kim minskade den känslomässiga stressen genom egenvård då hen inte tar med sig arbetet hem. Vår tolkning av detta resultat är att familjebehandlare behöver och måste vara snälla mot sig själva på ett aktivt, medvetet och genomtänkt sätt för att klara av arbetet. Vi tänker att det inte är så ovanligt inom socialt arbete att man behöver göra det, då man arbetar med människor som av någon anledning behöver stöd får man möta mycket känslor och kanske inte heller så mycket tacksamhet för det man gör. När man jobbar med människor finns ingen manual för vad som är rätt och fel, vilket vi tänker kan leda till att man anstränger sig och jobbar på med otillräcklighetskänslor alltid närvarande. För att inte alltid ta med sig jobbet hem och ständigt tänka på lösningar så måste man släppa sitt ansvar på sin fritid. För att göra det krävs en tanke om att man inte själv bär ansvaret, ofta är kanske fler involverade i ett ärende, där familjebehandlarna bara står för behandlingen. Det finns heller inga tydliga gränser för när man har gjort tillräckligt i sitt arbete. Detta kan göra att man som behandlare engagerar sig för mycket i ärenden. Vi tolkar att man som familjebehandlare måste vara försiktig med att anklaga sig själv i sitt arbete med klienter.

Det som lyfts fram är att det är viktigt med en medvetenhet om att man behöver ta hand om sig själv samt hur. Lo nämner att en medvetenhet om att hen behöver ta hand om sig själv är en förutsättning för att inte bli utmattad. KASAM handlar om att ha förtroende för sin egen förmåga

och kännedom om sina egna resurser för att kunna använda dem på ett hälsofrämjande sätt (Eriksson, 2015:24f). Owens-King (2019:42) tar också upp egenvård som ett viktigt verktyg och att det kan minska risken för att drabbas av sekundär traumatisering. Författaren menar att socialarbetare som tar hand om sig själv i större utsträckning stannar inom socialt arbete (Owens-King, 2019:44f). Detta visar enligt oss på att egenvård är en viktig strategi dels för att kunna fungera som socialarbetare men också för yrket i stort - om organisationen tar sina medarbetares behov av egenvård på allvar får de friska medarbetare som orkar jobba. Det gör också att det finns socialarbetare tillgängliga för att kunna hjälpa klienterna. Resultaten visar även att egenvård leder till att socialarbetare blir bättre på sitt arbete. Vi drar slutsatsen från dessa resultat att egenvård handlar om att ge sig själv de bästa förutsättningarna för att orka med arbetet.

6.1.2 Kollegialt stöd

Alla våra intervjupersoner har berättat att kollegor utgör ett viktigt stöd för dem i hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. På båda arbetsplatser arbetar familjehandlarna för det mesta i par. En fördel med att vara två i ärenden är att familjehandlarna kan diskutera hur det blev för dem själva i mötet. Sam säger att *“Det är skönt att ha någon med sig som kan ärendet och känner alla i familjen och... jag tror att det (att vara två i ärenden) är en väldigt stor del i att det faktiskt ändå är så att man orkar med rätt mycket”*. Även Lo påpekar detta och säger att man mår bättre när man är två och får resonera med sin medbehandlare. Det är inte bara i gemensamma ärenden familjehandlarna tar stöd av kollegorna utan även på arbetsplatsen i stort. Alla våra intervjupersoner upplever ett behov av att prata om psykiskt påfrestande ärenden och använder till största del kollegorna till detta. Lo betonar detta. *“Det är vi ganska bra på i vår grupp iallafall, att se på varandra att nu har du nog fått för mycket. Och det är ganska viktigt att man kan göra det, men annars så är det ju det här att man går ifrån jobbet och man har mycket i tankarna”*. För att kunna prata med varandra och få kollegialt stöd är klimatet på arbetsplatsen av betydelse.

“Och just det är också att, den där psykiska stressen, att ha ett klimat på arbetsplatsen att det är okej att tycka att det är jobbigt. Man är inte bättre behandlare för att man säger att ‘ja, sånt är jobbet’, det hjälper inte ett skit utan att kunna berätta hur jag känner det är ju den kulturen som måste finnas för att man ska kunna stå ut i det.”

Alex

Också Robin tar upp att klimatet påverkar hur väl kollegor kan dela med sig av sina känslor till varandra.

“Vi har inte riktigt landat där att kunna snacka om de här sakerna fullt ut som jag är van vid att jobba tidigare för där pratade vi väldigt mycket om parallella processer, vad händer med oss som behandlare när vi går in. Och det handlar inte om att montera ner vår egen... kompetens det är inte det det handlar om utan faktiskt bli medveten om vad gör det här jobbet med oss. Det har vi inte idag.”

Robin

Robin tar här upp att det här klimatet inte finns idag men ser det som ett behov för att hantera psykisk påfrestning i arbetet. Ett annat behov för att bättre kunna hantera psykisk påfrestning som Lo tar upp är att kunna umgås med kollegor utanför arbetet. “*Det skulle verkligen behövas, för det gör gott för gruppen och stämningen i gruppen*” Även Sam och Alex tar upp att olika roliga aktiviteter tillsammans med arbetsgruppen kan förbättra klimatet på arbetsplatsen.

Analys

Att ha tillgång till kollegialt stöd är centralt för att klara av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Med stöd från kollegor kan utmattning förebyggas och välbefinnandet förbättras (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:700f; Vogt, Jenny och Bauer 2013:6). En del i KASAM handlar om hanterbarhet, där det anses viktigt att en person tror på att det finns resurser tillgängliga för att kunna hantera olika krav. Som exempel ges kollegor (Antonovsky, 2005:45). Kollegialt stöd är också viktigt för både meningsfullheten och hanterbarheten inom KASAM (Eriksson, 2015:64). Vi tolkar att arbeta i par är en stor resurs för familjebehandlarna där de får stöd i hanteringen av psykisk påfrestning. Ett tillåtande klimat är även det en betydelsefull resurs där vi ser att det finns olika uppfattningar om det finns ett sådant klimat eller inte på arbetsplatsen. Robin anser idag att det inte finns ett tillräckligt bra klimat för att kunna prata om emotionell påfrestning. Vi tolkar att hens arbetsrelaterade KASAM är lägre än de andra intervjupersonernas, detta eftersom tillgång till resurser knyter an till högre grad arbetsrelaterad KASAM (Vogt, Jenny & Bauer 2013:6). Detta i sin tur påverkar problemhanteringen då KASAM är nödvändigt för det (Antonovsky, 2005:50).

En tillåtande miljö är enligt oss beroende av arbetsplatsens kultur. Tidigare forskning visar att hanteringssätt beror på arbetsplatsens praxis och kultur (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:700). Uppmuntran och stöd från kollegor är också väsentligt för socialarbetarens hälsa och arbetsförmåga (Gard, 2014:62). Detta visar, enligt oss, på att arbetsplatsen och kollegorna spelar en stor roll för att socialarbetaren ska må bra och kunna hantera psykisk påfrestning i arbetet och därmed kunna göra ett bra jobb. Något som stärker arbetsgruppen och bidrar till ett bättre klimat är aktiviteter arbetsgruppen gör tillsammans. Gard (2014:64) menar också att en bra psykosocial arbetsmiljö ger engagemang för arbetet och förbättrar gruppens sammanhållning, vilket i sin tur kan göra arbetsförmågan bättre. Vår slutsats av detta är att även om kollegorna är de som står för stödet, så är det arbetsplatsen som styr hur det kollegiala stödet fungerar och de bär också ansvaret för hur väl kollegor kan stötta varandra.

6.1.3 Organisationens ansvar

I våra intervjuer framgår olika faktorer som arbetsplatsen kan göra för att hjälpa sina medarbetare att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. En av dessa faktorer är att organisationen är lyhörd och uppmärksam på de anställdas behov samt tar ansvar för att påfrestningen inte ska bli för stor.

“Så det är väldigt, väldigt tillåtande. De (ledningen) är så ruskigt medvetna om att vi är ju vårt egna verktyg och det är sårbart och risken är ju att vi blir sjukskrivna om vi inte får den möjligheten. Vi har ett visst antal behandlingstimmar [...]. Vilket betyder att när jag har det (max antal behandlingstimmar) så får jag inga mer klienter även om jag skulle ha, jag har ju faktiskt utrymme i almanackan men det får man inte.”

