



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Kandidatuppsats 15 hp

Att försöka ta hand om sig är ju jätteviktigt ...

*En kvalitativ studie av hur kuratorer hanterar
emotionella belastningar i arbetet med unga
sexuellt utsatta*



*Författare: Maria Tjelander
Handledare: Caroline Ärleskog
Examinator: Rickard Ulmestig
Termin: VT 23
Ämne: Socialt arbete, Socionomprogrammet
Nivå: Grundnivå
Kurskod: 2SA47E
Antal ord: 14 539*



Linnéuniversitetet
Kalmar Växjö



Abstract

The purpose of this study is to increase knowledge about how counselors at youth centers deal with emotional burdens like to working with sexually exposed young people. Previous studies have shown that working with trauma can lead to secondary traumatization. There is a particular risk of secondary traumatization if you encounter repeated trauma stories. Counselors at youth centers meet young sexually exposed people for treatment talks.

Through semi-structured qualitative interviews with six counselors from six different youth centers the study has observed several coping strategies that the counselors use. These strategies can be categorized into two different themes; individual coping strategies and coping strategies that the organization offers. The individual strategies can be categorized into emotion focused coping strategies and problem focused strategies. The study showed that the counselors mostly used emotion focused strategies like acceptance, distancing, avoiding and social support. The study also shows that the counselors used problem focused strategies like self care, having meaningful leisure time, demand-reducing strategies and setting limits. The study also shows that counselors don't know of any target documents or routines for managing emotional stress at work.

Author: Maria Tjelander

Title: Trying to take care of yourself is really important... A qualitative study of how counselors handle emotional burdens working with young sexually exposed people

Supervisor: Caroline Ärleskog

Assessor: Rickard Ulmestig

Nyckelord

Kuratorer, sekundär traumatisering, coping, copingstrategier, emotionellt lönearbete, emotionell belastning, unga, sexuellt utsatta, ungdomsmottagning

Tack

Jag vill rikta ett stort tack till alla intervjupersoner som deltagit i studien och gjort slutprodukten möjlig. Trots pressade scheman har ni frigjort tid och bidragit med värdefull kunskap om era copingstrategier. Utan er medverkan hade studien inte gått att genomföra. Jag vill också rikta ett stort tack till min handledare som stöttat mig genom processen och varit flexibel med sina tider, allt för att jag ska få ihop skrivandet med livet i övrigt. Även för värdefulla tips och kommentarer som hjälpt mig på vägen. Jag vill också rikta ett tack till mina nära och kära, vänner, kollegor och min chef som stått vid sidan och hejat på och peppat mig när jag tappat energin och tron på mig själv. Sist men inte minst vill jag tacka min son Elian för att du stått



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

ut med att mamma suttit med näsan i böckerna och datorn kvällar som helger. Jag ska från och med nu vara en roligare mamma.



Innehållsförteckning

1	Inledning	1
1.1	<i>Problembakgrund</i>	1
1.2	<i>Problemformulering</i>	3
1.3	<i>Syfte och frågeställningar</i>	4
1.4	<i>Avgränsningar</i>	4
1.5	<i>Disposition</i>	4
2	Tidigare forskning	5
2.1	<i>Copingstrategier</i>	5
2.1.1	Emotionella copingstrategier	5
2.1.2	Problemfokuserade copingstrategier	6
2.2	<i>Risikfaktorer för och skyddsfaktorer mot sekundärtraumatisering</i>	7
3	Teori	8
3.1	<i>Coping</i>	8
3.1.1	Problembaserad coping	9
3.1.2	Emotionell coping	9
3.2	<i>Emotionellt lönearbete</i>	10
3.2.1	Känsloregler	10
4	Metod	11
4.1	<i>Val av metod</i>	11
4.2	<i>Urval och avgränsningar</i>	12
4.3	<i>Tillvägagångssätt och datainsamling</i>	13
4.4	<i>Bearbetning av empiri</i>	13
4.5	<i>Generalisering, tillförlitlighet trovärdighet</i>	14
4.6	<i>Förförståelse och närhet till ämnet</i>	15
4.7	<i>Metoddiskussion</i>	15
5	Etiska överväganden	16
5.1	<i>Samtyckeskrav och informationskrav</i>	16
5.2	<i>Konfidentialitetskrav</i>	17
5.3	<i>Nyttjandekrav</i>	17
6	Resultat och analys	17
6.1	<i>Informanterna</i>	18
6.2	<i>Individuella copingstrategier</i>	18
6.2.1	Emotionell coping	19
6.2.2	Problemfokuserad coping	24
6.3	<i>Copingstrategier som tillhandahålls av organisationen</i>	27
6.3.2	Främjande respektive hindrande faktorer för emotionell belastning	28
7	Diskussion och slutsats	31
7.1	<i>Avslutning och framtida forskning</i>	32
8	Referenslista	33



Bilagor

Bilaga 1 Informationsbrev	1
Bilaga 2 Intervjuguide	3
Bilaga 2 Samtyckesblankett	5



1 Inledning

Socialt arbete är såväl givande som utmanande. Särskilt utmanande är socialt arbete ofta för de yrkesverksamma som möter många människor utsatta för trauma och våld (Armes, Lee, Bride & Seponski 2020 s. 1). Enligt Sveriges kommuner och regioner (SKR) (2020 s. 9) söker sig utsatta för sexuellt våld bland annat till ungdomsmottagningar för stöd. Med sexuell utsatthet menas i denna uppsatsen att en person har varit utsatt för någon form av sexuellt våld, till exempel våldtäkt eller annat sexuellt övergrepp. Enligt Nationella trygghetsundersökningen (NTU) (Brå 2022 s.69-70) framkommer att de som under 2021 uppger att de utsattes för sexualbrott till stor del är unga kvinnor mellan 19-24 år (31,9 %). Utifrån att många unga kvinnor är sexuellt utsatta är det därför rimligt att tänka att kuratorer, som vanligen är socionomer, på ungdomsmottagningar ofta möter unga utsatta för sexuellt trauma. Ungdomsmottagningen är en lågröskelverksamhet, vilket betyder att det är lätt för unga att söka hjälp på en ungdomsmottagning (FSUM 2018a s. 4, FSUM 2018b s. 40). Huvudman för ungdomsmottagningen kan vara både region och kommun, tillsammans eller var för sig men ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård dit unga kan söka sig på eget initiativ (FSUM 2018b). Ungdomsmottagningen har under senare år fått förändrade förutsättningar och ett alltmer utökat uppdrag i takt med att den psykiska ohälsan i gruppen unga ökat (FSUM 2018b s. 40). Samtidigt finns larm i media om långa vårdköer inom psykiatrin, som ungdomsmottagningen remitterar tyngre ärenden till. Där beskrivs att det har varit långa köer till Barn- och ungdomspsykiatrin i flera år och att regionerna under 2019 i snitt endast givit knappt hälften av sina patienter en första bedömning inom 30 dagar (Dagens medicin 2019). Detta bidrar till den ökade belastningen på ungdomsmottagningen.

1.1 Problembakgrund

Vissa yrkesgrupper utsätts regelbundet för en stor mängd av kontakt med människors trauman och lidanden i sin arbetsmiljö. Kuratorer är en sådan yrkesgrupp tillsammans med psykoterapeuter, psykologer och behandlare. Trauma är en eller flera överväldigande upplevelser som kan förändra eller försvaga de grundläggande föreställningar människor har om världen (Isdal 2017 s. 96). Hesse (2002 s. 295) menar vidare att traumatiska händelser vanligen involverar hot om död eller skada mot en själv eller annan med en konsekvens av känslor som rädsla, hjälplöshet och skräck. Exempel på sådana händelser kan vara våldtäkt, sexuella övergrepp eller fysiskt och fysiskt våld. Någon som erfar något av detta kan utveckla Post Traumatiskt Stressyndrom (PTSD). PTSD är en psykiatrisk diagnos som kan innebära att en person med PTSD undviker allt som påminner om traumat, att det finns en överspändhet, att minnena är påträngande samt att det påverkar hur personen känner sig med symptom på både ångest och depression (American Psychiatric Association 2013 s. 125-128; Isdal 2017 s. 96-99).

Under 1990-talet lanserades begreppet sekundär traumatisk stress (STSD), fortsättningsvis kallat sekundärtraumatisering. STSD som syndrom består av symptom som i stort sett är identiska med de som primärt återfinns i PTSD. Det



behöver finnas en stressfaktor som innebär allvarligt hot eller dödsrisk eller plötslig förstörelse av klientens liv eller miljö. Personer med STSD återupplever den traumatiska händelsen (klientens händelse) på olika sätt, har ett undvikande beteende och bedövning inför påminnelser om klientens upplevelser samt varaktig aktivering på liknande sätt som i PTSD (2017 s. 25, 104-105). Asker Palmer (2019 s. 29-30) och Desmond (2016 s. 189) framhåller att sekundärtraumatisering antas vara en kumulativ effekt av sekundär exponering, till skillnad från PTSD som orsakas direkt av ofrivillig traumaexponering. Ett sekundärt trauma är också en process som byggs upp dagligen på arbetet. Asker Palmer (2019 s. 25, 35) menar att sekundär exponering av outhärdliga trauman leder till ifrågasättande av den egna världsbilden och hur mycket ondska som finns i omvärlden. Det kan upplevas både medvetet och omedvetet. Ett sådant arbete kräver höga nivåer av empati gentemot de människor den yrkesverksamma möter i sitt arbete samtidigt som empati kan tära på krafterna och vara uttröttande. Isdal (2017 s. 282) skriver;

Att dagligen möta våld, smärta, ångest eller lidande sliter på alla som i sitt professionella liv hjälper andra. Yrkeslivet går in i den egna personligheten. Utsattheten är stor, sjukfrånvaron hög och många får det sämre i privatlivet. Det har länge varit tabu att tala om hjälpande yrken som riskyrken, samtidigt som det är nödvändigt för att kunna förebygga och bearbeta belastningar som de innebär.

Det finns ett begränsat antal studier om förekomsten av STSD. Flera studier har dock påvisat att risken, för yrkesverksamma som arbetar med trauma, att utveckla symptom på STSD är mellan 55-70,2 procent och risken för att uppfylla kriterierna för en PTSD-diagnos är 15,2 procent. Risken för att utveckla en STSD är mellan 64-75 procent för de som arbetar med trauma. När det handlar om upprepade exponeringar för traumatiska händelser hinner personalen inte återhämta sig i en normal återhämtningsprocess, vilket då kan leda till utvecklandet av psykisk ohälsa och i förlängningen STSD (Bride 2007 s. 67; Ekundayo, Holttums & Billings 2013 s. 1; Ratrou och Hamdan-Monsour 2017 s. 1209).

Den yrkesverksamma som upplever trauma i andra hand kan utveckla försvarsmekanismer, förlora sin självkänsla och självförtroende och utveckla negativa strategier som kan påverka klienten negativt (Carlander och Wedeen 2019 s. 50; Hesse 2002 s. 298-303; Asker Palmer 2019 s. 55-70). Enligt Hesse (2002 s. 301) kan en terapeut, som kan jämföras med kuratorer, ha många potentiellt skadliga motöverföringar mot sin klient om terapeuten fått bilden av sig själv som en effektiv hjälpare förstörd genom ett utvecklande av STSD. Det är vanligt att känna sig inkompetent och ha känslor av skam, skuld och avundsjuka vilket kan leda till acceptans av klientens negativa motöverföring som sanning. Att överidentifiera sig med klientens erfarenheter och uttrycka starka känslor, är också vanligt, vilket kan få klienten att undvika att säga vissa saker. Terapeuten kan också undvika att arbeta sig igenom traumat med klienten då denna vill undvika starka känslor inom sig själv. Att lägga ansvaret på klienten för den traumatiska händelsen eller ifrågasätta klienten kan också ske.



Att ha bra copingstrategier för att kunna hantera arbetets emotionella belastningar vara viktigt för inte utveckla en PTSD eller psykisk ohälsa (Carlander & Wedeen 2019 s. 85-86). Socialarbetare är en yrkesgrupp där höga sjuktal är vanligt (Asker Palmer 2019 s. 35; Försäkringskassan 2022, Isdal 2017 s. 15). Enligt Försäkringskassan är sjuktalen 132,6 per 1000 invånare inom yrken som socialsekreterare och kuratorer, jämfört med 73,8 per 1000 invånare för samtliga yrken med krav på högskolekompetens, sett till Försäkringskassans statistik för sjukdagar under 2022 (Försäkringskassan 2023) vilket också visas i Försäkringskassans sammanställning för sjukförsäkringen för året 2021 (Försäkringskassan 2022). Wieselgren och Malm (2021 s. 90) lyfter fram att psykiatriska diagnoser är den vanligaste diagnostypen vid startade sjukdomsfall där sjukskrivningar för reaktioner på svår stress står för den största ökningen. Isdal (2017 s. 15, 255) menar att de senaste 30 årens forskning tydligt pekat på att arbete med människor är särskilt betungande, och detta långt mer än vad vi tidigare har insett, samtidigt som de flesta aldrig kommer att bli sjuka av arbetet, men livskvalitet och kapacitet att ta hand om människor kommer att påverkas. Därför har socialarbetare ett stort ansvar för både sig själva och för dem de ska hjälpa. Desmond (2016 s.189) framhåller att det är av stor vikt, vid arbete med människor i lindande, att man som professionell prioriterar att ta hand om sig själv.

Särskilda krav ställs på kuratorer på ungdomsmottagningar då de har ett emotionellt arbete där de använder sig själva som redskap i sitt arbete och risken finns då att kuratorerna, enligt Isdal (2017 s. 15-152), kan utveckla PTSD utifrån att en ständig närvaro och empati krävs i mötet med klienten när denne är som allra mest sårbar.

1.2 Problemformulering

Det här är en studie om copingstrategier. Med copingstrategier menas hur individer hanterar en stress eller kris (Eriksson et al 2004 s. 60). Att kuratorer har tillgång till välfungerande copingstrategier är viktigt då det annars föreligger risk för att utveckla PTSD. Isdal (2017 s. 107) menar att det inte råder några tvivel om att yrkesverksamma blir påverkade, till och med skakade och präglade, av att arbeta med människor som är traumatiserade. Även om yrkesverksamma kuratorer reflekterar över den emotionella belastning de är utsatta för, menar Asker Palmer (2019 s. 50) att de ofta inte har tillräcklig kunskap för att särskilja de olika symptomen. Samtidigt påverkas användningen av hanteringsmetoder av kunskap och synen på sekundärtraumatisering. Bristen på stöd och kunskap från organisationen samt omgivningen kan komma att bidra till att både privatliv och arbetsliv påverkas för socialarbetaren, vilket i sin tur ökar riskerna för att utveckla symptom. Yrkesverksamma som utsätts för PTSD drabbas av olika psykiska hälsoeffekter samtidigt som det finns betydande personalkostnader, i form av rekrytering, anställning och upplärning av ny personal, för arbetsgivare som inte lyckas med att förebygga de negativa hälsoeffekterna. En förlust av erfaren personal kan påverka andra som är kvar i verksamheten genom att de får en ökad belastning (a.a. 2019 s. 30-32).

Kuratorer på ungdomsmottagningar är genom sitt arbete med unga sexuellt utsatta också indirekt själva utsatta för trauma och de riskerar därför att utveckla symptom



på sekundärtraumatisering. Om kuratorer drabbas av dessa symptom riskerar de en försämrad hälsa och klienterna riskerar att drabbas negativt. Mot bakgrund av att kuratorer på ungdomsmottagningar riskerar att utveckla STSD på grund av den emotionella belastningen arbetet kan innebära och då å ena sidan riskera att utveckla en psykisk ohälsa (Hesse 2002 s. 298-303; Bride 2007 s. 69) som kan påverka både privatliv och arbetsliv å andra sidan påverka klienter negativt (Hesse 2002 s. 301; Carlander & Wedeen 2019 s. 50), framstår kuratorers copingstrategier som viktiga att få mer kunskap och förståelse kring. Den forskning som finns om copingstrategier, för att hantera den emotionella belastningen arbetet med unga sexuellt utsatta kan innebära samt förebygga STSD, är gjord utifrån andra yrkesgrupper inom socialt arbete, därav finns en lucka att fylla. Detta har lett fram till följande syfte och frågeställningar.

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att öka kunskapen kring hur kuratorer på ungdomsmottagningar hanterar emotionella belastningar kopplat till att arbeta med sexuellt utsatta unga.

Följande frågeställningar ligger till grund för uppsatsen:

- Vilka copingstrategier tillämpar kuratorer för att hantera de emotionella belastningar som kan uppstå i arbetet med sexuellt utsatta unga?
- Vilka copingverktyg tillhandahåller organisationen för att motverka att kuratorer utvecklar sekundärtraumatisering, och hur främjas respektive hindras hanteringen av den emotionella belastningen av dessa verktyg?

1.4 Avgränsningar

En avgränsning har gjorts att endast undersöka kuratorers copingstrategier trots att många andra yrkesgrupper inom socialt arbete också står i riskzonen för sekundärtraumatisering. Endast kuratorer på ungdomsmottagningar har valts ut för studien då unga sexuellt utsatta ofta vänder sig till ungdomsmottagningen för stöd efter övergrepp och våld. Även andra verksamheter såsom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, vårdcentraler, socialtjänst samt skolan möter unga utsatta. Fokus har endast legat på kuratorer på ungdomsmottagningar då en blandning av kuratorer som arbetar i olika typer av verksamheter hade gjort undersökningen för bred.

1.5 Disposition

I uppsatsens andra kapitel presenteras tidigare forskning om copingstrategier kopplat till sekundärtraumatisering samt forskning om riskfaktorer för och skyddsfaktorer mot sekundärtraumatisering. I det tredje kapitlet presenteras det teoretiska ramverk som kommer att ligga till grund för analysen av insamlad empiri. I det fjärde kapitlet presenteras uppsatsens metodologiska grund och metodval. I det femte kapitlet presenteras etiska överväganden. I det sjätte kapitlet presenteras uppsatsens resultat och analys. I det sjunde kapitlet avslutas uppsatsen med en slutdiskussion samt förslag till vidare forskning.



2 Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras tidigare forskning av relevans för studiens syfte. Kapitlet inleds med ett avsnitt bestående av forskning om copingstrategier, vilket följs av ett avsnitt bestående av forskning om riskfaktorer för liksom skyddsfaktorer mot STSD. De bidrag som presenteras tar inte specifik utgångspunkt i kuratorers arbete då sådana studier inte gått att finna. Utgångspunkt tas således i yrkesgrupper som, liksom kuratorer, möter människor som upplevt trauma i sina dagliga arbeten, såsom socialarbetare och terapeuter.

För att finna tidigare forskning har sökningar i databaserna OneSearch, PsycInfo, Social Services Abstracts samt Google gjorts. Genom artiklarnas referenslistor har ytterligare forskningsartiklar hittats. Sökord som har använts är sekundärtraumatisering, secondary trauma, STSD, PTSD, coping, copingstrategier, coping strategies, compassion fatigue, stress, vikarierande traumatisering, social work kurator, curator, therapy. Vid sökning har faktagranskning använts.

2.1 Copingstrategier

Studier visar både positiva och inga effekter av coping när det kommer till STSD. Whitfeld och Kanter (2014 s. 61) lyfter fram flera positiva copingstrategier som forskningen visat, såsom att lära sig om förebyggande insatser mot sekundärtrauma samt behandling, att söka stöd hos kollegor samt att ha traumaspecifik handledning. Även i en enkätstudie av 2000 socialarbetare, där fokus låg på socialarbetares konflikt mellan arbete och familjeliv, fann Kalliath och Kalliath (2014 s. 111-114) att stöd från familj, vänner och kollegor på arbetet var en betydelsefull copingstrategi. Att kommunicera med sin chef eller arbetsledning var också hjälpsamt. Ekundayo et al (2013 s. 7) framhåller att ju högre stöd från organisationen desto mindre risk för både utbrändhet och STSD. I en annan studie av Bober och Regehr (2006 s. 7-8) framkommer att användandet av rekommenderade copingstrategier inte har en skyddande effekt mot akuta traumasymptom. Även de som fått sin världsbild förändrad samt försämrat självförtroende och tro på andra, vilket är mer långtgående effekter, har inte heller fått någon effekt genom de rekommenderade copingstrategierna. De menar dock att organisationer behöver hitta sätt att hantera arbetsmängden för att minska den traumatiska belastningen på yrkesverksamma.

2.1.1 Emotionella copingstrategier

I en annan studie gjord av Gil och Weinberg (2015 s. 551-557) på 160 terapeuter inom socialt arbete framkommer att det är viktigt att vara medveten om effektiva copingstrategier vid arbete med traumatiserade människor. Maladaptiva copingstrategier såsom känslufokuserade strategier samt undvikande strategier visar på fler symptom av sekundärt trauma. Studien lyfter individens interna resurser såsom viktiga för att kunna hantera det emotionellt belastande. Med interna resurser menas i studien förmågan att känna en tilltro till sin förmåga att lösa problem samt att känna att situationen är hanterbar. Ju mindre interna resurser, desto högre risk för sekundärt trauma.



2.1.2 Problemfokuserade copingstrategier

Egenvård och att ta hand om sig själv lyfts i flera av studierna som viktiga copingstrategier. En studie gjord av Rienks (2020 s. 4-6) av 1280 handläggare inom socialt arbete med fokus på barn fokuserade på utbrändhet, coping, organisatoriskt stöd och sekundärtraumatisering visar att ju mer stöd handläggaren fick från organisationen och ju bättre utnyttjande av copingstrategier de hade, desto mindre symptom på PTSD-symptom. Studien visade också tydligt att när det kom till copingstrategier var egenvård ett av de viktigaste redskapen att falla tillbaka på men också att egenvården behövde ingå i en plan, och bli en vana, då detta skapade mer hållbarhet. Utvecklandet av en egenvårdsplan med tydliga och aktiva copingstrategier som tar hand om ens fysiska hälsa, känslomässigt välbefinnande och att söka socialt stöd från vänner och familj, visade sig vara det bästa för att inte uppvisa höga nivåer av PTSD-symptom. Även Whitfeld och Kanter (2014 s. 61) konstaterar att vara medveten om sin egna mentala hälsa samt prioritera den och ta hand om sig själv genom egenvård var positiva strategier. Det var också främjande att vara medveten om sina traumarelaterade tankar och känslor samt att ständigt bedöma sin arbetsbelastning och försäkra sig om att den är hanterbar. Kalliath och Kalliath (2014 s. 111-114) ger exempel på sådant inom egenvården som var betydelsefullt såsom att ha en hobby, att utöva en sport, träna, promenera, umgås med vänner och familj, leka med barnen, åka på semester och att äta hälsosamt.

Wanja Astvik och Marika Melin (2013 s. 64-66) lyfter i sin studie av 32 socialsekreterare i två kommuner att olika typer av kompensatoriska copingstrategier var vanliga, särskilt när arbetsbelastningen var för tung och stöd saknades från ledningen. Exempel på kompensatoriska strategier var övertidsarbete, att ta med arbetet hem, sjuknärvaro, att hoppa över raster samt använda flexitid för att hantera sin arbetsbelastning. De kompensatoriska strategierna kan förstås som ett sätt för socialarbetarna att försöka skapa någon form av kontroll i arbetet och på så sätt minska den stress och belastning som upplevdes. Andra strategier som tydliggjordes i studien var kravsänkande strategier, disengagemang, voice-strategier samt exit-strategier. De kravsänkande strategierna innebar att acceptera en sämre kvalitet i arbetet men som samtidigt också skapade moraliska konflikter. Disengagemang innebar att socialarbetarna drog sig undan och slutade engagera sig i arbetsgruppen och gemensamma frågor på grund av hopplöshetskänslorna. Detta ledde också till att de drog sig undan det sociala och därmed också det sociala stöd som kollegorna gav och som socialarbetarna också ansåg var viktigt för dem för att orka arbetet. Voice innebar att individuellt eller kollektivt belysa otillfredsställande omständigheter. Exit innebar att socialarbetarna helt enkelt flydde från situationen genom att byta arbete, vilket skapade en hög personalomsättning och ett tapp av kompetens vilket också drabbade enskilda ärenden. Det blev ett sätt för socialarbetarna att skydda sitt eget välbefinnande och hälsa eftersom de upplevde att arbetsvillkoren gav upphov till negativa hälsoeffekter bland annat såsom sömnsvårigheter, oro och irritation.

Att möta sin stress och sina symptom på sekundärtrauma med hjälp av egna inre resurser och bra strategier, menar Gil och Weinberg (2015 s. 557), minskar risken för att utveckla PTSD. Anna-Maria Ljungblad och Katharina Näswall (2009 s. 40) undersökte om socialt stöd och coping kan mildra effekterna av stress på ohälsa. I



studien, som var longitudinell, fick sammanlagt 340 lärare svara på enkäter. I studien testades om hög grad av problemfokuserad coping gav mindre ohälsa på sikt jämfört med lägre grad av problemfokuserad coping. Studien fann inget sådant samband och forskarna ställde sig kritiska till val av copinginriktning och menar att en känslobaserad coping möjligen kunde ha visat ett annat resultat.

2.2 Riskfaktorer för och skyddsfaktorer mot sekundärtraumatisering

Det finns både faktorer som ökar risken för sekundärtraumatisering och faktorer som skyddar mot. Hamza Ratrouf och Ayman Hamdan-Monsour (2017 s. 1216-1222) och Adam Quinn, Pengcheng Ji samt Larry Nackerud (2019 s.520-524) beskriver både personliga och organisatoriska riskfaktorer för sekundärtraumatisering. Båda studierna lyfter personliga faktorer såsom ålder, inkomst, eget tidigare trauma, socialt stöd och empati. Kvaliteten på relationen till arbetsgivaren och arbetsledning samt stödet från dessa är också avgörande organisatoriska faktorer, enligt båda studierna. Dåligt stöd från arbetsgivaren ökade risken, medan bra stöd minskade risken för sekundärtraumatisering.