Kim

Alla våra intervjupersoner upplever att de får stöd från ledningen i hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Kim och Charlie berättar att de på arbetsplatsens APT tagit upp vad psykisk påfrestning innebär och pratat om hanteringssätt. Charlie berättar “*Vi jobbar också aktivt med vad psykisk påfrestning är. Och hur vi lär känna oss själva i, i reaktioner och sådär*”. Alex och Robin säger att deras arbetsplats är måna om att deras medarbetare utnyttjar friskvård under arbetstid. Robin pratar också om att arbetsplatsen är behjälplig för att medarbetarna ska få ytterligare stöd, exempelvis samtalsstöd. Överlag är alla våra intervjupersoner väldigt nöjda med

sina arbetsplatser och det stöd de får från ledningen. Alex säger “*Vi har en jättebra arbetsplats och jag har haft andra arbetsplatser som ser helt annorlunda ut. Men här har man förstått vikten utav att vi mår bra, mår vi bra så kan vi hjälpa andra som har svårt*”. Alex tar upp vikten av att arbetsplatsen prioriterar medarbetarnas välmående, om detta inte främjas påverkar det klienterna på ett negativt sätt. Den prioriteringen är även något Sam tar upp.

“Det jag är mest orolig för är om det skulle fortsätta skäras ner, om man bestämmer sig för att vi ska jobba själva. För de gångerna vi gör det så, för det första är det inte bra för våra familjer, det är inte rättssäkert, men det är också oerhört påfrestande att vara själv i tunga ärenden.”

Sam

Här synliggörs återigen vikten av det kollegiala stödet, men ur ett organisatoriskt perspektiv. Det är organisationen som styr hur arbetet praktiskt ska utföras. Alla intervjupersoner är nöjda med hur organisationen tar ansvar för att de ska klara av att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter, men Sam tar upp en oro för om organisationen skulle prioritera bort det gemensamma arbetet, både för familjebehandlarnas och klienternas skull.

Analys

Arbetskrav är något som enligt Owens-King (2019:42) påverkar nivån av sekundär traumatisering. Nivån av sekundär traumatisering hos socialarbetare blir högre ju fler antalet traumatiserade klienter de arbetar med. Owens-King (2019:44f) menar därför att organisationer ska vara medvetna om arbetsfördelningen hos sina medarbetare för att kunna skydda dem. Att som arbetsledning begränsa antalet behandlingstimmar för sina medarbetare är en skyddsåtgärd vi tänker är nödvändig för att inte få stressade medarbetare. Vi menar att begränsa antalet behandlingstimmar blir en form av struktur från arbetsplatsen, vilket bidrar till känsla av begriplighet, en av delarna i KASAM (Antonovsky, 2005:2). Den arbetsrelaterade känslan av sammanhang reflekterar arbetets resurser och krav (ibid.:6). Med en begränsning av behandlingstimmar regleras arbetskraven från organisationen, vilket kan bidra till en ökad känsla av arbetsrelaterad KASAM. Precis som Kim säger gör den här typen av skyddsåtgärd att man orkar fortsätta arbeta. Det visar enligt oss att det är viktigt för arbetsledningen att ta ansvar för de anställdas arbetsbelastning.

Ett annat sätt för organisationen att ta ansvar för belastningen av arbetet är att få möjlighet att arbeta två och två i ärenden. Biggart, Ward, Cook och Schofield (2017:127) har i sin studie tittat på hur team fungerar som en trygg bas. Vi tolkar att arbeta i par också utgör ett slags team. I team ges möjlighet att dela känslomässiga erfarenheter med varandra vilket uppfyller behovet av omsorg och skydd, vilket bidrar till en känsla av trygghet samt gör socialarbetaren tålig mot arbetets emotionella krav (Biggart, Ward, Cook & Schofield, 2017:127). Vi uppfattar att dessa fördelar även ges i att arbeta två och två i ärenden. Med de fördelar Biggart, Ward, Cook och Schofield visar med team, och det Sam uttrycker att arbeta själv i ärenden är mer påfrestande, ser vi att det är för de anställdas absolut bästa att fortsätta arbeta i team.

6.1.4Handledning

Extern handledning där fokus ligger på vilka personliga processer familjebehandlarna går igenom har alla våra intervjupersoner på sina arbetsplatser. Omfattningen ser i princip likadan ut på de båda arbetsplatserna, med handledning ungefär var tredje vecka. Förutom att handledning kan ge verktyg för hantering av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter är det också en plats där det kollegiala stödet ges utrymme.

“Det (handledning) ger utrymme att, att grota ner sig i det (hantering av psykisk påfrestande) lite. Och [...] även om jag tänker att jag har bra strategier så är det ett bra ställe att, att utvärdera om det verkligen är det. Sen använder vi ganska mycket kollegial handledning även i den externa handledning och det är väldigt värdefullt att höra hur andra kollegor gör.”

Charlie

Hur nöjda familjebehandlarna är med handledningen ser lite olika ut, där olika faktorer påverkar handledningens kvalitet. Kim tar upp att handledaren spelar roll, Lo pratar också om att personkemi mellan familjebehandlare och handledare påverkar kvaliteten. Robin önskar handledning i mindre grupper. Alex, Charlie och Lo önskar handledning oftare, även Sam önskar att handledningstillfällena vore längre. Samtidigt säger Sam “*Jag skulle kunna ha mer handledning men jag är ju här för att göra annat också än att sitta och gräva i mitt egna inre. Men det är ganska utvecklande... det är spännande att ha handledning*”. Sam tar upp att handledningen är utvecklande och alla intervjupersoner nämner handledning som en arena där man får verktyg för att hantera psykisk påfrestande.

Analys

Biggart, Ward, Cook och Schofield (2017:127) visar i sin studie att stöd i team hjälper socialarbetare i sin känslöhantering. Att ha en arena med möjlighet att kunna dela med sig av sina känslor ökar motståndskraften för psykiska påfrestningar. Handledaren kan bidra till en förståelse och bearbetning av negativa känslor. Med god handledning får socialarbetarna stöd och trygghet, vilket bidrar till bättre självförtroende hos socialarbetarna (Biggard, Ward, Cook & Schofield, 2017:127). Vi tänker att handledning är en viktig arena för att bygga upp detta kollegiala stödet samtidigt som handledaren kommer med nya perspektiv vilket bidrar till en utveckling hos socialarbetarna. Om socialarbetarna utvecklats i handledning och på så sätt blir bättre i sitt arbete, menar vi att klienterna blir hjälpta ännu bättre. Precis som Charlie tar upp så förbättras hens egna strategier och hen får stöd från kollegorna i handledningen. Gard (2014:61f) tar upp att en individs egna verktyg och kollegialt stöd båda stärker välmåendet och arbetsförmågan. Vi tänker därför att det är i organisationens bästa intresse att ge sina medarbetare handledning. Om känslomässigt stöd inte finns påverkar det också socialarbetarens engagemang till klienterna negativt (Biggart, Ward, Cook & Schofield, 2017:127). Vi tolkar att handledning utgör en säker bas för familjebehandlarna. Utan säker bas och känslomässigt stöd kan socialarbetarna tvivla på sina förmågor och ha svårigheter att fatta beslut och socialarbetarna blir så upptagna av sina egna negativa känslor att de får svårt att se sina klienters och kollegors behov (ibid.:127). Vi tolkar att handledningen inte bara påverkar det kollegiala stödet och klimatet i just den miljön utan på hela arbetsplatsen.

6.1.5 Utveckling av coping

De copingstrategier familjebehandlarna använder för att hantera psykisk påfrestning har till stor del utvecklats genom erfarenhet. Kim pratar om att hen lärt sig om hur hen ska lägga upp möten och att hen lärt sig om sina egna reaktioner, *“Då ska jag bara dumpa av den (överföring av klientens känsla) någonstans, för att den är inte min. Och det är ju något jag har lärt mig så nu tänker jag inte så mycket på det, jag behöver inte göra det för jag vet vad det står för”*. Lo tar upp att hen har fått erfarenhet av fungerande copingstrategier och utvecklat sina hanteringssätt med åldern. Robin tar upp att det inte bara är praktisk erfarenhet från att ha jobbat som utvecklats hens strategier utan litteratur och annan kunskap har också gett framgångsrika copingstrategier.

“Jag kanske har lite mer både praktisk erfarenhet, men också kanske teoretisk erfarenhet av att förstå vad är det här för saker jag jobbar med, men jag är inte immun, jag har fortfarande känslor som rycker tag i mig, så är det. Så insikt och våga prata om det är... en jätteviktig faktor. För att klara av de här grejerna.”

Robin

Robin tar även upp insikt som en viktig strategi. Alex beskriver att medvetenhet om att arbetet påverkar emotionellt är viktigt.

“Just det där att när ni ska ut i erat arbetsliv [...] att just hålla det här pratet uppe kring att hur det här påverkar mig. Att det inte, man är inte stark om man tror att man bara ska köra på. För det kommer att påverka. Man vet det men man kan hantera det på ett väldigt bra sätt genom att öppna upp och prata om hur det påverkar. Det vill jag skicka med för det är otroligt viktigt.”

Alex

Analys

Erfarenhet av olika ansträngande händelser är en tillgång i utvecklandet av fungerande copingstrategier. Att genom erfarenhet förbättra sin copingförmåga gör att man i framtiden kan hantera liknande situationer bättre (Brattberg, 2008:37ff). Detta är också något vi ser i resultaten. Robin tar upp att hen har fått teoretisk erfarenhet och Alex beskriver att det är viktigt att få med sig kunskap om hur arbetet påverkar en inför arbetslivet. Vi anser därför att kompetensutveckling vore bra, för att familjebehandlare ska få en ökad medvetenhet om arbetets psykiska krav. Kompetensutveckling är bra långsiktigt och ger utöver kompetens också välbefinnande och delaktighet på arbetsplatsen (Gard, 2014:65). Genom kompetensutveckling tänker vi att medvetenheten om hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter ökar. Denna medvetenhet gäller inte bara vilka strategier man kan använda utan handlar också om att man alltid behöver strategier. Då känslor är en central del av det sociala arbetet är det viktigt att socialarbetaren har kännedom om sina känslor (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:690). Som Robin påpekar är hen inte immun bara för att hen jobbat som familjebehandlare en tid. Vår slutsats är att vi blir aldrig färdiglärda utan måste ständigt tänka på hur vi ska hantera den psykiska påfrestningen i arbetet.

6.2 Återhämtning

Att arbeta som familjebehandlare kan vara psykiskt påfrestande på olika sätt. Robin och Sam tar upp organisationen som psykiskt påfrestande, dels när samverkan inte fungerar med andra aktörer och dels när organisationen är fast i sina ramar, vilket gör att klienterna inte får anpassade, unika lösningar. Alex, Kim, Charlie och Lo benämner att det är psykiskt påfrestande att möta klienter som har det tufft och bära deras historier och känslor. Kim upplever att hen blir mer trött av psykiskt påfrestande ärenden, Alex upplever svårigheter att släppa tankarna på jobbet, Lo känner sig mer stressad av psykiskt påfrestande ärenden och Charlie beskriver att hen kan uppleva fysiska symtom till följd av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Fem av våra intervjupersoner upplever, till följd av psykiskt påfrestande ärenden, ett behov av återhämtning.

6.2.1 Från organisation

Alla intervjupersoner uppger att de får återhämtning på arbetsplatsen men utsträckningen kan variera. Lo uttrycker att det är svårt att planera tid för återhämtning och att utsträckningen därför kan vara ojämn. *“Sen kan det komma perioder där det ena ärendet efter det andra kraschar det händer någonting, det kommer in orosanmälningar och ett ärende kan bli ganska stort och då kan det ju kännas som om att man inte har någonting (återhämtning) alls”*. Lo tar också upp att teamledare fördelar ärenden och i perioder kan hjälpa till att se till att familjebehandlare får paus och återhämtning. Fem intervjupersoner uttrycker att organisationen har en förståelse och acceptans för att anställda behöver återhämtning.

“Det finns alltid utrymme för det (återhämtning). Och det är återigen, det finns en mentalitet att det är okej att återhämta sig. För vi vet att får jag göra det idag så funkar jag bättre imorgon. Gör jag inte det idag så kommer det bli sämre och sämre.”

Charlie

Kim tar också upp att organisationen uppmuntrar de anställda till återhämtning. Även Alex beskriver organisationen som uppmärksamma och tillåtande, där just hens arbetsplats förstått hur viktigt det är att ha hand om sina anställda för att hjälpa både dem och klienterna. Robin beskriver att ha olika typer av ärenden är ett sätt för hen att få återhämtning. Ett annat sätt som beskrivs av Lo är att få luft mellan möten. Något som önskas av Sam och Lo för återhämtningen är att göra roliga aktiviteter tillsammans med arbetsgruppen.

Analys

Owens-King (2019:42) menar att nivån för sekundär traumatisering blir högre ju fler klienter med trauman som socialarbetare behandlar. Det är därför viktigt att arbetsledningens fördelning av ärenden till de anställda görs på ett medvetet sätt (Owens-King, 2019:44f). I resultatet framgår det att som familjebehandlare arbeta med olika sorters ärenden är en form av återhämtning. Detta är en form av återhämtning som organisationen enligt oss kan bidra till. Att som arbetsledning vara uppmärksam på vilka sorts ärenden de anställda har och samtidigt tilldela ärenden på ett medvetet sätt kan enligt oss bidra till minskad stress hos familjebehandlarna eftersom arbetskraven minskar.

Att få pauser under arbetet är av vikt för att få både fysisk och psykisk återhämtning (Gard, 2014:66). Återhämtning kan i sin tur vara en faktor som bidrar till uppfattad hälsa och arbetsförmåga (ibid.:63). Resultatet visar också att återhämtning påverkar välmåendet på ett positivt sätt. Vi tänker att få tid för återhämtning är gynnsamt för den psykosociala arbetsmiljön, och med en bra psykosocial arbetsmiljö kan en individs engagemang till arbetet öka och gruppens gemenskap ökas, vilket i sin tur påverkar arbetets resultat (ibid.:64). Att ge de anställda tid för återhämtning är därför inte bara av vikt för medarbetarnas skull, utan också för klienterna då socialarbetarna kan göra ett bättre arbete. Vi ser i resultatet att fördelningen av återhämtningen kan vara ojämn, med mindre tid för återhämtning när arbetskraven är högre. Vi menar att det är när socialarbetare har som mest att göra som återhämtning verkligen behöver prioriteras, utan återhämtning riskerar arbetsplatsen få sjukskrivna medarbetare och ännu högre krav ställs på de som inte blivit sjukskrivna ännu. I resultatet ser vi att det finns en medvetenhet om att de arbetsplatser familjebehandlarna arbetar på också är duktiga på att uppmuntra återhämtning, just eftersom de förstått att det i ett längre perspektiv gynnar verksamheten. Vi drar slutsatsen från detta tema att återhämtning behöver ges utrymme för av flera anledningar. För den enskilda socialarbetaren för att hen ska orka fortsätta arbeta och för gruppen socialarbetare för att kraven på dem inte ska öka om kollegor blir sjukskrivna. För klienten som får bättre stöd och hjälp och inte minst för organisationen som får friska medarbetare som har engagemang för sitt arbete och därmed också gör ett bättre jobb.

6.2.2 Eget ansvar

Ett sätt att få återhämtning på arbetsplatsen är att medvetet planera arbetsdagen, vilket görs av familjebehandlarna själva. Lo berättar *“Sen är det ju viktigt att tänka på jobbet att man inte bokar in mer än ett visst antal möten varje dag för det måste finnas luft runt mötena att dels förbereda sig mentalt innan man går in, [...] och att andas lite emellan är viktigt”*. Sam och Kim planerar också sin dag på så sätt att inga möten läggs direkt efter särskilt psykiskt påfrestande möten. Kim tar också upp att det är betydelsefullt att kunna ställa in möten om tidigare möten varit psykiskt påfrestande. Det är familjebehandlarna som själva planerar sin arbetsdag och fyra intervjupersoner tar även upp att de ansvarar för sin egen återhämtning. Alex säger *“Jag ser till att få tid mellan och återhämtning. Det är ingen som ser till, det är ingen som vet hur jag upplever, hur jag känner, hur jag påverkas av jobbet det är bara jag själv som måste sätta mina egna gränser”*. Även Sam menar att det är ens egna ansvar att få återhämtning.

“Det är rätt mycket upp till en själv (att få återhämtning) och jag tror att om man har jobbat så pass länge som jag har gjort så tar man lite lätt på det där [...] det är inte lika enkelt för någon som kommer ny att bara... det är ju jättenkelt för mig att kräva att nu ska någon prata med mig.”

Sam

Sam, Lo och Alex tar också upp vikten av återhämtning för att orka med jobbet. Sam säger att *“Det finns ingen anledning att vi gör sönder oss, då kommer vi inte kunna hjälpa någon”*. Alex tar också upp återhämtningens betydelse för att klara av arbetet.

“Det är ingen som tackar mig för att jag sliter ut mig. Jag har många många år kvar att jobba. Och jag kommer inte att hålla. Och då är det bättre att få den där, de små stunderna (av återhämtning). Det är jag värd tycker jag.”