Det råder delade meningar om huruvida upprepad exponering för trauma ökar risken för PTSD. Chu-Lien Chao (2011 s. 346) fann i sin studie att upprepad exponering för trauman ökade risken för PTSD. Tvärtom fann Grant Devilly, Renee Wright och Tracy Varker (2009 s. 383) att exponering för traumapatienter inte påverkade terapeuterna att utveckla sekundärtrauma. Devilly, Wright och Varker (2009 s. 383) fann i sin studie av 152 volontärer som arbetar med psykisk hälsa, bestående av både terapeuter, socialarbetare och psykologer, att egen tidigare erfarenhet av trauman påverkade risken för PTSD. De med tidigare egen utsatthet för trauma som träffade klienter utsatta för trauma begripliggjorde klienternas upplevelser som trauma oftare än dem utan egen traumaerfarenhet. Tanya Hoopwood, Nicola Schutte och Natasha Lio (2019 s. 337-348) fann i sin studie av 48 yrkesverksamma inom ungdomsverksamheter med struliga ungdomar, att nivåerna av stress, depression och ångest har en betydande roll för sekundärtraumatisering vilka också är sammankopplade med utbrändhet. Hamza Ratrouf och Ayman Hamdan-Monsour (2017 s. 1214) lyfter också att risken ökar att utveckla PTSD genom att på en hög nivå involvera sig empatiskt i relationen till den traumatiserade klienten. Att dela empati är en central aspekt i processen att utveckla PTSD. Samtidigt är empati själva kärnan i terapeutiskt arbete. Empatin kan också överföra traumakänslor från offer till vårdgivare. Även Hoopwood et al (2019 s. 338) lyfter fram empatin som en viktig del i det terapeutiska arbetet men också grundläggande för den typ av relationellt band mellan hjälparen och den traumatiserade som leder till sekundärtrauma.

Sammanfattningsvis har en del studier gjorts på copingstrategier inom olika yrkesgrupper men inte på gruppen kuratorer, kuratorer på ungdomsmottagningar och inte heller i en svensk kontext.



3 Teori

I detta kapitel kommer den teoretiska referensramen, utifrån vilken empirin analyseras, att presenteras. Som teoretisk referensram har Copingteorin med främst Richard Lazarus och Susan Folkman samt Arlie Russel Hochschilds teoretiska begrepp känsleregler, i emotionellt lönearbete, använts. I copingteorin har begrepp som problembaserad coping, känslobaserad coping samt kollektiv coping använts i analysarbetet.

3.1 Coping

I situationer vi känner oss utsatta på något sätt letar vi alltid ett sätt att möta, bemästra och ibland även övervinna denna utsattheten. Vi gör det automatiskt och till stor del omedvetet. Det här sättet att möta eller bemästra kallar vi coping (Jakob Carlander & Anders Wedeen 2019 s. 65). Richard Lazarus och Susan Folkman (1984 s. 141) definierar coping som konstant föränderliga kognitiva och beteendemässiga ansträngningar för att hantera specifika externa och/eller interna krav som bedöms överskrida personens förmåga. Eriksson et al (2004 s. 60) beskriver att coping är ett begrepp som handlar om hur människor kan hantera, behandla och även förebygga stress. Vidare menar författarna att begreppet coping är svåröversatt då det är mångfacetterat och har många olika innebörder. De menar vidare att krishantering är ett sätt att översätta coping. Coping handlar om hur en individ väljer att hantera en kris. Lazarus och Folkman (1984 s. 141) menar vidare att coping är processororienterad snarare än egenskapsorienterad utifrån att copingstrategierna är föränderliga. Carlander och Wedeen (2019 s.65-67) lyfter att det är individens känslor kring situationen som är det centrala, inte själva situationen i sig. Vidare menar författarna att det finns copingstrategier som fungerar bra och mindre bra, kortsiktigt samt långsiktigt och ytterligare några som är omedelbart destruktiva som förvisso fungerar men till ett högt pris. Destruktiva copingstrategier kan hjälpa oss att stanna kvar i situationer och sammanhang som kan vara både hotfulla och ohälsosamma. Författarna menar vidare att det då snarare handlar om en överlevnadsstrategi.

Lazarus och Folkman (1984 s.117) framhåller att det finns två olika sätt att se på coping, sprungen dels utifrån Darwinistiska tankar och den andra sprungen ur psykoanalytisk egopsykologi. Inom den djuriska modellen tänker man att djuret klarar sig genom att sänka stressen genom positiv förstärkning. I den psykoanalytiska modellen ses coping snarare som realistiska och flexibla tankar och handlingar som löser problem och därmed minskar stressen. Eriksson et al (2004 s. 60) beskriver att kultur, tid, samhälle och familj formar det tankereferenssystem som alla människor har. Dessa tankesystem översätts till praktiska metoder, i en copingprocess, som hjälper människor att klara svårigheter. Lazarus och Folkman (1984 s. 120, 141-142) menar att det är den psykoanalytiska ego modellen som har dominerat när det kommer till teori om coping. Vidare definierar författarna coping som kognitiva och beteendemässiga ansträngningar som en individ gör för att bemästra situationer eller krav som kan vara mödosamma alternativt överstiga individens egna resurser. Coping är en process över tid och handlar inte bara om vad individer gör och tänker i specifika sammanhang. Coping är också kontinuerliga bedömningar och omvärderingar av det skiftande förhållandet mellan person och



miljö. Genom att använda copingstrategier kan individen förändra betydelsen eller synen på olika händelser. Lazarus och Folkman (1984 s.142, 150-154) delar in copingstrategier i olika kategorier; problemfokuserad, emotionsfokuserad samt undvikande coping.

3.1.1 Problembaserad coping

Enligt Charles Carver, Jagdish Kumari Weintraub och Michael Scheier (1989 s. 267) innebär problemfokuserad coping ett fokus på att lösa ett problem eller göra något för att förändra situationen som upplevs stressande. Individen koncentrerar sig på det faktiska problemet. Vidare menar författarna att problembaserad coping tycks dominera när individer känner att något konstruktivt kan göras. Lazarus och Folkman (1984 s. 152) menar att problemfokuserad coping liknar strategier för problemlösning. En sådan ansträngning är ofta fokuserad på att definiera problemet, hitta alternativa lösningar, väga för- och nackdelar mot varandra, välja en riktning och sedan agera. Skillnaden mellan problemlösning och problemfokuserad coping är att problemfokuserad coping också innehåller strategier som är inåtvända.

Även i de problembaserade copingstrategierna kan det ingå att definiera problemet, skapa alternativa lösningar och utvärdera dessa samt att lära sig nya färdigheter för att kunna möta de faktorer som skapar påfrestningar. Att lära sig nya färdigheter kan innefatta att inhämta ny kunskap eller att hitta nya strategier för att kunna hantera arbetet bättre. Ytterligare ett sätt är att försöka omvärdera situationen och se på den ur ett nytt perspektiv (Carlander & Wedeen 2019 s. 69).

Vissa copingstrategier är officiella och kollektiva, såsom regler, måldokument eller medvetet utformade kulturer på en arbetsplats.Handledning är en typ av kollektiv copingstrategi som ofta är positiv. Det kan också finnas mindre positiva kollektiva copingstrategier på en arbetsplats såsom att inte uppmuntra till rast och återhämtning eller att baktala andra (Carlander och Wedeen 2019 s.66).

Att ta med sig jobbet hem är ingen bra strategi. Återhämtning å andra sidan är en bra copingstrategi. Genom att låta det privata livet skilja sig från yrkeslivet skapas en balans som underlättar fungerandet i båda miljöerna. Egenvård skyddar mot sekundärtraumatisering (Carlander & Wedeen 2019 s. 85-86). Det börjar med en medvetenhet för att kunna känna igen lidande när det finns inom en och att sedan ta hand om det och ha självmedkänsla. Det är viktigt att ha självmedkänsla som en naturlig del av livet (Desmond 2016 s. 183- 190).

3.1.2 Emotionell coping

Emotionell coping, också kallad känslobaserad coping, har fokus på att minska eller reglera den känslomässiga reaktionen som är knuten till situationen, snarare än att försöka lösa det egentliga problemet (Carlander & Wedeen 2019 s. 68-69; Carver, Kumari Weintraub & Scheier 1989 s. 267-268). Den känslobaserade copingstrategin tenderar att dominera när människor känner att stressen är något som måste härdas ut (Carver, Kumari Weintraub & Scheier 1989 s. 267-268). Det är vanligare att använda sig av känslobaserad coping när en bedömning har gjorts att ingenting kan göras för att förändra skadliga, hotfulla eller utmanande förhållanden i situationen. Känslobaserad coping kan delas in i fyra olika strategier; att söka emotionellt stöd från vänner och bekanta, positiv omtolkning av situationer, acceptans samt



förnekande av problemet (Lazarus & Folkman 1984 s. 150). Ljungblad och Näswall (2009 s. 29) lyfter ytterligare typer av känslfokuserad coping, såsom förträngning, distansering, undvikande, selektiv uppmärksamhet samt positiv jämförelse.

Vissa kognitiva former av känslfokuserad coping leder till en förändring i hur ett möte tolkas utan att förändra själva situationen. Dessa strategier kan likställas med omvärdering. Genom en omtolkning av situationen genom omvärdering minskar hotet. Exempel på en omvärdering kan vara att tänka att det finns värre saker att oroa sig för, att tänka på hur mycket värre en situation egentligen kan bli (Lazarus & Folkman 1984 s. 150). Undvikande coping är en del av den känslbaserade copingen och kan innebära att försöka dra sig undan eller att försöka undvika den stressande situationen eller också att distansera sig känslomässigt ifrån den genom att övertyga sig själv om att det inte är så farligt (Carlander & Wedeen 2019 s. 70).

3.2 Emotionellt lönearbete

Arlie Russel Hochschild (2012 s. 147) beskriver tre olika kriterier för emotionellt lönearbete. Först kräver ett sådant arbete kontakt med publiken, det vill säga kunderna eller patienterna, via face-to-face eller voice-to-voice. För det andra behöver arbetaren producera ett känslomässigt tillstånd hos en annan person, och för det tredje tillåts arbetaren, genom träning och övervakning, att utöva viss grad av kontroll över känslorna. Vidare menar författaren (a.a. 2012 s. 153) att socialarbetare endast uppfyller två av tre kriterier då deras känslor inte direkt övervakas av ledningen utan övervakas snarare av socialarbetarna själva genom informella professionella normer och förväntningar från klienterna.

Emotionellt lönearbete kostar. Människor gör tre olika ställningstaganden när det kommer till sitt arbete och alla har sina risker. I det första ställningstagandet identifierar sig arbetaren helhjärtat med jobbet och därför riskerar denne att bli utbränd. Det andra ställningstagandet innebär att arbetaren tydligt skiljer mellan arbete och självet genom att distansera sig från det emotionella lönearbetet, och denne har mindre risk att bli utbränd men kan då få skuld-känslor eller bli cynisk. Det tredje ställningstagandet innebär att arbetaren skiljer mellan sitt skådespel och sig själv utan att känna skuld för det och ser sig själv som just en skådespelare och inte som sitt uppriktiga jag. Det gäller alltså att hitta en balans mellan självet i yrkesrollen och sitt eget själv så att kostnaden inte blir för stor. Även när människor ägnar sig åt skådespeleri, trots att de har viss kontroll över scenen, lever de lågintensivt i sina egna känslor (Hochschild 2012 s 187-189).

3.2.1 Känsloregler

Individen arbetar ofta med att framkalla eller hämma känslor för att göra dem lämpliga för situationen (Hochschild 1979 s. 551). Hjerpe (2022 s. 198) lyfter fram att det finns känsloregler som handlar om hur människor anstränger sig för att känna eller inte känna i olika situationer. Dessa påverkas av kultur, samhällseliga kontrakt, normer och organisationsformer. Även sociala kategorier och positioner påverkar. Vilka känslor vi lär oss att både känna och visa upp hänger samman med vår position i samhället. Eva Olsson (2008 s. 146) menar att det finns flera aspekter som gör den emotionella hanteringen alla människor utför mer komplicerad. Kraven som ställs på oss både gällande vad vi skall, bör eller får känna är inte givna utan växlar



mellan olika kulturer och kontexter. Vilka emotioner som anses vara viktiga och hur de får alternativt inte får uttryckas växlar också mellan olika situationer och emotionella kulturer, både kulturellt och historiskt men också mellan olika sociala institutioner som existerar inom samma tidsperiod och kultur. Ett tydligt exempel på detta är att det ställs andra krav på oss inom lönet arbetet jämfört med inom familjen. Hochschild (2012 s. 69) menar att familjen ofta kan ses som en "frizon" från pressen från arbetet, en plats att kunna vara sig själv på. Det kan vara en flykt från det emotionella arbetet på jobbet men innebär också emotionella skyldigheter

En känsla i sig, inte bara hur den ytligt presenteras, kan upplevas som fel och missanpassad på olika sätt. Vissa situationer kräver vissa typer av känslor, såsom en begravning eller ett bröllop. Känslan som förväntas är knuten till själva ritualen. Andra känslor är knutna till en viss tajming. Är känslan fel i tajming bryts känsloreglerna (Hochschild 2012 s. 163-168).