Alex

Analys

Resultatet visar att anställda får återhämtning genom flexibilitet i arbetsdagen. Gard (2014:65f) menar att flexibla arbetstider kan göra stressen mindre och då anställda själva har möjlighet att styra sitt arbete är sjukfrånvaron lägre och närvaron på jobbet är högre. Vi ser i resultatet att många intervjupersoner själva tar ett ansvar för att få återhämtning. Vi tänker att ta eget ansvar blir ett sorts verktyg familjebehandlarna använder för att orka med arbetet. Att ha och använda

egna verktyg kan förbättra hälsan och arbetsförmågan, vilket resultatet också visar - återhämtningen gör att familjebehandlarna orkar och räcker till. Egna verktyg bidrar också till en bättre förståelse för den psykosociala arbetsmiljön (Gard, 2014:61f). Att ta eget ansvar för återhämtning menar vi kan vara både positivt och negativt. Positivt då varje individ själv bäst vet sitt eget behov och hur hen bäst får återhämtning, men negativt då det sätter stor press på att individen själv måste förstå sitt behov och säga ifrån för att få det tillgodosett. Vår slutsats från detta är att det är viktigt att varje individ förstår och blir medveten om sitt eget behov av återhämtning och hur det bäst fås, eftersom det är en så viktig del för att inte drabbas av utmattning (Vårdguiden, 2020). Återhämtning är en förutsättning för att vi ska kunna arbeta med socialt arbete. Återhämtning är också särskilt viktig då vi menar att den kan verka förebyggande för arbetsrelaterad ohälsa.

6.2.3 Fritiden

Utöver återhämtning på arbetsplatsen så kan återhämtning även hämtas på fritiden. Kim, Charlie och Lo beskriver tydligt att de har behov av en oplanerad fritid för att orka med arbetet. Charlie säger *“Så att jag tänker att jag alltid lämnar utrymme för det (återhämtning på fritiden). För att hålla överlag, annars är ju livet inte roligt”*. För Lo kan återhämtning på fritiden handla om att göra annat än det hen gör på arbetet. *“Och så lite av ensamhet också eller att man, för att man träffar så mycket människor i sitt arbete så blir man lite trött på att träffa människor och då är det bra om man balanserar upp det på något sätt”*. För Robin kan dock en återhämtning vara att umgås med vänner och hitta på någonting roligt. Kim tar upp att familjen är viktig för hens återhämtning, där hen får förståelse och omsorg. Även om flera intervjupersoner får och tar tid för återhämtning på fritiden, så beskriver Robin att hen inte alltid orkar att ta den tiden på sin fritid.

”Det kan bli en farlig spiral det där också, när man känner sig helt utmattad (från jobbet) så orkar man kanske inte göra de sakerna som skulle kunna va salutogena för mig själv.”

Robin

Analys

I resultatet kan vi se att återhämtning inte bara fås på arbetsplatsen utan också på fritiden, på olika sätt. Gard (2014:62) menar att det inte bara är i arbetslivet stöd kan hämtas utan även stöd från privatlivet kan inverka positivt på välmåendet och prestationsförmågan. Genom att individer

upplever gemenskap och får uppskattning kan motståndskraften för stress öka. Ett annat sätt vi i resultatet kan se att familjebehandlarna får återhämtning av i privatlivet är att balansera upp jobb och fritid. Vi ser dock av detta resultat att det kanske finns en risk för att fritiden anpassas efter arbetet. Vi tänker att återhämtning på fritiden inte bör vara ett måste utan vi menar att det är viktigt att kunna gå från arbetet och också lämna arbetet där, utan att behöva ta tid för återhämtning hemma. Av Robins citat tolkar vi att det finns en risk att individer inte får återhämtning alls om detta inte fås på arbetsplatsen. Det är också viktigt för en individs hanterbarhet inom KASAM att kunna distansera sig från arbetet på sin fritid (Eriksson, 2015:64). Vi drar av resultatet slutsatsen att det behöver finnas en balans mellan återhämtning på fritiden och på arbetsplatsen för att familjebehandlare ska orka både arbetet men också sitt privatliv.

6.3 Sekundär traumatisering

6.3.1 Hur arbetsplatser jobbar med sekundär traumatisering

Familjebehandlare möter klienter med trauman i sitt arbete. Det är inte alltid en klient har ett diagnostiserat trauma, men fyra intervjupersoner bedömer ändå att de möter klienter med trauman på daglig basis. Alla intervjupersoner anser att de möter klienter med trauman oftare än vad de har vetskap om. Vilken kännedom familjebehandlare har om sekundär traumatisering ser dock olika ut. Kim och Lo använder andra begrepp - projiceringar och överföringar - för att beskriva de känslor de tar över från klienter. De andra familjebehandlarna använder begreppet sekundär traumatisering. Alla intervjupersoner har liknande syn på vad sekundär traumatisering innebär. Alex säger *“jag tänker det där att man är bärare av andras smärta hela tiden”*. Charlie beskriver hur sekundär traumatisering också påverkar hen själv.

“Jag tänker att det är de processerna som sker i mig när traumatiska saker händer i andra. Främst när jag är i rummet eller i situationer när det händer. Men... det räcker ibland att få höra talas om det för att det ska, för att det ska kunna pågå processer i mig. Så jag måste inte se det för att, för att uppleva det, det går ju att höra det också.”

Charlie

Alex nämner också att bära andras upplevelser påverkar hen på så sätt att hen förändrats som person och exempelvis inte längre kan titta på vilken film som helst eller lyssna på vilken musik som helst längre.

En av arbetsplatserna har sedan 1,5 år tillbaka aktivt arbetat med begreppet sekundär traumatisering på initiativ av ledningen och en annan arbetsgrupp inom socialtjänsten. Sam beskriver att arbetsgruppen läst Per Isdals bok "Medkänslans pris" som de sedan diskuterar i mindre grupper på APT. Alex säger. *"Så vi har typ en halvtimme varje APT så det är jättebra. För alla känner igen sig och man kan utbyta erfarenheter kring det och det håller upp frågan hela tiden"*. Charlie berättar också att arbetsplatsen gör beredskapsplaner för hur man ska hantera speciellt påfrestande ärenden. Den andra arbetsplatsens familjebehandlare berättar att det är mycket kollegial dialog om sekundär traumatisering snarare än att det kommer från arbetsplatsen. Kim och Lo tar upp att kollegor pratar om överföringar och projiceringar nästan dagligen med varandra. Robin berättar att arbetsplatsen pratar om sekundär traumatisering i liten utsträckning. *"Det är ganska lite får jag nog säga, i ordets rätta bemärkelse att man benämner som sekundär traumatisering gör vi inte i dagsläget, men jag hör ju saker att det är mycket frustration och såna där saker som kan uppstå"*. Även Lo tar upp att arbetsplatsen inte aktivt arbetar med det.

"Jag vet att chefer och teamledare är lite uppmärksamma (på sekundär traumatisering) också men det är väl mest när [...] det har varit någonting lite större runt omkring ett ärende där man kanske har behövt ta in chef och teamledare just för att nu blev det stort, jag behöver veta vad som gäller."

Lo

Analys

Resultatet visar att fyra intervjupersoner har kännedom om begreppet sekundär traumatisering och två intervjupersoner känner till dess innebörd men använder andra begrepp för det. Tre av de fyra intervjupersoner som känner till begreppet arbetar på den arbetsplats där sekundär traumatisering är ett återkommande tema på APT.

Resultatet visar att det är en skillnad på hur arbetsplatserna arbetar med begreppet sekundär traumatisering där den ena arbetsplatsen arbetar väldigt aktivt med begreppet och har det som ett tema på varje APT. På den andra arbetsplatsen finns olika åsikter om i hur stor utsträckning ämnet talas om, men det görs inte med samma tydlighet. Sekundär traumatisering är enligt Diaconescu (2015:62) inte välkänt inom socialt arbete. Därför får inte socialarbetare tillräckligt med resurser för att undvika sekundär traumatisering (Diaconescu, 2015:62). För hanteringen av stressfulla situationer är också viss kännedom en förutsättning (Eriksson, 2015:25). Vi tänker att

de familjebehandlare vars arbetsplats arbetar aktivt med begreppet ges vetskap om innebörden av sekundär traumatisering och också olika hanteringssätt. Tre av de fyra familjebehandlare som hade kännedom om begreppet sekundär traumatisering arbetar också på den arbetsplats som aktivt arbetar med begreppet. På den andra arbetsplatsen ser vi att man inte aktivt arbetar med just begreppet sekundär traumatisering, vilket vi menar gör att de anställda inte ges samma förutsättningar för att hantera eller upptäcka att det är just sekundär traumatisering man kan vara drabbad av. Diaconescu (2015:62) menar att kompetensutveckling i sekundär traumatisering kan fungera som en förebyggande åtgärd. Kompetensutveckling är också långsiktigt viktigt då de ger välbefinnande och delaktighet på arbetsplatsen samt viktig kunskap (Gard, 2014:65). Vår tolkning av resultatet är att den ena arbetsplatsen arbetar förebyggande och medvetet för att familjebehandlarna ska bli medvetna på vad sekundär traumatisering är och hur det påverkar. Den andra arbetsplatsen uppfattar vi inte arbetar förebyggande, dock anser familjebehandlarna att ledningen är hjälpsam när något stort väl händer i ett ärende. Vi drar slutsatsen att det förebyggande arbetet är viktigt och att begreppet bör diskuteras regelbundet på alla arbetsplatser. Vi tror att det är en skyddande faktor för sekundär traumatisering då vi tänker att familjebehandlarna blir mer uppmärksamma på sig själva och andra. En samsyn och förståelse för det känslomässiga arbetet och olika hanteringssätt kan medverka till en läroprocess, vilket kan förbättra arbetet (Moesby-Jensen & Schjellerup Nielsen, 2015:700f).