4 Metod

4.1 Val av metod

Då uppsatsen syftar till att är att öka kunskapen kring hur kuratorer på ungdomsmottagningar hanterar emotionella belastningar kopplat till att arbeta med sexuellt utsatta unga krävs en metod som beaktar den sociala verkligheten och dess förståelse på grundval av hur deltagarna i en viss miljö tolkar denna verklighet. Valet har därför fallit på en kvalitativ metod snarare än en kvantitativ metod som bygger på kvantifiering (Alan Bryman 2002 s. 249-250). En stor del av den forskning som bedrivs inom socialt arbete har en kvalitativ ansats där intervjustudier är ett av de vanligaste sätten att inhämta kunskap (Andersson & Ahnlund 2021 s 199). En kvalitativ metod söker i första hand primärt efter fenomenets innebörd på djupet snarare än förekomst eller frekvens (Karin Widerberg 2002 s. 15; Andersson & Ahnlund 2021 s 199).

Då uppsatsen syftar till är att öka kunskapen kring hur kuratorer på ungdomsmottagningar hanterar emotionella belastningar kopplat till att arbeta med sexuellt utsatta unga har valet av datainsamlingsmetod fallit på intervjuer. Valet gjordes då intresset låg i hur kuratorerna, som Karin Widerberg (2002 s. 66) beskriver, resonerade kring, uppfattade och tolkade sina copingstrategier. I studien har semistrukturerade intervjuer genomförts. Valet motiveras av att semistrukturerade intervjuer, enligt Kvale 1997 s. 117) omfattar en rad teman och förslag till relevanta frågor med syfte att förstå den intervjuades livsvärld för att i nästa steg tolka deras mening. Bryman (2004 s. 301) menar att i semistrukturerade intervjuer används vanligen en intervjuguide med specifika teman och frågor som ska beröras under intervjun. I denna studie har en intervjuguide använts (se bilaga 2) som stöd i intervjusituationen. Fördelen med denna intervjumetod är, som Bryman (a.a. s. 301) framhåller, att frågorna inte behöver komma i samma ordning som i intervjuguiden samt att det finns möjlighet att ställa följdfrågor. Samtidigt har det funnits en stor frihet för intervjupersonerna att utforma svaren på sitt eget sätt. Med anledning av denna flexibilitet har just denna metod använts i studien.



Intervjuguiden är forskarens medhjälpare i intervjusituationen (Widerberg 2002 s. 68) och har skapats utifrån syftet och frågeställningarna med frågor inom olika teman (Bryman 2004 s. 304-308). Formuleringen av frågorna är inte specifika utan ger utrymme för kompletterande och fördjupande frågor. Utgångspunkten har varit; vad behöver jag veta för att kunna besvara mina olika frågeställningar?

Intervjuguiden har inledande frågor för att skapa en kontext och en bild av intervjupersonen. Sedan följer frågor utifrån teman som har för avsikt att besvara studiens frågeställningar.

4.2 Urval och avgränsningar

En förfrågan om deltagande i studien lades i ett första steg ut på Facebook i två olika grupper, FSUM Diskussion (gruppen är knuten till FSUM, Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar) samt Socionom, där kuratorer kopplade till ungdomsmottagningar finns. Slumpmässiga ungdomsmottagningar kontaktades också via meddelandefunktionen på Instagram. Några ungdomsmottagningar har svarat, medan andra inte har besvarat förfrågan. Kontakt har också tagits via telefon med olika mottagningar då det i vissa fall var enklare att komma i kontakt med rätt person fortare. De olika kontaktvägarna utökades efterhand då gensvaret från början var lågt via Facebookgrupperna. Chansen att komma i kontakt med kuratorer direkt via Facebook gjorde att jag i första hand valde det sättet, vilket sparade mig tid men också gjorde att jag kunde nå intervjupersoner runt om i hela landet. Att rikta in sig på specifika mottagningar via både Instagram och telefon tog mer tid men blev nödvändigt för att komma i kontakt med fler. Några möjliga informanter har tackat nej efter kontakt och två kuratorer har valts bort med anledning av att den ena arbetat för kort tid och den andra hade annan utbildning än socionomutbildning. I samband med att förfrågan gjordes på Facebook har även informationsbrevet (bilaga 1) lagts ut. Till dem som nåts via Instagram och telefon har mailadresser efterfrågats och informationsbrevet har då skickats innan intervjun.

Genom att eftersöka intervjupersoner i dessa forum nås intervjupersoner, genom ett strategiskt urval, på olika mottagningar och platser i landet. Sigmunt Grönmo (2006 s. 94-95, 103) beskriver att strategiska urval bygger på att man väljer de intervjupersoner som är mest relevanta utifrån det teoretiska syfte studien har och behöver inte vara noggrant planerat innan datainsamlingen påbörjas. Urvalet av enheter kan också ske under studiens gång. Valet av urvalsmetod i denna studie har varit medvetet för att studiens frågeställningar och syfte skall kunna besvaras. Urvalet som gjorts är att intervjua kuratorer som är utbildade socionomer och som är yrkesverksamma på ungdomsmottagningar då kuratorer på ungdomsmottagningar möter unga utsatta för sexuella övergrepp och sexuellt våld. Kuratorer i andra verksamheter som också kan möta dessa utsatta unga, såsom barn- och ungdomspsykiatri, vårdcentraler samt skolor har inte varit aktuella för studien. Inte heller andra yrkesgrupper. De kuratorer som valts ut för intervjuer har arbetat minst ett år och de är socionomer samt möter unga sexuellt utsatta i någon mån i sitt arbete.



4.3 Tillvägagångssätt och datainsamling

Det empiriska materialet i denna studie har inhämtats genom sex semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna har skett via zoom och varade mellan 25-35 minuter. Intervjuerna har spelats in med hjälp av inspelningsverktyget i zoom. Fördelen med zoom-intervjuer har varit möjligheten att intervjua personer på ett långt fysiskt avstånd. Kuratorer på ungdomsmottagningar är vana att samtala digitalt, varför det inte setts som ett problem att genomföra intervjuer digitalt, vilket annars kan vara en nackdel. Kvale (1997 s. 147-148) menar att det är en fördel att spela in då intervjuaren kan koncentrera sig på ämnet och dynamiken i intervjun. Genom att intervjuerna har spelats in har det varit möjligt att återvända till intervjun flera gånger för omlyssning. Att endast anteckna under en intervju skulle kunna begränsa intervjuanalysen då minnet dels är selektivt men också att det är lätt att glömma väsentlig information. Samtliga kuratorer har samtyckt till att inspelningar av intervjuerna har gjorts. Som stöd under intervjuerna användes intervjuguiden där samtliga deltagare fick inledningsfrågorna först för att sedan gå in på frågor om copingstrategier. I flera intervjuer användes följdfrågor och uppmaningar om att beskriva eller utveckla mer.

4.4 Bearbetning av empiri

Intervjuerna har transkriberats för att underlätta bearbetningen, tolkningen och analysen. Transkriberingen har varit nödvändig för att, som Bryman (2004 s. 311) skriver, att bibehålla intervjupersonernas ordalag och uttryckssätt. Kvale (1997 s. 155) menar att intervjusamtalet struktureras genom utskriften så att intervjusamtalet blir till en form som lämpar sig för en närmare analys. Ett försök har gjorts att återge intervjun ordagrant i text. Som ensam intervjuare och transkriberare har en och samma stil använts i utskriften vilket underlättar analysen. Sammanlagt uppgår antal transkriberade sidor till 24.

För att analysera det transkriberade materialet valdes innehållsanalys som analysmetod. Innehållsanalys är en metod för att identifiera mönster och teman i forskningsdata. Innehållsanalysen är ett systematiskt tillvägagångssätt som syftar till att vägleda forskaren att dels uppnå verifierbara men också giltiga slutsatser med hjälp av tolkning genom teori. Styrkan i innehållsanalysen är att den gör det möjligt att utforska hur olika människor förstår olika händelser och upplevelser genom att belysa de ord de använder för att beskriva sina upplevelser. Intervjupersonens ord är både en källa till information och ett material som blir föremål för forskarens tolkning och analys (Dimitris Michailakis, Jenny Gillingsjö & Anna Olaison 2020 s. 129-131). Föremålet för tolkningen i denna uppsats är en text utifrån talade ord från kuratorerna. Mats Alvesson och Kaj Sköldberg (2017 s. 146) menar att fakta utgår ifrån texten genom själva tolkningsprocessen som sedan blir resultatet genom att texten tolkas och ges en rikare och djupare mening i skenet av det övergripande tolkningsmönstret. Tolkningsmönstret och texten berikar varandra genom processens gång.

Innehållsanalysen i uppsatsen har skett i olika steg genom en fördjupning av materialet (Michailakis, Gillingsjö och Olaison 2020 s. 132-138; Mikael Alexandersson 1994 s. 125). Samtliga intervjuer har lyssnats igenom och transkriberingarna har lästs igenom och ett helhetsintryck har skapats. En



grovsortering gjordes med fokus på individuella copingstrategier samt copingstrategier som tillhandahålls av organisationen. I ett andra steg har materialet kodats och kategoriserats i olika teman och underteman, såsom emotionell coping, problemfokuserad coping, kollektiv coping, stöd från arbetsgivaren/organisationen samt strategier som både främjar och hindrar en bra hantering av det som kan vara emotionellt belastande. I kodingsarbetet användes olika färger på pennor för att särskilja de olika teman som framkom under kodningen. Efter en granskning och justering av funna teman har dessa namngivits för att till sist rapporteras och beskrivas i resultatet (Michailakis, Gillingsjö och Olaisson 2020 s. 138-139). Utifrån att växla mellan empirin och teorin har en fördjupad mening i tolkningsarbetet möjliggjorts. Under analysen har citat från texten plockats och presenterats tillsammans med tidigare forskning och teori under olika teman. Enligt Sigmunt Grönmo (2006 s. 132) innebär generellt en innehållsanalys en systematisering av utvalda textcitat där syftet är att belysa specifika problemställningar. Då syftet med uppsatsen inte är att belysa individuella sammanhang eller specifika individer kommer materialet inte heller att redovisas utifrån en individfokusering. Intresset ligger snarare i vad kuratorerna kan lära oss om deras copingstrategier för att hantera den emotionella belastning arbetet kan innebära.

4.5 Generalisering, tillförlitlighet trovärdighet

Bryman (2007 s. 270-273) framhåller att kritiker ofta menar att kvalitativa forskningsresultat är svåra att generalisera utöver den situation i vilken de producerades i. De personer som intervjuas i en kvalitativ studie är inte representativa för alla i en population. Resultatet generaliseras istället till teori och skapar en kontextuell förståelse. Det är möjligt att samma eller liknande resultat hade uppnåtts om studien hade gjorts av en större grupp kuratorer på ungdomsmottagningar i landet. Det finns vissa teman som samtliga eller flertalet kuratorer återkommer till vilket är troligt att även fler kuratorer skulle kunna lyfta i en ny studie. Det är dock inte säkert att samma resultat hade uppnåtts om studien istället hade fokuserat på kuratorer inom andra verksamheter eftersom förutsättningarna kan skilja sig.

Trovärdigheten i en kvalitativ studie, menar Bryman (2007 s. 46) ligger i tillförlitligheten, det vill säga hur troliga eller sannolika resultaten är samt i överförbarheten, det vill säga om resultaten kan tillämpas i andra kontexter. För att öka studiens trovärdighet har ett öppet förhållningssätt valts i samband med intervjuerna där intervjuguiden funnits med som stöd men samtidigt tillåtit intervjupersonerna att fritt tolka och diskutera frågorna. För att ytterligare öka studiens trovärdighet har intervjupersoner från mottagningar i olika delar av landet valts ut för att inte bara säga något om en liten lokal kontext. Chansen att få en bredare bild ökar om personer inte väljs från samma mottagning. Frågor som rör urval är komplexa och behöver därför ständigt vara föremål för reflektion under forskningsprocessen (Katarina Andersson & Petra Ahnlund 2021 s. 99). Ett medvetet val har gjorts att inte välja de som är närmast till hands och medvetet inte välja personer det finns en personlig relation till eller kollegor. Det hade varit enklare men mer etiskt problematiskt.



4.6 Förförståelse och närhet till ämnet

Forskaren har alltid med sig egna referensramar i bagaget vilket också innebär att tolkningar också oundvikligen sker i enlighet med dessa. Förförståelsen är således viktig (Alvesson & Sköldberg 2017 s. 155). Med anledning av detta kommer min förförståelse att presenteras. Jag arbetar själv som kurator på en ungdomsmottagning och har arbetat med sexuellt våld i många år både i yrket och inom ideellt engagemang. Detta gör att jag har en förförståelse kring att mötet med sexuellt utsatta kan vara belastande på olika sätt. Jag har också en förförståelse kring hur ungdomsmottagningar generellt arbetar.

4.7 Metoddiskussion

I metoddiskussionen kommer ett resonemang att föras kring val av metod, intervjusätt, maktasymmetri samt förförståelsen.