6.3.2 Behov

Behovet av att prata mer om sekundär traumatisering ser olika ut hos de olika intervjupersonerna. Ingen av intervjupersonerna som beskriver att arbetsplatsen tar upp sekundär traumatisering på APT, upplever ett behov av att prata mer om det. Dock anser de att ämnet inte får glömmas bort. Charlie berättar att samtidigt som hen tycker att man inte kan prata för mycket om det, så är det inte heller möjligt att prata mer om det för då försvinner tid från det faktiska arbetet. Även Sam menar att familjebehandlarna är på arbetet för klienternas skull och därför inte kan lägga all sin tid på att prata om hur det blir för dem själva. Alex säger också att det är viktigt att hålla pratet om sekundär traumatisering uppe och rekommenderar Per Isdals bok "Medkänslans pris" för att som socialarbetare få medvetenhet om ämnet. *"Och den (boken) behöver alla socialarbetare vara medvetna om. För det kommer att göra en skillnad för oss och i slutändan hjälper det klienterna"*. På den andra arbetsplatsen upplever två intervjupersoner ett behov av att prata mer om sekundär traumatisering. Robin saknar aktivt arbete om sekundär traumatisering *"Vi är definitivt inte ens i närheten av, vi har inte ens öppnat på locket här (på denna arbetsplatsen) om*

du frågar mig i de här frågorna”. Kim upplever att arbetsplatsen pratar om projiceringar men understryker att man inte får sluta prata om det utan att det är viktigt att hålla vid liv. Även Lo menar att det är viktigt att hålla ämnet vid liv på arbetsplatsen.

“Det är viktigt att inte glömma av det (ämnet sekundär traumatisering) för jag tror som sagt att det är en väldigt väldigt central del av mitt yrke och min hälsa. Och om jag ska hålla som socialarbetare fram tills jag går i pension så är det här den viktigaste biten för mig att hålla koll på. Och håller jag koll på den då kan jag göra ett bra jobb för mina klienter.”

Lo

Utöver behov på arbetsplatsen lyfter även Robin och Sam att det finns ett behov av att prata om ämnet sekundär traumatisering på utbildningar. Sam tänker att sekundär traumatisering är ett ämne man ska lära sig om på utbildningar inom socialt arbete. Även Robin lyfter vikten av utbildning.

“Men det måste tas upp i utbildningarna, det är bara tragiskt att det inte gör det, att man själv behöver studera in det. För det hade gett en sån... återigen det här med samsyn, jag tycker det är så viktigt, kan man vara en arbetskår eller på en utbildning en gemensam plattform, en bas man kan utgå ifrån att det här kommer ni uppleva, och då blir de här sakerna oerhört viktiga”

Robin

Vidare tar Robin också upp att det finns ett behov av att arbeta med sekundär traumatisering på samhällslevelig nivå.

“Och det är... till syvende och sist för att skydda den målgruppen vi jobbar med. För vi blir inte så duktiga om vi går runt här och är sekundär traumatiserade och tror att vi ska göra ett bra jobb, det blir inget bra alls, vi kommer gå under utav det. Så det tror jag. Strukturellt behöver det här landet bli bättre och jobba med de här frågorna på ett bättre sätt både på utbildning men även på arbetsplatserna.”

Robin

Analys

Enligt Ga-Young (2011:237) är det organisationens ansvar att hjälpa sina anställda att förebygga och minimera sekundär traumatisering. Detta kan ske genom att organisationen utbildar sina medarbetare i sekundär traumatisering och vilka hanteringssätt som finns (Ga-Young, 2011:237).

I våra resultat ser vi att två familjehandlare önskar mer fokus på sekundär traumatisering, och dessa familjehandlare arbetar också på arbetsplatsen som inte aktivt arbetar med begreppet. Vi ser därför att det är viktigt att alla arbetsplatser arbetar med ämnet för att höja kompetensen och ge hanteringssätt. Även Owens-King (2019:44f) uppmanar till vidareutbildning inom sekundär traumatisering och att en kännedom om sekundär traumatisering kan bidra till att socialarbetare arbetar kvar inom socialt arbete. Vi drar slutsatsen av detta att kunskap om sekundär traumatisering är en förebyggande åtgärd som bidrar till att familjehandlare lättare kan förstå sig själva och sina reaktioner i möten med klienter. En medvetenhet om sina reaktioner tror vi kan bidra till en större professionalitet, om man förstår vad ens känslor kommer ifrån tänker vi att man inte behöver ge uttryck för dem gentemot klienten utan vet hur man ska agera i mötet och sen hantera sina känslor efter mötet.

Vi tolkar att sekundär traumatisering till stor del påverkar den psykosociala arbetsmiljön. Problem för den psykosociala miljön kan verka på olika nivåer (Gard, 2014:67). I resultatet synliggörs att det finns ett behov av att arbeta med sekundär traumatisering på en högre, samhällsrelaterad nivå. Det är av vikt att urskilja på vilken nivå en psykosocial arbetsmiljö befinner sig på, för att förstå vem som är ansvarig för att hitta lösningar på dessa problem (ibid.:68). I resultatet lyfts inte bara lösningar på organisatorisk nivå utan även samhällsrelaterad nivå. Vi drar slutsatsen av detta att sekundär traumatisering är ett ämne som behöver uppmärksammas på flera nivåer för att få en samsyn på begreppet och därmed lättare kunna arbeta med det.

6.4 Sammanfattning slutsatser

Vi har av resultatet dragit totalt nio slutsatser, vilka vi kommer presentera nedan. Vi kommer att rangordna slutsatserna för varje tema, där den vi anser mest betydelsefull och viktig att lyfta fram står först och sedan fallande ordning. Vi har även identifierat en paradox som vi presenterar sist.

Coping

- ❖ Egenvård innebär att ge sig själv bästa möjliga förutsättningar för att orka psykiska påfrestningar i arbetet
- ❖ Socialarbetare blir aldrig färdiglärda i hanteringssätt av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och sekundär traumatisering, det är något som ständigt måste reflekteras över

- ❖ Förutsättningar för kollegialt stöd och arbetsplatsens klimat är både de anställdas ansvar och organisationens ansvar

Återhämtning

- ❖ Återhämtning är viktigt för den enskilda socialarbetaren, för arbetsgruppen, för organisationen och för klienterna
- ❖ Medvetenhet om ens eget behov av återhämtning och hur det bäst fås är en förutsättning och förebyggande för att inte drabbas av utmattning
- ❖ Det är viktigt med återhämtning på flera arenor för att orka med arbetet och privatliv

Sekundär traumatisering

- ❖ Sekundär traumatisering är ett ämne som behöver uppmärksammas på flera nivåer för att få en samsyn på begreppet och därmed lättare kunna arbeta med det
- ❖ Att aktivt och regelbundet arbeta med begreppet sekundär traumatisering verkar förebyggande och skyddande mot att drabbas av sekundär traumatisering och bidrar till en samsyn hos hela organisationen
- ❖ Kunskap om sekundär traumatisering bidrar till en förståelse för de egna reaktionerna

Utöver dessa slutsatser har vi även identifierat en intressant paradox i resultatet, där en intervjuperson tar upp två olika perspektiv på behovet av att prata om sekundär traumatisering. Å ena sidan så nämner intervjupersonen att all arbetstid inte kan ägnas åt att prata om hur familjehandlarna mår och hen tar upp klientens perspektiv - det är klienten som har det jobbigt, inte familjehandlaren. Å andra sidan så säger intervjupersonen att hen inte blir en bra behandlare om hen mår dåligt. Vi ser ett dilemma i och med detta: antingen lägga tid på att prata om familjehandlarnas mående och kanske bli en bättre behandlare, men då förlora tid med klienterna, eller att lägga all tid på klienterna men riskera att må sämre och kanske inte kunna utföra ett lika bra jobb. Båda perspektiven har ett klientfokus att vilja göra ett så bra jobb som möjligt för klienten, och vi tänker också att det är viktigt med en balans av att kunna få stöd i hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter men samtidigt ha tid för klienter.