Valet av semistrukturerade intervjuer kändes självklart utifrån att ge intervjuerna både flexibilitet men samtidigt en ram. En helt ostrukturerad intervju liknar mer ett vardagligt samtal och hade kunnat innebära färre frågor men där intervjupersonerna hade haft möjlighet att associera mer fritt. Denna metod hade dock riskerat att inte ge svar på de frågeställningar studien har och skulle därmed inte heller uppfylla syftet med studien. Vidare beskriver Bryman (2004 s. 122-123) att en helt strukturerad intervju vanligen används med en mer kvantitativ design då strukturen underlättar både frågandet och registreringen. Frågorna är specifika och kommer i samma ordning som intervjuguiden/frågeformuläret. Att använda denna intervjumetod hade inte givit fördjupade svar och inte låtit intervjupersonerna utforma svaren på sitt egna sätt. Valet att göra intervjuer digitalt kan diskuteras då ett fysiskt möte möjligen kan ha givit mer kvalitet i intervjuerna. Samtidigt har möjligheten att göra intervjuer via telefon valts bort till förmån för video (digitalt) med utgångspunkt i att videosamtalen kunnat erbjuda en bättre möjlighet till analys och bättre möjlighet att följa upp och utveckla frågor under intervjun då möjlighet att se kroppsspråk och ansiktsuttryck funnits. Samtidigt är professionella idag mer vana att använda digitala plattformar vilket också möjliggjort för intervjupersoner att få vara flexibla med tider för intervjuerna då dessa kunnat göras både på fritid och på arbetstid. Tiden för uppsatsen har varit begränsad vilket även de ekonomiska resurserna har varit. Att åka runt i landet hade inte varit möjligt varken tidsmässigt eller ekonomiskt. Då hade valet av ungdomsmottagningar och kuratorer kraftigt begränsats till närliggande städer vilket hade lett till att studien endast säger något om en liten lokal kontext.

Skickligheten som intervjuare ligger i både personliga egenskaper samt inlärd och tränad färdighet (Widerberg 2002 s. 101). Intervjuaren är själva forskningsverktyget. För att vara en god intervjuare behövs kunskap om både ämnet, mänskligt samspel, behärska konsten att samtala och kunna fatta snabba beslut om vilka frågor som behöver följas upp och hur frågan ska formuleras (Kvale 1997 s 136). Det har varit en fördel att ha en vana att samtala professionellt, att vara van vid att ställa frågor och följdfrågor på ett naturligt och vant sätt. Utmaningen å andra sidan har varit att inte gå in och bekräfta, diskutera eller följa upp andra trådar som inte direkt har med uppsatsens frågeställningar och syfte att göra, vilket hade varit mer naturligt i den professionella rollen.



Inom socialt arbete sker samtal alltid inom ramen för en institutionell kontext, vilken oundvikligen kommer med assymetriska relationer och utövande av makt mellan deltagarna. Utgångspunkterna är därför alltid olika för deltagarna i samtalet (Nilsson och Olaison 2020 s. 124). Samtalet i en forskningsintervju är inte heller ett ömsesidigt samspel mellan två parter som är likställda. Det finns en bestämd maktasymmetri där intervjuaren definierar situationen, väljer samtalsämnen samt styr intervjuförloppet genom frågor (Steinar Kvale 1997 s. 118-119). Det finns en medvetenhet kring denna maktsituation. Medvetenheten har lett till att jag försökt hålla mig ödmjuk och flexibel inför intervjupersonernas svar och givit dem utrymme att själva utveckla svaren. Maktspeken gjorde också att jag valde att låta intervjupersonerna bestämma när de önskade att intervjuerna skulle ske, vilket blev både på dagtid och kvällstid.

Min förförståelse har påverkat vilken typ av information jag lutar mig mot i inledningen av studien men har också bidragit till val av ämne för uppsatsen. Tack vare min förförståelse har jag fått upp ögonen för att kuratorer på ungdomsmottagningar har ett emotionellt lönearbete och att mötet med unga sexuellt utsatta kan påverka kuratorers hälsa negativt och att kuratorer på ungdomsmottagningar riskerar att utveckla sekundärtraumatisering. Jag har inför intervjuerna valt att inte vara öppen med min förförståelse för att inte påverka kuratorerna före intervjuerna. Min förförståelse har också gjort mig trygg i att kuratorer på ungdomsmottagningar är vana att prata om ämnen som kan väcka jobbiga tankar och känslor och genom min förförståelse känner jag mig trygg i att kuratorer har professionell handledning som kan fånga upp eventuella tankar efter intervjuerna. I och med detta har jag inte känt ett behov av att stämna av med kuratorerna efter intervjuerna.

5 Etiska överväganden

Det finns en rad viktiga etiska överväganden en forskare behöver ta hänsyn till i en forskningsprocess. Nedan kommer fyra etiska riktlinjer som uppsatsen tar hänsyn till att förklaras och diskuteras. Uppsatsen har tagit sin utgångspunkt ur Vetenskapsrådets etiska principer såsom informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav samt nyttjandekrav (Vetenskapsrådet 2002 s. 5-14).

5.1 Samtyckeskrav och informationskrav

Ett informerat samtycke innebär att respondenterna, intervjupersonerna, har fått information om undersökningens generella syfte samt hur undersökningen är upplagd samt att deltagandet är frivilligt och att intervjupersonerna kan dra sig ur undersökningen om de så önskar (Kvale 2007 s. 107; Vetenskapsrådet 2002 s. 7-8). I den aktuella studien har deltagarna i undersökningen själva bestämt över sin medverkan. Ett informationsbrev (se bilaga 1) lämnats till samtliga deltagare där information om studiens syfte och upplägg framgår. Samtliga deltagare har också fått en samtyckesblankett (se bilaga 3) att skriva under där de godkänner sitt deltagande i studien. De har också fått lämna ett muntligt samtycke i början av intervjun, vilket har spelats in. Samtliga deltagare har lämnat både skriftligt och muntligt samtycke.



5.2 Konfidentialitetskrav

Med konfidentialitet menas att privata data som kan identifiera respondenterna inte redovisas i undersökningen. Det är av vikt att skydda respondenternas privatliv genom att avidentifiera och ändra namn i studien. Samtidigt finns en konflikt mellan konfidentialiteten och subjektiv kontroll, det vill säga andra forskares möjlighet att återskapa resultatet (Kvale 2007 s. 109-110). Enligt Vetenskapsrådet (2002 s. 12) ska alla uppgifter om identifierbara personer hanteras på ett sätt så att enskilda personer inte kan identifieras samt att det inte är möjligt för utomstående att komma åt uppgifterna. Bryman (2004 s. 448) framhåller också vikten av att inte göra intrång i privatlivet. Det har med anledning av detta varit viktigt i denna studie att skydda intervjupersonerna genom att både avidentifiera dem men också inte ställa frågor av för privat eller inträngande karaktär, utan endast utgår ifrån studiens frågeställningar och inte egen nyfikenhet. I studien har personliga uppgifter begränsats i dokumentationen. Redan i samband med transkriberingen har intervjupersonerna avidentifierats. I resultatredovisning och analys har intervjupersonerna fått namnet Kurator 1 och så vidare. Uppgifterna samt de inspelade filmerna har sparats i en låst mapp i en privat dator och kommer att raderas efter att studien publicerats.

5.3 Nyttjandekrav

Det finns tre etiska aspekter som gäller för forskarrollen; det vetenskapliga ansvaret inför sin profession och respondenternas, relationen till respondenterna samt forskarens oberoende. Det vetenskapliga ansvaret handlar om att forskningsprojektet ska bidra med kunskap som är värd att veta samt att denna kunskap är kontrollerad och verifierad (Kvale 2007 s. 111-13). Att väga risker mot vinst av att bedriva undersökningen är en etisk bedömning som är viktig (Vetenskapsrådet 2017 s. 20-21). Risken att en respondent ska lida skada ska vara så liten som möjligt och de potentiella fördelarna med undersökningen ska vara betydande och uppväga skaderisken. Detta innebär att studien behöver vara genomtänkt och att forskaren behöver vara uppmärksam på eventuella konsekvenser både för de specifika intervjupersonerna men också för den grupp, kuratorer på ungdomsmottagningar, de representerar (Kvale 2007 s. 110-111). Diskussioner har skett under studiens gång med handledare och studiens fokus har fått ändras för att minska risken att utsätta respondenterna för onödigt lidande. Enligt Vetenskapsrådet (2002 s. 14) får uppgifter om enskilda personer som har samlats in för forskningsändamål inte användas i andra icke-vetenskapliga syften eller för kommersiellt bruk. Med anledning av detta kommer det inspelade materialet inte att lämnas ut till obehöriga och det kommer att raderas när studien är publicerad.

6 Resultat och analys

I detta kapitel kommer resultatet att presenteras och analyseras utifrån copingteorin samt de olika teman som blivit framträdande under intervjuerna. Resultatet är uppdelat i tre olika delar, först en presentation av informanterna och sedan utifrån de två frågeställningar som uppsatsen ämnar besvara. Löpande som resultatet presenteras så analyseras även kuratorernas copingstrategier genom Lazarus och



Folkmans copingteori, Hochschilds begrepp känsloregler samt att löpande kopplingar görs till tidigare forskning.

6.1 Informanterna

Informanterna består av sex kuratorer som alla arbetar på ungdomsmottagning och har arbetat minst ett år med unga sexuellt utsatta i sitt yrkesliv. Samtliga informanter har socionomexamen och flertalet har vidareutbildning inom psykoterapi. Samtliga kuratorer möter unga sexuellt utsatta i sitt nuvarande arbete samt har även mött gruppen i sina tidigare yrken.

Kurator 1	Har arbetat en kort period i socialtjänsten med barnutredningar, som skolkurator några år och kurator på ungdomsmottagningen i 16 år. Arbetar på en ungdomsmottagning i regionens regi i en större stad.
Kurator 2	Har arbetat inom missbruksvården, på behandlingshem och många år inom öppenvården med ungdomar, vuxna och familjer med missbruk, riskbruk och beroende. Har arbetat på ungdomsmottagningen i sex år. Arbetar på en liten ungdomsmottagning i regionens regi i en mindre stad.
Kurator 3	Har arbetat en kort period inom socialtjänsten med barnutredningar samt som skolkurator och inom barn- och ungdomspsykiatri. Har arbetat på ungdomsmottagningen i ca fem år. Arbetar på en ungdomsmottagning i regionens regi i en större stad.
Kurator 4	Har arbetat som skolkurator, på HVB-hem, som familjehemskonsulent samt kurator på ungdomsmottagning. Har arbetat på ungdomsmottagningen strax över ett år. Arbetar på en ungdomsmottagning i regionens regi i en större stad.
Kurator 5	Har arbetat många år inom barn- och ungdomshabilitering, barn- och ungdomspsykiatri samt en kort period som skolkurator och inom socialtjänst. Arbetar som kurator på ungdomsmottagning i regionens regi i en förort till en större stad sedan snart ett år.
Kurator 6	Har arbetat många år som kurator, skolkurator och kurator på ungdomsmottagningen sedan 8 år. Arbetar som kurator på en ungdomsmottagning i kommunens regi i en förort till en storstad.

6.2 Individuella copingstrategier

Detta avsnittet berör kuratorers individuella copingstrategier, vilket knyter an till studiens första frågeställning. Samtliga kuratorer i studien har beskrivit att de har egna individuella copingstrategier för att hantera när arbetet med unga sexuellt utsatta blir emotionellt belastande.



6.2.1 Emotionell coping

Resultatet visar att kuratorerna använder sig av olika typer av emotionell coping såsom acceptans, distansering, undvikande samt socialt stöd.

6.2.1.1 Acceptans

Samtliga kuratorer lyfter att de blir känslomässigt berörda och engagerade av jobbet och av att möta unga sexuellt utsatta. De ser det som en naturlig del av arbetet och också nödvändigt för att kunna arbeta med det de gör. Att tillåta sig att bli påverkad och att känna olika typer av känslor menar kuratorerna att det måste vara ok i arbetet med sexuellt utsatta unga. Ens egna känslor ansågs också delvis vara ett verktyg i arbetet. Som både Hoopwood et al (2019 s.338) och Ratrout och Hamdan-Mansour (2017 s. 1214) beskriver i sin forskning så är empatin en central aspekt och själva kärnan i det terapeutiska arbetet. Det här är något som kurator 5 ger uttryck för på följande sätt:

Jag tror inte att man kan undvika att bli känslomässigt engagerad. Jag tänker att blir man inte känslomässigt engagerad så jobbar man inte på rätt ställe. Det handlar väl mer om att man ska kunna hantera det i efterhand på ett sätt att man undviker att ta med sig det hem (Kurator 5).

Ovanstående citat kan tolkas som att kuratorerna accepterar att de blir känslomässigt berörda och vet att de måste hantera känslorna. Kuratorerna har som, Lazarus och Folkman (1984 s. 150) lyfter i sin teori, gjort en bedömning att inget kan göras för att förändra det hotfulla, det skadliga eller utmanande i situationen. Kurator 2 beskriver att:

[...] ibland så kan man ju inte släppa det och då tillåter jag mig själv att tänka på det en stund, alltså att försöka att såhär inte bara trycka undan utan att vad är det som berör mig.