7. Avslutande diskussion

Vår studie syftade till att undersöka familjebehandlares upplevelse av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och vilka strategier de använder och anser sig behöva för att hantera det. Syftet var också att få en djupare förståelse för familjebehandlares tankar och kännedom om sekundär traumatisering. För att kunna uppnå syftet ställde vi oss frågorna vilka copingstrategier familjebehandlare använder för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter, vad de anser sig behöva från organisationen för att hantera psykisk påfrestande, vilken kännedom familjebehandlare har om sekundär traumatisering samt hur arbetsplatsen arbetar med fenomenet idag och vad familjebehandlare önskar från organisationen i det arbetet. Utöver detta hade vi också ett bakomliggande syfte där vi ville bidra till idéer om vad arbetsplatser och professionella kan göra för att bättre klara av psykisk påfrestande i arbetet. I resultatkapitlet har vi fått svar på att de familjebehandlare vi intervjuat använder egenvård, kollegialt stöd, organisationens stöd och handledning som fungerande copingstrategier. Familjebehandlarna anser sig behöva flexibilitet i arbetet, att arbeta i par samt kompetensutveckling från organisationen för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. I resultatet ser vi att kännedomen om begreppet sekundär traumatisering ser olika ut. Alla intervjupersoner har en liknande syn på vad sekundär traumatisering innebär men alla använder inte begreppet. Hur arbetsplatserna arbetar med begreppet ser olika ut. Den ena arbetsplatsen har ämnet som återkommande tema varje APT. Den andra arbetsplatsen pratar inte om begreppet i sig men familjebehandlarna beskriver mycket kollegial dialog om det som påverkar dem i arbetet. Alla tar upp sekundär traumatisering som ett viktigt ämne som behövs pratas om på arbetsplatserna. Några tar upp att det är ett ämne som behöver pratas om redan på grundutbildningar. Vi har genom studien svarat på frågeställningarna och syftet är uppnått. Vi har i analyserna betonat vad arbetsplatser och individer kan göra för att underlätta hanteringen och fortsätter ge förslag i detta diskussionskapitel. Vårt bakomliggande syfte anser vi därför också är uppnått.

De resultat och slutsatser vi funnit mest intressanta och anmärkningsvärda, för att klara av att ha ett psykiskt påfrestande arbete, är att socialarbetare måste ge sig själva bästa förutsättningarna, att återhämtning är förebyggande för utmattning och viktigt för både socialarbetare, klienter och organisation samt att ett aktivt arbete med sekundär traumatisering är förebyggande och skyddande för att drabbas av det samt ger en samsyn. Utifrån dessa slutsatser anser vi att två delar är speciellt viktiga att diskutera: att förebygga ohälsa hos socialarbetare och att få en gemensam förståelse för sekundär traumatiserings innebörd och hur det kan hanteras.

7.1 Förebygga ohälsa hos socialarbetare

Inom de yrken som har psykiskt påfrestande arbetsuppgifter behöver arbetsmiljön förbättras för att anställda inte ska bli sjukskrivna. Det är viktigt att arbetsgivare inom välfärden arbetar förebyggande för att undvika sjukskrivningar (Sörman, 2016). Inom yrkesgruppen socialarbetare förekommer mycket sjukskrivningar och det kan leda till att socialarbetare slutar från sina arbeten (Asker Palmer, 2019:35). Socialarbetare har också en risk att drabbas av sekundär traumatisering (ibid.:25ff). Vi menar att arbeta förebyggande som organisation mot sekundär traumatisering och psykisk påfrestande, som att få tid till återhämtning, jobba tillsammans i ärenden och kompetensutveckling, är oerhört viktigt för att socialarbetare inte ska drabbas av ohälsa, utmattning och sjukskrivning. Utan dessa förebyggande åtgärder riskerar arbetsplatsen att förlora medarbetare, vilket i sin tur leder till att de anställda som arbetar kvar får en ännu större arbetsbörda. Med större arbetsbörda tänker vi att tid för de förebyggande aktiviteterna prioriteras bort, vilket gör att de som arbetar kvar drabbas ännu hårdare av psykisk påfrestande och löper ännu större risk för sekundär traumatisering. Om man inte arbetar förebyggande fastnar man i en ohållbar arbetssituation. Vi menar också att utan organisationens förebyggande arbete så drabbar det inte bara socialarbetarna utan även klienterna. Om flera anställda är sjukskrivna får färre klienter hjälp och det finns även en risk att familjebehandlare tvingas arbeta själva i ärenden, vilket också sänker rättssäkerheten för klienterna. Välfärden behöver socialarbetare och det är ohållbart att inte arbeta förebyggande mot ohälsa hos yrkesgruppen. Utan socialarbetare finns ingen som kan hjälpa klienterna, eller så får klienterna hjälp av oerfaren och utbildad personal.

De arbetsplatser vi haft intervjuer på har enligt oss haft ett förebyggande arbete mot ohälsa för sina anställda, med acceptans och tid för återhämtning, möjlighet att arbeta i par, eller stöd på annat sätt. I vår studie har vi sett att även om organisationen gör ett bra jobb så hamnar mycket ansvar för välmåendet på individen, till exempel återhämtning. Vi menar därför att det är viktigt att organisationer tar ett ännu tydligare ansvar, speciellt vad gäller nyanställda eller vikarier, som kanske inte är lika bra på att veta vad de behöver eller ta eget ansvar. Vi har förstått genom vår studie att de arbetsplatser vi tittat på är väldigt bra arbetsplatser som månar om sina anställda. Vi tänker att det inte ser samma ut på andra arbetsplatser inom socialt arbete. Anledningen varför våra intervjupersoner överlag känt sig nöjda med sin arbetsplats tänker vi kan bero på att familjebehandlare är en yrkesgrupp som själva arbetar med förebyggande arbete. De vet och har

förståelse för att förebyggande arbete fungerar, därför blir organisationen också bättre på att arbeta förebyggande mot ohälsa för sina medarbetare.

7.2 Gemensam förståelse för sekundär traumatisering

Vi anser att ett aktivt arbete med begreppet sekundär traumatisering, vad det innebär och hur det hanteras, är viktigt. Genom ett aktivt arbete och en gemensam förståelse menar vi att hela arbetsplatsen arbetar tillsammans mot sekundär traumatisering. Det blir ett kollektivt ansvar för att uppmärksamma symtom och hjälpas åt att ge anställda det stöd och den hjälp de behöver för att inte drabbas. Samsyn bidrar också till ett bättre kollegialt stöd då gemensam kännedom gör att kollegor blir uppmärksamma på varandras reaktioner. Vi har i studien observerat en skillnad i kunskapsläge mellan arbetsplatserna. Orsaken till det tänker vi kan vara att den ena arbetsplatsen aktivt samverkar med en annan arbetsgrupp som har kännedom om begreppet. Att dela med sig av erfarenheter och kunskap mellan arbetsgrupper anser vi är något som bör utnyttjas då detta kan ge en samsyn i alla yrkesgrupper i socialt arbete. Vi tänker att sekundär traumatisering är något som arbetas med mer aktivt med inom yrkesgrupper som arbetar med just traumabehandling. Om de har kännedom om begreppets innebörd borde den kunskapen delas med alla yrkesgrupper som arbetar med människor. Vår studie visar att även om familjebehandlarna inte arbetar med traumabehandling, så möter de klienter med trauman. Vi menar att alla välfärdsprofessioner på ett eller annat sätt möter klienter med trauman, och därför bör få kunskap om sekundär traumatisering. Studien visar också att det finns ett behov av att arbeta och lära sig mer om sekundär traumatisering.

Utan ett gemensamt aktivt arbete och förståelse blir det upp till individen själv att ansvara för sin egen kännedom och därmed också hantering av sekundär traumatisering. Det blir svårare för varje enskild individ att förstå och ens få kunskap om att sekundär traumatisering är ett ämne man bör ta reda på information om. Den som inte är intresserad av ämnet eller ens vet om fenomenet får inte samma kännedom, och vi menar att risken för dem att drabbas av sekundär traumatisering blir större. Den som skaffar sig kunskap om sekundär traumatisering får förståelse för sina egna reaktioner i möten med klienter med trauman. Detta menar vi bidrar till en större professionalitet då känslor som överförs från klienten bättre kan kontrolleras och socialarbetaren behöver inte agera ut sina känslor i mötet, då hen vet vad de står för. En samsyn om begreppet

sekundär traumatisering är därför betydelsefull för att göra arbetet jämlikt både för socialarbetare och klienter.