Kuratorerna beskrev att det snarare handlar om hur man hanterar de känslor som dyker upp som var av betydelse för att inte låta det påverka privatlivet och relationerna.

6.2.1.2 Distansering

En annan emotionsfokuserad copingstrategi som flera av kuratorerna beskrev att de använder sig av var distansering, vilket även Ljungblad och Näsval (2009 s. 29) beskriver i sin forskning.

Genom att distansera sig till det de får ta del av eller till patienten så blir det mer hanterbart för dem. Det tydligaste exemplet på distansering var att tänka att man inte har det yttersta ansvaret utan att det faktiskt finns någon annan som kan ta vid om det blir för tufft, som kurator 1 beskriver att

[...] jag får jättegärna engagera mig i det som händer, men [...]så är jag ändå inte sista instansen liksom. Det ska inte stå och falla med mig.



Att veta att det finns andra som kan ta vid gjorde det tunga lättare att hantera. Ovanstående citat kan förstås som en distansering, enligt copingteorin (Carlander och Wedeen 2019 s. 68-69), vilket hjälper kuratorerna att hantera situationen genom känslomässig reglering. Att inte låta berättelserna och patienterna komma för nära utan att fortsätta att hålla fokus på att vara fullt närvarande i samtalet med patienten hjälpte dem också att hålla distansen. Närvaron i mötet med ungdomarna hjälpte till att hålla de egna känslorna på avstånd. Kurator 2 ger uttryck för detta på följande sätt:

Jag tror att det är det där att jag försöker att vara väldigt närvarande i varje möte så att jag inte tar med mig nästa möte in och att inte ha nollbyten...alltså att inte ha en patient kl 10 och nästa kl 11 asså så utan att det alltid finns en liten stund emellan. Jag vet inte men jag har nog alltid varit ganska bra på att parkera saker...ok nu var det jobbigt men nu måste jag parkera det en stund för nu måste jag verkligen vara närvarande med nästa patient. Jag får deala med det sen, att jag tror att jag är bra på att nu är nu och då är då...å det har nog med det där att vara väldigt närvarande i mötet [...](Kurator 2).

6.2.1.3 Känsloregler

Ibland kan det dock vara svårt att distansera sig och då blir kuratorerna mer känslomässigt berörda. I det emotionella lönearbete som kuratorerna utför behöver de ständigt förhålla sig till de känsloregler som Hochschild (2019 s. 551) beskriver i sin teori. Kurator 2 ger uttryck för detta:

[...] och sen så åter det ju sig in när det är speciella sådana där riktigt jobbiga saker så klart men då måste man bara att nu känner jag såhär [...]

Samtidigt vet kuratorerna att de inte får släppa fram dessa känslor inför patienten. Det finns en medvetenhet hos samtliga kuratorer att känslorna kan komma att vara svåra att hantera under samtalen med ungdomarna och de har olika sätt att hantera det på. Kuratorerna pendlar mellan att hämma och framkalla känslor lämpliga för situationen. Ibland är känslan fel i tajming och då bryts känsloreglerna (Hochschild 2012 s. 163-168). En av kuratorerna beskrev detta genom att denne sätter ord på sina känslor framför patienten enligt följande;

[...] nu blir jag så ledsen när jag hör det här men, andas och ta djupa andetag så att jag liksom inte sitter och spänner mig för det är någonting som jag gör. Jag sitter och spänner mig när jag blir stressad eller orolig sådär och då märker inte jag att jag slutar andas och då blir det att man blir ledsen eller arg och snurrig och allt det där, men även någonting som jag gör med ungdomarna är att jag märker att jag berättar för dem att jag blir berörd, jag skulle inte, jag tar inte över samtalet med mina känslor utan jag benämner att jag blir väldigt ledsen när jag hör att du har blivit utsatt för detta eller när du berättar det för mig så blir jag berörd (Kurator 3).



Ovanstående citat visar att även om känsloreglerna bryts så finns en medvetenhet om att inte bryta dem för mycket. Flera av kuratorerna beskrev dock att de trots egna känslor behöver försöka hantera det i stunden då det inte bör påverka patienterna. Kurator 1 uttryckte det såhär:

[...] ibland så går det att hantera själv. Ibland blir det lite jobbigt i stunden och sen så har jag då mina sånadär kognitiva copingstrategier eller vad vi ska kalla dem, där jag tänker på ett visst sätt att det är ju inte hjälpsamt för ungdomen om jag bryter ihop och börjar gråta för att jag tycker det här är jobbigt som hen berättar för mig eller vad det nu kan handla om, men sen är det ju så att jag blir ofta berörd och kan bli tårögd när jag sitter och pratar med ungdomar, men jag tänker att så länge det stannar där så är det ju ok. Det visar ju bara att jag emotionellt blir berörd av det jag får höra. Det får ju bara inte tippa över så att patienten känner att den kanske måste trösta mig [...].

Ovanstående citat beskriver att det kan vara svårt att inte bryta känsloreglerna. Kuratorn ger uttryck för att känslan delvis är missanpassad för situationen då det inte anses lämpligt att denne brister ut i gråt framför patienten (Hochschild 2012 s. 163-168). Det finns tydliga krav på vad kuratorn bör känna och bör visa för den specifika situationen (Olsson 2008 s. 148). Samtliga kuratorer var noga med att inte låta sina egna känslor spilla över på patienterna på ett sätt så att de skulle påverkas negativt.

Flera kuratorer beskrev att de använder sig av strategier för att stänga och förtränga det jobbiga, om så även för en kortare stund. De brottas med att å ena sidan vara empatiska och inkännande, helt enligt Hochschilds (2012 s. 163-168) känsloregler för vad som förväntas av en kurator som får traumaberättelser, å andra sidan behöva stänga av känslorna och då uttrycker de en oro för att uppfattas som känslökalla. Kurator 3 hanterar de jobbiga känslorna efter samtalet med patienterna genom att:

[...] sen dokumenterar jag av det i journalen. Det är liksom mitt sätt för att släppa det sen och sen går jag vidare till nästa. Det låter som att jag är en iskall person men det är så jag måste hantera allting för att kunna gå vidare.

Att vara känslökall anses vara en missanpassad känsla för den specifika situationen som det innebär att vara kurator och ha ett emotionellt lönearbete. Att stänga av är också en emotionell copingstrategi där kuratorerna distanserar sig, enligt Ljungblad och Näsval (2009 s. 29), från patientens traumaberättelser för att klara av den emotionella hanteringen.

Resultatet visar att kuratorerna ibland använde sig av undvikande copingstrategier, vilket enligt Lazarus och Folkman (1984 s. 150-154), kan användas för att slippa vara kvar i det jobbiga, vilket kunde innebära att göra någon helt annan arbetsuppgift istället för att till exempel dokumentera ett jobbigt samtal. Genom att göra något annat undvek dem det emotionellt belastande för stunden.



[...] eller att faktiskt göra någonting annat, jag har ju andra arbetsuppgifter här som inte handlar om det svåra och det hjälper också att få den variationen, att kunna liksom, att ju lägger jag det här åt sidan en stund...det här var jobbigt, nu behöver jag ge mig själv en lite micropaus. Då gör jag någonting annat (Kurator 1).

Undvikandestrategier, enligt Carlander och Wedeen (2019 s. 70), innebär att dra sig undan och att försöka undvika den stressade situationen eller att undvika det jobbiga genom att distansera sig känslomässigt, vilket kurator 1 beskriver att denne gör genom att göra andra arbetsuppgifter för att få en paus. En annan undvikandestrategi var att gå hem, som kurator 2 beskriver "...jag vill bara hem, att jag liksom bara flyr..." trots att denne egentligen hade behövt ta tag i dokumentationen av det jobbiga samtalet. Då blev dokumentationen kvar till dagens efter eller till en annan dag eller tidpunkt då det jobbiga egentligen bara flyttades framåt. Vissa copingstrategier är direkt destruktiva, enligt Carlander och Wedeen (2019 s. 65-67), då de får personen att stanna kvar i situationer och sammanhang som är ohälsosamma. En kurator beskriver ett exempel på detta där denne går hem utan att göra klart vilket innebär att denne behöver plocka upp traumaberättelsen dagen därpå vilket hon menar att hon inte mår bra av. Ibland var undvikandestrategier nödvändiga för att orka med arbetet för stunden samtidigt som flera kuratorer var överens om att det inte är bra att göra så. Carlander och Wedeen (2019 s. 65-67) menar att det då handlar om rena överlevnadsstrategier.

6.2.1.4 Socialt stöd

Resultatet visar att det sociala stödet, att känna att det finns människor omkring en, hjälpte till att hantera det emotionellt belastande kuratorerna mötte på jobbet. Att ha familj var något som flera kuratorer lyfte som något som hjälper dem att koppla bort det tunga i arbetet. Lazarus och Folkman (1984 s. 150) lyfter att emotionellt stöd från vänner och bekanta, är en strategi inom den emotionsbaserade copingen. Den tidigare forskningen av Kalliath och Kalliath (2014 s. 111-114) stödjer kuratorernas berättelse om betydelsen av familj och vänner. Särskilt viktiga var barnen då de krävde fokus och då gav de kuratorerna möjligheten att vara helt fokuserade på dem och deras aktiviteter istället för att tänka på arbetet. Barnen hjälpte kuratorerna att avleda tankarna på arbetet och istället kunde de vara mer närvarande i nuet. Att leva ensam var något som, enligt kurator 6, möjligen kunde ses som en riskfaktor för att ha svårt att släppa arbetet.

[...] jag har två ganska små barn. De hjälper ju till såklart. Fokus flyttas ganska snabbt när jag kommer hem till något annat och det är ju en hjälp för mig. Jag tror att det kanske är svårare om man lever ensam till exempel, att det finns mer utrymme till att grubbla och så. Jag vet inte men man kan ju såklart fylla sin tillvaro med annat också, men det blir ju ganska naturligt med barnen, att det blir rätt hektiskt hemma (kurator 6).



Flera kuratorer lyfte även betydelsen av partnern både som någon som kunde underlätta och sköta praktiska saker i hemmet när man inte själv orkade, men också som stöd och bollplank kring det som är emotionellt belastande. Flera av kuratorerna beskrev hur de brukar prata med sina partners om att det varit något jobbigt som de varit med om på arbetet, som kurator 5 uttrycker det ” till viss del nämner jag ju för min partner att nu har jag varit med om någonting riktigt tufft...” Resultatet visade att kuratorerna sökte både emotionellt stöd och närhet hos partnern.

Resultatet visade också att samtliga kuratorer belyste vikten av att få prata om det med kollegor, som kurator 3 beskriver:

[...] att få ventilera, få sätta ord på vad det är man har hört och hur det har påverkat mig känslomässigt [...]

Detta var något som kuratorerna återkom till flera gånger under intervjuerna som något de ofta gjorde och som något som också var mycket viktigt för dem. Även detta finns stöd för i tidigare forskning av Astvik och Melin (2013 s. 64-66) och Kalliath och Kalliath (2014 s. 111-114) som belyst kommunikationen och stödet från kollegor i sina studier. Dels att inte gå hem med en jobbig känsla men också känslan av att faktiskt få dela det som varit känslomässigt belastande med någon annan var mycket viktigt för samtliga kuratorer. Helst delade kuratorerna sina känslor med andra kuratorer och i andra hand andra yrkeskategorier på arbetsplatsen.

[...] sen använder jag mig jättemycket av mina kollegor. Det kollegiala stödet är liksom oerhört viktigt. Å där är det ju en fördel på ungdomsmottagningen för att å de allra flesta mottagningar om det inte är en väldigt liten ungdomsmottagning så är det ju oftast fler kuratorer som jobbar och barnmorskor och att få stöd av varann det är ju liksom nummer ett [...] men kanske ännu mer att få liksom dela en känsla. Att inte stå ensam i det utan bara att få dela den med nån. Å ofta har ju andra upplevt samma sak (Kurator 6).

Att just ha kuratorskollegor att dela sina känslor med var dock inte alltid självklart. En kurator som arbetar på en mindre mottagning beskriver en önskan om att få dela tillsammans med andra kuratorer men då detta inte fanns fick barnmorskorna eller chefen istället vara det kollegiala stödet. Samtliga kuratorer beskriver också behovet av att ganska snart efter att något emotionellt jobbigt skett behöver de få prata om det. Kurator 5 beskriver att:

Jag är ju ganska snabb att hugga tag i en kollega i efterhand. Jag har faktiskt haft ett tufft ärende nu där det handlar om övergrepp i barndomen som blev ganska märkbart jobbigt.

Samtliga beskrev också möjligheten att bara dyka in på någons rum/kontor och göra detta. Det fanns en öppenhet hos samtliga kuratorers arbetsplatser att göra detta vilket kurator 6 beskriver:



Jag går nog direkt ut i korridoren. Vi sitter ju ofta med öppna dörrar så det finns alltid nån man kan knacka på hos.

Resultatet visar att kuratorerna har behov av att ha goda relationer till sina kollegor för att kunna känna att det går att dela med sig av jobbiga saker och för att kunna söka stöd och hjälp att hantera den emotionella belastningen. Kurator 1 beskriver att

[...] det kollegiala som sker på arbetsplatsen är ju väldigt informellt och det skapar ju vi själv genom att vi har goda relationer med varandra och är öppna med vad som känns jobbigt.

Samtliga kuratorer uttryckte en stor tillit till sina kollegor och kurator 6 uttryckte att:

[...] jag har sån fin relation till alla mina kollegor så att, och känner stort förtroende för dem.

Möjligheten fanns att söka emotionellt stöd men också att inte bli dömd. Det finns en medvetenhet om att svåra saker kan dyka upp och det finns en öppenhet att kunna få prata om det med sina kollegor men det gäller också, som kurator 6 vidare beskriver ” att liksom ta emot den hjälpen och dela med andra”.

6.2.2 Problemfokuserad coping

Resultatet visar att kuratorerna har olika problemfokuserade strategier som de använder sig av både på sin fritid men också på arbetet. Kuratorerna lyfte copingstrategier som att ha en meningsfull fritid, egenvård, kravsänkande strategier samt att sätta gränser. Problemfokuset fokuseras sällan på att komma vidare konkret i ett ärende utan handlar snarare om att hitta lösningar i sin vardag för att kunna hantera den emotionella belastningen.

6.2.2.1 Meningsfull fritid

Precis som tidigare forskning (Kalliath & Kalliath 2014 s. 111-114) beskrivit så är en meningsfull fritid och intressen, såsom att ha en hobby, utöva sport, åka på semester eller umgås med vänner och familj, av betydelse för att orka med att ha ett emotionellt belastande arbete. Att hantera en emotionell belastning på jobbet kräver enligt flera av kuratorerna att man har en balans mellan arbete och fritid. Det behövs saker på fritiden som känns meningsfulla. Flera av kuratorerna hade husdjur som var viktiga för dem då de var aktiva med sina djur och som kurator 1 beskriver att denne är:

[...] en aktiv hundägare på lite olika sätt, och då...det gör ju också att jag får en distans till jobbet...att jag har någonting utanför jobbet som också känns meningsfullt.

Att ha hund var också något som bidrog till att komma ut i naturen och som kurator 6 uttryckte det:



Å jag gillar att röra på mig, det mår jag bra av. Hund, jag går och går och går. Det är en jätte viktig konkret grej som får mig att må bra.

Att ha saker som väntar på en utanför arbetet som håller en sysselsatt på fritiden har hjälpt kuratorerna att hantera det emotionellt belastande, som kurator 1 ger uttryck för ” att ha ett fritidsintresse, att ha någonting, att ha familj, någonting som faktiskt håller en sysselsatt på fritiden...bara att ha det liksom”.

6.2.2.2 *Egenvård*

Resultatet visade att egenvården var viktig. Samtliga kuratorer lyfte vikten av att ta hand om sig själv och att göra saker man mår bra av. Att ha en självomsorg främjade hanteringen av det som var emotionellt belastande och hjälpte till att hitta balansen mellan arbete, det privata och fritiden, som kurator 6 beskriver

[...] det viktigaste för mig, jamen dels är det att det ska finnas tid att ta hand om sig själv [...] det är ju jätte viktigt liksom med den här självomsorgen när man har ett jobb där man liksom använder sig själv.

Egenvården lyfts i flera tidigare studier (Rienks 2020 s.4-6; Whitfeld & Kanter 2014 s. 61; Kalliath & Kalliath 2014 s. 111-114). Egenvård skyddar mot sekundärtraumatisering (Carlander & Wedeen 2019 s. 85-86). Att inte ha balans kunde leda till en ökad sårbarhet för det emotionellt belastande, vilket kurator 2 beskrev såhär:

Mycket handlar ju om vad jag gör utanför jobbet mer än vad jag kanske gör på jobbet. Jag bjuder inte in jobbet till min fritid. Att vara noga med alltid utanför jobbet, att göra saker man mår bra av, då är jag i stallet, då tränar jag, jag är med min familj, jag reser, jag ser till att jag har långa sammanhängande ledigheter då jag verkligen kopplar ner jobbet. Jag märker att om jag jobbar för mycket eller mer än vad jag ska då blir jag känsligare för...då påverkas jag lättare, så att jag har ordentligt med återhämtning och gärna lite längre sammanhängande ledighet.

Citatet ovan visar, det som Desmond (2016 s. 183-190) lyfter, vikten av att känna igen lidande när det finns och att ta hand om det genom att ha självmedkänsla. Ett annat sätt att ta hand om sig själv var att vara medveten om sitt behov av återhämtning och, som kurator 3 beskriver, att ” [...] vara snäll mot mig själv att jag behöver inte göra det jag tänkte idag utan idag får jag bara vara [...]” och tillåta sig att inte göra något särskilt om orken inte fanns efter en tuff dag/vecka på arbetet

6.2.2.3 *Kravsänkande strategier*

Den problemfokuserade copingen innehåller också strategier som är inåtvända (Lazarus & Folkman 1984 s. 152). Ett exempel på detta som visar sig i resultatet var att flera av kuratorerna beskrev att de använder sig av kravsänkande strategier. Ett sätt har varit, som kurator 1 beskriver ”...att jag faktiskt inser mina begränsningar, att jag inte tar mig själv på för stort allvar...det här står och faller inte med mig. Det



finns andra människor som också har ansvar för att ta hand om dom här ungdomarna”. Ytterligare ett annat sätt att sänka kraven har varit att minska belastningen genom att skala bort annat på sin arbetsdag för att göra belastningen mer hanterbar, vilket beskrivs av kurator 6 såhär:

[...] vi ska inte vara en akutverksamhet men emellanåt så kommer det ju akuta saker och om det är någonting extraordinärt som händer som påverkar en väldigt mycket så finns det ju liksom en flexibilitet här och en möjlighet att styra om lite grann [...] att inte bara köra på och tänka att nu måste jag ha nästa och nästa och nästa, utan att stanna upp lite grann och faktiskt styra om och kanske också vara lite snäll och förlåtande i det, att jag kan inte slå knut på mig själv.

Ovanstående citat visar det som också beskrivs i forskningen (Astvik och Melin 2013 s. 64-66) att de helt enkelt sänker kraven på sig själva och därmed hanterar den emotionella belastningen lättare.

6.2.2.4 Sätta gränser

Resultatet visar att kuratorerna beskrev att de i perioder använt sig av kompensatoriska copingstrategier (Astvik & Melin 2013 s. 64-66) när arbetsbelastningen var för tung genom att stänga in sig, hoppa över raster eller inte ge sig själv tiden att prata med sina kollegor. De försökte dock motverka detta och en viktig strategi som nämndes av flera kuratorer var att sätta gränser på olika sätt. Dels genom att inte ta med sig arbetet hem, att begränsa möjligheten att vara nåbar eller begränsa möjligheten att arbeta hemma på ledig tid. Att lämna dator och telefon på jobbet hjälpte till att dra tydliga gränslinjer.

[...] jag valt att inte ha en kombinerad jobb- och privat telefon utan jag har valt att ha en jobbtelefon som jag låser in i ett skåp när jag går hem. Jag lämnar alla mina jobbgrejer på plats...så jag kan liksom inte bli nådd [...] så det är liksom en tydlig gräns.

Att inte arbeta heltid med samtal var också ett sätt att sätta gränser för hur mycket belastning som kan hanteras och samtidigt skapa mer utrymme för återhämtning, som Carlander och Wedeen (2019 s. 85-86) beskriver. Resultatet visar att en annan viktig strategi för att hantera arbetets påfrestningar som flera kuratorer lyfte upp var körtiden hem från arbetet, som kurator 6 beskriver

[...] att restiden till och från jobbet har fått va som en liten...såhär...mellantid där jag har tillåtit mig själv att liksom tänka igenom dagen lite.

Kurator 4 uttrycker att:

[...] jag ska köra hem och sen är det färdigt liksom. Jag bara släpper det.



där denne menar just ha ställtid där arbetets belastningar mentalt hanteras gör att arbetets belastningar också kan släppas lättare.

6.3 Copingstrategier som tillhandahålls av organisationen

Det här avsnittet berör de copingstrategier som organisationen tillhandahåller kuratorerna, samt hur de främjar eller hindrar hanteringen av det emotionellt belastande, vilket knyter an till studiens andra frågeställning.

Resultatet visar att kuratorerna använder sig av olika typer av kollektiv coping, som är en del av den problembaserade copingen, såsom stöd från chefen, professionell handledning och kuratorsmöten. Resultatet visar också att andra kollektiva copingstrategier som att ha måldokument eller rutiner inte används.

6.3.1.1 Stöd från chefen

Resultatet visar att stödet från chefen var något som var viktigt. Att chefen finns tillgänglig om kuratorerna behöver få prata om vad de varit med om. Kuratorerna var överens om att de hade närvarande chefer som de kunde prata med, vilket här beskrivs av kurator 5 som har en

[...] väldigt närvarande chef som alltid ställer frågan tillbaka att även om jag sitter med vad ska jag göra med den här ungdomen så kan hon säga, men vad behöver du nu [...]

och då sätter fokus på kuratorns mående snarare än patienten. Forskningen lyfter vikten av kvaliteten på relationen till arbetsgivaren som en viktig faktor för att inte riskera att utveckla sekundärtraumatisering av sitt emotionellt belastande arbete (Ratrouf & Hamdan-Monsour s. 1216-1222; Quinn, Ji & Nacerud 2019 s. 520-524).

6.3.1.2 Måldokument och rutiner

Resultatet visar att kuratorerna inte vet om att det finns några särskilda rutiner eller riktlinjer för hur personalen ska/kan hantera den emotionella belastningen som arbetet innebär och kurator 5 menar att "[...] ofta behöver det hända saker innan [...]. Carlander och Wedeen (2019 s. 66) menar att officiella copingstrategier som arbetsgivaren kan erbjuda är måldokument och regler som ett stöd i det emotionellt belastande, men samtliga kuratorer menade att de inte känner till några sådana men också som kurator 2 uttrycker det "men jag har inte heller tagit reda på faktiskt". Det finns dock riktlinjer för hur man konkret ska hantera patienter som kuratorerna möter, men dessa säger inget om arbetarens emotionella belastning. Dessa riktlinjer kan dock hjälpa till i hanteringen av det emotionellt belastande, som kurator 2 uttrycker det, genom att "det finns någonting att luta sig mot" att kunna beta av saker enligt rutin gör dem mindre sårbara och som kurator 2 vidare uttryckte det "om jag vet vad jag ska göra så tror jag att jag liksom kan behålla distansen bättre känslomässigt".

6.3.1.3 Handledning

Resultatet visar att den kollektiva copingen, coping som sker i grupp och som organisationen tillhandahåller, var en viktig strategi som kuratorerna använde. De använde både handledning samt team-möten/kuratorsmöten. Samtliga kuratorer



erbjöds handledning i grupp av arbetsgivaren. Handledningen skedde för de flesta en gång i månaden men varannan vecka för en kurator. Handledningen kunde vara både processinriktad, som ett stöd att hantera vad som händer med kuratorerna i mötet med ungdomarna, särskilt på det känslomässiga planet som kurator 6 beskriver att ”få lite vägledning i att hur blev det här för mig liksom känslomässigt”, samt ärendeinriktat med fokus på hur kuratorerna rent konkret kan gå vidare i ett ärende. Att genom den professionella handledningen få möjlighet att hantera sina känslor var viktigt för samtliga kuratorer, som kurator 2 beskriver det

[...] att hela tiden liksom såhär att varför går jag igång på det här, varför berör det här mig så illa, det här behöver jag kanske jobba med hos mig själv...alltså det där att jobba med sig själv, att utveckla sig själv å så [...]

Den professionella handledningen användes både som en emotionell copingstrategi, som ett stöd i den emotionella belastningen, men också som en problemfokuserad copingstrategi där handledningen kunde vara ett stöd i att lära sig nya färdigheter. Carlander och Wedeen (2019 s. 69) menar att detta kan hjälpa till att hitta nya strategier för att kunna hantera arbetet bättre. Kuratorerna såg handledningen som ett sätt att utvecklas genom, som kurator 1 beskriver, att

[...] handledaren har ju till uppgift också att hjälpa mig och liksom peta på det som jag kanske inte tänker på själv [...]

Kurator 4 utvecklar detta vidare och uttrycker:

[...] det är ju inte bara det att man kan komma dit och prata av sig utan man får tips och idéer [...] å så är det ju av kollegorna också. Det behöver ju inte, det kan ju vara vad som helst egentligen om något är tryckande eller jobbigt. Det är ju ett lyft sen när man går därifrån. Det är ju inte så att man känner att shit vad värdelös jag är utan att man vänder ju på det och att försöka hitta antingen ett annat sätt eller att man mår bättre efter helt enkelt (Kurator 4).

Ovanstående citat visar det som Lazarus och Folkman (1984 s. 152) beskriver, att kuratorerna får hjälp att definiera problemet och hitta alternativa lösningar och sedan att välja en riktning.