Vi tänker att sekundär traumatisering också är viktigt att lyfta ur ett samhälleligt perspektiv, just eftersom sekundär traumatisering kan leda till depression och utmattning (Asker Palmer, 2019:27). Inom människobehandlande organisationer är också stressrelaterad ohälsa som högst (Landemalm, 2019). Problemen med sekundär traumatisering och utmattning menar vi alltså behöver prioriteras, så att inte fler socialarbetare blir sjukskrivna och klienterna saknar professionella som kan hjälpa dem. Genom att skriva om sekundär traumatisering i denna uppsats har vi fått en fördel in i arbetslivet - vi har fått viss kännedom om begreppet, att det är en risk att drabbas av och hur det kan hanteras. Flera intervjupersoner har också tagit upp att vi, som skriver om detta ämne, kommer vara bättre förberedda för arbetslivet. Tidigare forskning visar också att medvetenhet och utbildning inom sekundär traumatisering är betydelsefullt (Owens-King, 2019:44f; Ga-Young, 2011:237).

7.3 Lösningar och vidare forskning

För oss har det genom uppsatsens gång blivit tydligt att sekundär traumatisering är ett ämne som behöver tas upp på grundutbildningar inom socialt arbete. Owens-King (2019:43f) menar också att utbildningar inom socialt arbete har en skyldighet att göra studenter beredda på att sekundär traumatisering kan drabba dem inom arbetet. Vi har förstått att det finns en risk, egentligen inom alla välfärdspessioner, att drabbas av sekundär traumatisering. Att prata om ämnet på utbildningar ger tidigt en samsyn som kan vara viktigt både för det kollegiala stödet och arbetet med klienter samt verkar förebyggande mot sekundär traumatisering. Vi har, på grund av denna uppsatsen, fått kännedom om begreppet och hur det kan hanteras. Uppsatsen har gett oss bättre förutsättningar att som nyexaminerade socionomer klara av arbetet, då vi fått en djupare förståelse för hur arbetet kan komma att påverka oss. Även om ämnet skulle tas upp på utbildningar inom socialt arbete, så menar vi att det är lika viktigt att ämnet fortsätter belysas på arbetsplatser. Vi tänker att det borde göras aktivt och återkommande, exempelvis som den ena arbetsplatsen att ha det som en återkommande punkt på APT eller på andra regelbundna möten. Andra förebyggande åtgärder vi tycker bör prioriteras är handledning, teambuilding, friskvårdstimmar, tid för återhämtning och fortsatt arbete i par. Vi tror också att det är viktigt att just organisationen tar ett grepp om ämnet, annars tänker vi att det finns en risk att individer förminskar eller inte erkänner känslor som kan uppstå i möten med klienter. Sekundär

traumatisering är inte bara ett viktigt ämne för oss som kommer arbeta inom socialt arbete. Medvetenhet om sekundär traumatisering är också viktigt för våra klienter då vi kommer kunna göra ett bättre arbete för dem. Det är också viktigt för arbetsgivare då vi kommer kunna stanna kvar längre inom yrket.

Genom vår undersökning har vi kommit fram till att förebyggande arbete mot ohälsa hos socialarbetare och sekundär traumatisering är viktiga ämnen att belysa. Vi har i vår undersökning fått svar på vad två organisationer gör för att hjälpa familjebehandlare med hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Vi tänker att vi genom att belysa familjebehandlarnas röster om psykiskt påfrestande arbetsuppgifter och sekundär traumatisering fyller en kunskapslucka som vi har saknat i tidigare forskning. Det vi har sett i vårt resultat är att familjebehandlarna möter klienter med trauman och vi menar att sekundär traumatisering är värt att uppmärksamma även inom yrkesgrupper som inte arbetar med just traumabehandling. Det hade varit intressant för framtida forskning att undersöka flera arbetsplatser och på ett tydligare sätt också kunna se vilka behov som finns och vad som önskas. Vi anser också att forskning på ämnet behövs inom allt socialt arbete då vi tänker att det finns en risk att drabbas av sekundär traumatisering även om man inte arbetar direkt med traumabehandling. Det skulle vara extra intressant med forskning på just de yrkesgrupper inom socialt arbete som inte arbetar med uttalat traumatiserade klienter.

Referenslista

AFA Försäkring (2019). *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro*. Stockholm: AFA Försäkring.

Alexanderson, K. (2016). *Källkritik på internet*. IIS internetguide, nr 25. 2016, version 2.0.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Andra uppl. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Arbetsmiljöverket (2002). *Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress*. Ödeshög: Danagårds Grafiska.

Arbetsmiljöverket (2013). *Stress i arbetslivet uppmärksammas i europeisk tillsynsinsats*. Hämtad 2020-03-02 från <https://www.av.se/press/stress-i-arbetslivet-uppmarksammas-i-europeisk-tillsynsinsats/?hl=%22socialt%20arbete%22>

Arbetsmiljöverkets författningssamling (2015). *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Hämtad 2020-03-12 från https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

Asker Palmer, K. (2019). *Trauma smittar!*. Första uppl. Helsingborg: Komlitt AB.

Biggart, L., Ward, E., Cook, L. & Schofield, G. (2017). The team as a secure base: Promoting resilience and competence in child and family social work. *Elsevier*, 83, 119-130 (december 2017). <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.10.031>

Brattberg, G. (2008). *Att hantera det ohanterbara: om coping*. Första uppl. Stockholm: Värkstaden.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje uppl. Malmö: Liber AB.

Börjesson, B (2010). *Förstå socialt arbete*. Andra uppl. Malmö: Liber AB.

Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. Femte uppl. Stockholm: Natur och Kultur.

Diaconescu, M. (2015). Burnout, Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Social Work.

Revista de Asistență Socială, 3, 57-63 (2015). Hämtad 2020-03-26

<https://search-proquest->

[com.ezproxy.ub.gu.se/socialsciences/docview/1708016410/fulltext/4C037383DD244CAAPQ/1?accountid=11162](https://search-proquest-com.ezproxy.ub.gu.se/socialsciences/docview/1708016410/fulltext/4C037383DD244CAAPQ/1?accountid=11162)

Eriksson, M. (2015). Kritik av den salutogena teorin. I Monica, E. (red.) (2015). *Salutogenes - om hälsans ursprung*. Första uppl. Stockholm: Författarna och Liber AB.

Eriksson, M. (2015). Samband mellan SOC och hälsa - en kunskapsinventering. I Monica, E. (red.) (2015). *Salutogenes - om hälsans ursprung*. Första uppl. Stockholm: Författarna och Liber AB.

Eriksson, M. (2015). Teorin om hälsans ursprung - en systematisk forskningsöversikt. I Monica, E. (red.) (2015). *Salutogenes - om hälsans ursprung*. Första uppl. Stockholm: Författarna och Liber AB.

Gard, G. (2014). Hälsopromotion ur ett psykosocialt perspektiv. I: Holmström, E. & Ohlsson, K. (2014). *Människan i arbetslivet - teori och praktik*. Andra uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Ga-Young, C. (2011). Organisational impacts on the secondary traumatic stress of social workers assisting family violence or sexual assault survivors. *Administration in social work*, 35, 225-242 (3). DOI: 10.1080/03643107.2011.575333

Hansson, K., Hedenbro, M., Lundblad, A-M., Sandelin, J. & Wirtberg, I. (2001).

Familjebehandling på goda grunder - en forskningsbaserad översikt. Första uppl. Stockholm: Förlagshuset Gothia AB.

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris*. Första uppl. Stockholm: Gothia Fortbildning AB.

Kim-Berg, I. (2011). *Familjebehandling - lösningsfokuserat arbete med utsatta familjer*. Andra uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Tredje uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Landemalm, L. (2019). Arbetslivsforskaren: "En obalans mellan krav och resurser". *SVT Nyheter*, 28 februari. Hämtad från <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vastmanland/arbetslivsforskaren-en-obalans-mellan-krav-och-resurser>.

Lazarus, R & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Första uppl. New York: Springer Publishing Company.

Lidwall, U. & Olsson-Bohlin, C. (2016). *Sjukskrivning för reaktion på svår stress ökar mest*. (Försäkringskassan rapport 2016:2). Hämtad från Försäkringskassan: https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275d4fe6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES&CVID=

Lidwall, U. & Olsson-Bohlin, C. (2017). *Lång väg tillbaka till arbete vid sjukskrivning*. (Försäkringskassan rapport 2017:1). Hämtad från Försäkringskassan: <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d57be02c-46dc-4079-b68d-760739441f11/korta-analyser-2017-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

Moesby-Jensen, C.K & Schjellerup Nielsen, H. (2015). Emotional labor in social workers' practice. *European Journal of Social Work*, 18, 690-702. (5). doi: 10.1080/139691457.2014.981148.

Nationalencyklopedin (2020). *Coping*. Hämtad 2020-04-17 från <https://www-ne-se.ezproxy.ub.gu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/coping>

Nationalencyklopedin (2020). *Utmattningssyndrom*. Hämtad 2020-04-12 från <https://www-ne-se.ezproxy.ub.gu.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/utmattningssyndrom>

Owens-King, A. (2019). Secondary traumatic stress and self-care inextricably linked. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29, 37-47. (1). doi: 10.1080/10911359.2018.1472703

SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Stockholm: Arbetsdepartementet ARM.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

Skårderud, F., Haugsgjerd, S. & Stänicke, E. (2010). *Psykiatri*. Första uppl. Stockholm: Liber AB.

Socialstyrelsen (2020). *Individ- och familjeomsorg - lägesrapport 2020*. Stockholm: Åtta.45 Trtryckeri AB. Hämtad 2020-03-27 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6688.pdf>

Socialstyrelsen (2011). *Barn och unga - insatser år 2010*. Hämtad 2020-03-27 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2011-6-18.pdf>

SOU 2018:32. *Ju förr desto bättre: vägar till en förebyggande socialtjänst*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.

Sörman, H. (2016). Välfärdsjobben givande med psykiskt påfrestande. *Dagens samhälle*. Hämtad 2020-03-02 från <https://www.dagenssamhalle.se/debatt/vaelfaerdsjobben-givande-men-psykiskt-pafrestande-23471>

Thurén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Andra uppl. Malmö: Liber AB.

Vogt, K., Jenny, G.J & Bauer, G.F. (2013). Comprehensibility, manageability and meaningfulness at work: Construct validity of a scale measuring workrelated sense of coherence. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39, 1-8. (1). doi: 10.4102/sajip.v39i1.1111

Vårdguiden 1177. (2020). *Utmattningssyndrom*. Hämtat 2020-03-12 från <https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/depression/utmattningssyndrom/>

Bilagor

Bilaga 1 - Informationsbrev



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Studie om sekundär traumatisering och psykiskt påfrestande arbetsuppgifter hos familjebehandlare

Informationsbrev till dig som arbetar som familjebehandlare

Vi är två socionomstudenter som under vårterminen ska vi skriva uppsats inom fältet socialt arbete. Studien syftar till att undersöka familjebehandlares tankar om sekundär traumatisering och andra psykiskt påfrestande arbetsuppgifter samt vilka strategier som används för att hantera detta. Sekundär traumatisering innebär att i andra hand erfara klienters upplevelse av trauma.

Du tillfrågas att delta i studien eftersom du arbetar som familjebehandlare. Din medverkan är värdefull och din erfarenhet samt roll som familjebehandlare är viktig. Vi följer vetenskapsrådets etiska principer. Att delta i undersökningen är frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan motivering. Alla deltagare kommer anonymiseras. Allt material som inhämtas vid intervjuerna kommer när uppsatsen är godkänd att förstöras. Uppsatsen är en offentlig handling som kommer kunna läsas av allmänheten. Om du önskar kan du få ta del av uppsatsen när den är färdig via PDF. Vi vill intervjua 7-8 familjebehandlare och intervjuerna kommer ta cirka 60 minuter. Intervjuerna beräknas genomföras vecka 11, 12 och 13. Vidare information om tid och plats för intervjun görs i samråd med dig som blir intervjuad.

Om du har några frågor är du välkommen att höra av dig till oss eller vår handledare. Vill du delta i studien, kontakta Alice eller Jenny, så hör vi av oss.

Med vänliga hälsningar,

Alice Grudeborn & Jenny Örnberg

Studeraude:
Alice Grudeborn
Jenny Örnberg

Handledare:
Universitetslektor
Jörgen Lundälv

Bilaga 2 - Samtyckesblankett



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE SAMTYCKESBLANKETT

Samtycke till att delta i intervju om sekundär traumatisering och psykiskt påfrestande arbetsuppgifter som familjebehandlare

Jag har skriftligen och muntligen informerats om studien och samtycker till att delta. Jag är medveten om att mitt deltagande är helt frivilligt och att jag kan avbryta mitt deltagande i studien utan att ange något skäl.

Min underskrift nedan betyder att jag väljer att delta i studien.

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande Ort och datum

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande Ort och datum

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande Ort och datum

Studeraude:
Alice Grudeborn
Jenny Örnberg

Handledare:
Universitetslektor
Jörgen Lundälv

Bilaga 3 - Intervjuguide

Syftet med studien är att undersöka hur familjebehandlares upplevelse av psykisk påfrestande arbetsuppgifter och vilka strategier de använder och anser sig behöva för att hantera detta. Vi vill även få en djupare förståelse om familjebehandlares tankar och föreställningar om sekundär traumatisering.

Frågorna vi ställer berör hur det är för dig som professionell i olika situationer.

Inledning

Gå igenom information från informationsbrev

Samtyckesavtal

Okej att spela in?

Okej att anteckna?

Vi har en begränsad tid för intervjun (60 min) och kommer därför kanske behöva gå vidare till andra frågor. Så märker vi att vi får för lite tid avbryter vi och går vidare till nästa fråga.

Bakgrundsinfo

Ålder?

Utbildning? Vidareutbildning?

Hur länge har du jobbat som familjebehandlare?

Hur länge har du jobbat på den aktuella arbetsplatsen?

Hur länge har du jobbat som socionom/med socialt arbete?

Kan du kortfattat berätta om dina arbetsuppgifter som familjebehandlare?

Hur familjebehandlare upplever och hanterar psykiskt påfrestande arbetsuppgifter + vad de anser sig behöva

Psykisk påfrestning

På vilka sätt upplever du psykisk påfrestning i ditt arbete?

Hur och på vilket sätt påverkar arbetet dig i ditt vardagliga liv? Kan du ge exempel?

Upplever du att psykiskt påfrestande arbetsuppgifter ger dig mer stress än andra ärenden? På vilket sätt?

Strategier (före och efter möten med klienter, efter arbetsdagen, som helhet i livet)

Vilka strategier använder du för att hantera psykiskt påfrestande arbetsuppgifter (känslomässigt jobbiga ärenden)?

Vilka strategier har varit framgångsrika/mindre framgångsrika för dig?

Återhämtning

Upplever du ett behov av återhämtning till följd av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter?

I vilken utsträckning får du återhämtning på arbetsplatsen? Kan du ge exempel?

I vilken utsträckning får du återhämtning på andra platser? Kan du ge exempel?

Var/hur skulle du önska att du fick återhämtning?

Stöd (personligt, professionellt & organisatoriskt)

I vilken utsträckning upplever du att du får stöd i psykiskt påfrestande arbetsuppgifter? Varifrån får du stöd i dessa arbetsuppgifter/ärenden? Varifrån skulle du önska stöd?

Vad gör arbetsplatsen för att underlätta hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter (och stress)? Vad skulle de kunna göra?

Kan du beskriva något annat som kan underlätta psykiskt påfrestande arbetsuppgifter?

I vilken utsträckning ges handledning? Är det tillräckligt med handledning enligt dig? Har utformningen av handledning förändrats, på vilket sätt? På vilket sätt underlättar handledningen hanteringen av psykiskt påfrestande arbetsuppgifter för dig? Vad önskar du från handledningen?

Förståelse för familjebehandlares kännedom om sekundär traumatisering

Kännedom

Vad tänker du när du hör begreppet sekundär traumatisering?

Varifrån har du fått din kännedom om begreppet (böcker, föreläsningar, har du behövt leta upp information själv etc.)?

På vilket sätt pratar man om det på arbetsplatsen? Kan du ge exempel?

Har man pratat om det under hela tiden du arbetat på arbetsplatsen? När pratade man om det aktivt senast?

Är det något man pratat om på tidigare arbetsplats? Vilken var din yrkesroll då?

Upplever du att det finns behov av att prata mer om det på arbetsplatsen? Kan du ge exempel på hur det skulle kunna genomföras?

Påverkan

I vilken utsträckning möter du klienter med trauman?

Som vi förstått jobbar familjebehandlare inte direkt med trauman, men kan ändå stöta på klienter med trauman. Hur blir det för dig att möta klienter med trauman utan att gå in och behandla det? På vilket sätt påverkar det dig?

Avslutning

Finns det något annat som är viktig för dig när vi diskuterar detta ämne som du vill ta upp?

Hur har det känts för dig att prata om detta?

Nu kommer vi transkribera och färdigställa vår uppsats. Vi kommer maila ut den när den är färdig och godkänd.

Tack för att du delat med dig!