6.3.2 Främjande respektive hindrande faktorer för emotionell belastning

Resultatet visar att kuratorerna har flertalet främjande copingstrategier som hjälper dem att hantera det emotionellt belastande arbetet det kan innebära att möta unga sexuellt utsatta. Egenvård, att få snabbt prata av sig med kollegor efter att ha varit med om något tungt, att ha professionell handledning och möten med kollegor där det ges tillfälle att prata om både känslor och hur de konkret kan gå vidare i tunga ärenden var hjälpsamma strategier. Att också tillåta sig att få känna känslorna som väcktes var hjälpsamt eller att prata av sig med sin partner och få emotionellt stöd hemma.



Något annat som samtliga kuratorer lyfte var möjligheten att prata med sina kollegor utan att bli dömd eller dumförklarad, att man stod sina kollegor nära och att klimatet i arbetsgruppen var öppen och tillåtande. Kuratorerna stod sina kollegor nära. Flera kuratorer beskrev också hur det skapade en kultur och stämning på arbetsplatsen som var viktig för dem. Carlander och Wedeen (2019 s. 66) beskriver att det är en del av den kollektiva copingen. Kulturen på kuratorernas arbetsplatser tycks uppmuntra till positiva copingstrategier, som kurator 5 uttrycker det:

Ja, alltså som främjar [...] grundläggande handlar det ju om en förstående arbetsgrupp och ett nära kollegialt stöd, att man får lov att ge uttryck för sina känslor. Jag tänker ju att det är något som vi gör på arbetsplatsen så är det att se till att gruppen är bra tänker jag att även om det är en liten grupp och olika professioner i den så försöker man ändå all alla får va den man är vilket är bra och när man har APT eller handledning så vågar man ju ändå prata om saker. Att man värnar om varandra.

Resultatet visar också att stressen och den höga belastningen på arbetet är sådant som hindrar eller kan försvåra en bra hantering av det som är emotionellt belastande. I forskningen har Bober och Regehr (2006 s. 7-8) lyft just risken med arbetsmängden. Organisationer behöver hitta sätt att hantera arbetsmängden för att på så sätt också minska den traumatiska belastningen, då risken annars finns att utveckla traumasymptom eller att utveckla sekundärtraumatisering. Kurator 1 beskriver sin bild av vad som hindrar eller försvårar för denne att hantera den emotionella belastningen:

[...] stress är ju en sån sak, för det gör ju någonting med oss. Att vi kanske inte ser varandra, vi missförstår varandra, att vi inte tolkar saker på rätt sätt. Det är ändå svårt att jobba med människor, att jobba med problem och människor som mår dåligt. Det ställer ganska stora krav på oss att vi gör, att vi är snälla mot oss själva och varandra och där tänker jag att vi kanske ibland misslyckas då men det känns mer som att det handlar mer om oss. Det kan ju handla om organisationen också att såklart att man inte har tillräckliga resurser och att den belastningen gör att vi inte klarar av det här som jag nämnde innan, att se varandra å ta hand om oss själva och varandra [...].

Resultatet visar också att inte ha tid för reflektion och återhämtning på grund av det hårda trycket också gör att kuratorerna använder sig av mer destruktiva copingstrategier såsom undvikande coping, där kuratorerna istället drar sig undan och förskjuter problemet eller förtränger det för stunden och tänker att de tar det sen. Carlander och Wedeen (2019 s. 65-67) menar att det kan göra att dessa copingstrategier visserligen fungerar, men till ett högt pris då de kan hjälpa oss att stanna kvar i situationer som inte är hälsosamma. Kurator 5 beskriver:

Vi är ju ganska hårt belastade så jag tänker att själva tidsåtgången och hur mycket man kanske trycker in samtal och du behöver ju också tid att reflektera å det är ju inte alltid man



har det å vi pratar ju en del om det här med sekundärtraumatisering [...] vad vi faktiskt är med om å att ibland tar det liksom lite tid att innan det landar hos en själv också, men också att det kan trigga saker så att det jag skulle säga inte är så främjande. Det är väl att man kanske tänker att jag tar det sen, eller att jag ber om hjälp eller går och pratar av mig sen. Att det inte sker i stunden så.

Flera kuratorer lyfte också egna tidigare erfarenheter av trauma som något som också bidrog till att hanteringen av det emotionellt belastande försvårades. Flera studier lyfter just detta som en riskfaktor för att utveckla sekundärtraumatisering (Ratrouf & Hamdan-Monsour 2017 s. 1216-1222; Quinn, Ji & Nackerud 2019 s. 520-525; Devilly, Wright & Varker 2009 s. 383).

Resultatet visar att det är betydelsefullt för kuratorerna att ha en medvetenhet om sin egen historia och vad som kan få dem att få svårare att hantera arbetets emotionella belastningar. Kurator 6 ger uttryck för detta och beskriver:

[...] att det är jätteviktigt i det här jobbet att vara liksom medveten om sin egen historia och vad man. Alla har en historia och alla har med sig saker och det är inget konstigt med det men man behöver vara medveten om sina egna liksom eventuella fallgropar.

Medvetenheten ansågs viktig för att undvika att utveckla PTSD. Forskningen har tidigare visat att det är verksamt att möta sin stress och sina eventuella symptom på PTSD med hjälp av egna inre resurser och bra strategier (Gil & Weinberg 2015 s. 557) vilket även resultatet visar, ”att det mycket handlar om personliga egenskaper” som beskrivs av kurator 1. Vidare visar resultatet att kuratorerna lägger mycket ansvar på sig själva för att hantera den emotionella belastning som arbetet kan innebära. Kurator 2 uttrycker det såhär:

Mycket av det handlar om personligt ansvar att vad behöver jag ge mig själv på jobbet för att kunna må bra och kunna återhämta mig.

Bristen på kunskap om, eller bristen av, tydliga kollektiva copingstrategier i form av dokument och rutiner för hur organisationen kan stötta har synliggjorts. En kurator uttryckte det såhär;

Varför finns inte det här? Varför är det här inte en fråga som får mer uppmärksamhet? Man undrar varför människor i kvinnodominerande yrken blir utbrända men varför man flyr från vissa yrken eller arbetsgivare. Kan ju finnas ett svar på det kanske (kurator 1).

Resultatet visar att flera kuratorer har en önskan om att få mer tid för både reflektion på egen hand men också för reflektion med kollegor. Chefernas stöd fanns men organisationen i sig gav inte mycket stöd i hanteringen av det emotionellt belastande, vilket ökar risken för utvecklande av



sekundärtraumatisering enligt tidigare forskning (Ratrouf & Hamdan-Monsour 2017 s. 1216-1222; Quinn, Ji & Nackerud 2019 s. 520-524).

7 Diskussion och slutsats

I följande kapitel förs en diskussion kring studiens resultat och slutsats. Därefter presenteras förslag på fortsatt forskning utifrån vad som framkommit i studien.

Syftet med studien var att öka kunskapen kring hur kuratorer på ungdomsmottagningar hanterar emotionella belastningar kopplat till att arbeta med sexuellt utsatta. Studien ville ta reda på vilka copingstrategier kuratorer tillämpar för att hantera den emotionella belastningen som kan uppstå i arbetet med sexuellt utsatta unga, samt vilka copingverktyg som organisationen tillhandahåller för att motverka utvecklande av sekundärtraumatisering. Studien ville också ta reda på hur hanteringen av den emotionella belastningen främjas respektive hindras av dessa verktyg.

Studien visar att det finns en gemensam förståelse av vikten av att ha bra copingstrategier för att kunna hantera det emotionella lönearbete och den emotionella belastning som det innebär att arbeta med unga sexuellt utsatta. I intervjupersonernas berättelser går det att utläsa att egenvård i olika former är betydelsefullt för kuratorerna för att orka med arbetets belastningar. Likaså är det kollegiala stödet, att kunna prata med kollegor, om det som varit känslomässigt jobbigt, viktigt. I studien framkommer också att kuratorerna upplever att mycket av ansvaret för hanteringen av det emotionellt belastande som har med arbetet att göra ligger på dem själva att hantera genom sina egna interna resurser men med stöd av den professionella handledningen och kuratorsmöten. Att möta traumaberättelser ställde krav på kuratorerna att förhålla sig till känsloregler för att inte påverka patienterna negativt, men var inte alltid lätt.

Efter att ha tagit del av tidigare forskning av sekundärtraumatisering samt copingstrategier för att hantera emotionella belastningar i arbetet för att förhindra att utveckla STSD fanns vetskap om att arbeta med trauma ökade risken för STSD men att olika copingstrategier såsom egenvård, att ha en meningsfull fritid, att vända sig till familj och vänner samt professionell handledning motverkade STSD. Genom den aktuella studien och den teori som legat till grund för analysen har en bredare bild och en fördjupad förståelse kunnat ges av vilka copingstrategier som kuratorer på ungdomsmottagningar använder sig av för att hantera den emotionella belastningen som arbetet kan innebära. Studiens frågeställningar besvaras genom kuratorernas beskrivningar av vilka copingstrategier de använder samt vilka som främjar respektive hindrar eller försvårar hanteringen av den emotionella belastningen. Studien har också uppmärksammat att kuratorer på ungdomsmottagningar inte har kunskap om ifall organisationen tillhandahåller copingverktyg i form av rutiner och måldokument som ett stöd i det emotionella lönearbetet och den emotionella belastningen.

De strategier som framkommer i empirin att kuratorerna använder sig av stöds av redan befintlig forskning om copingstrategier inom andra yrkesgrupper. Studien



kompletterar därför tidigare forskning på ett bra sätt och studien har bidragit till att täcka den kunskapslucka som fanns kring just kuratorers copingstrategier. Resultatets har betydelse för det praktiska sociala arbetet på så sätt att det sätter fingret på vikten av att ha bra copingstrategier för att kunna hantera ett emotionellt belastande arbete som att vara kurator på en ungdomsmottagning.

7.1 Avslutning och framtida forskning

Denna studie har varit både intressant och givande att genomföra. Det hade dock varit intressant att göra en större studie med fler kuratorer från ytterligare fler ungdomsmottagningar. Den har också väckt nya intressen. Dels hade det också varit intressant att göra en jämförande studie mellan kuratorer som arbetar på ungdomsmottagningar i kommunens regi respektive i regionens regi, för att se om det skiljer sig i vilka verktyg som organisationen tillhandahåller. Det hade också varit intressant att se om och hur copingstrategierna skiljer sig mellan kuratorer på ungdomsmottagningar på små mottagningar jämfört med större mottagningar eftersom det kollegiala stödet, särskilt från kuratorskollegor, visade sig vara mycket viktigt och det på små mottagningar finns färre kollegor och kanske inga kuratorskollegor.



8 Referenslista

American Psychiatric Association (2013) MINI-D % Diagnostiska kriterier enligt DSM-5. Stockholm: American American Psychiatric Association & Pilgrim Press

Alexandersson, Mikael (1994) *Den fenomenografiska forskningsansatsens fokus*. I Starrin, Bengt & Svensson, Per-Gunnar (red) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur

Alvesson, Mats & Sköldberg, Kaj (2017) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur

Andersson, Katarina & Ahnlund, Petra (2021) *Urvalets betydelse för kvalitativa intervjustudier*. I Ahnlund, Petra & Sauer, Lennart (red) *Att forska i socialt arbete. Utmaningar, förhållningssätt och metoder*. Lund: Studentlitteratur

Armes, Stephanie., Lee, Jacquelyn., Bride, Bryan & Seponski, Desiree (2020) *Secondary trauma and impairment in clinical social worker*. *Child Abuse & Neglect* Vol 110

Asker Palmer, Kerstin (2019) *Trauma smittar. Allt du behöver veta om sekundärtrauma*. Helsingborg: Komlitt AB

Astvik, Wanja & Melin, Marika (2013) *Överlevnadsstrategier i socialt arbete: Hur påverkar copingstrategier kvalitet och hälsa?* *Arbetsmarknad & Arbetsliv*. Årg 19, nr 4.

Bride, Brian (2007) *Prevalence of Secondary Trauma Stress among Social Workers*. *Social Work* Vol. 52 (1)

Bryman, Alan (2004) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber



Brå (2022) Nationella trygghetsundersökningen. Om utsatthet, otrygghet och förtroende (2022:9). Brottsförebyggande rådet
https://bra.se/download/18.1fdaf4118388f195ad78d5/1683881670082/2022_Nationella_trygghetsundersokningen_2022.pdf Hämtad 2023-04-01

Carver, Charles., Kumari Weintraub, Jagdish & Scheier, Michael (1989) Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 56 (2)

Chu-Lien Chao, Ruth (2011) Managing Stress and Maintaining Well-Being: Social support, Problem-Focused Coping, and Avoidant Coping. *Journal of Counseling & Development*. Vol 89

Dagens medicin (2019) Långa köer till Barn- och ungdomspsykiatri. Dagens medicin, 31 oktober
<https://www.dagensmedicin.se/specialistomraden/barnsjukvard/langa-koer-till-barn-och-ungdomspsykiatri/>

Desmond, Tim (2016) *Self-Compassion in Psychotherapy. Mindfulness-Based Practices for Healing and Transformation*. London: W.W. Norton & Company

Devilley, Grant., Wright, Renee & Varker, Tracy (2009) Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* No. 43

FSUM (2018) Riktlinjer för Sveriges ungdomsmottagningar. Föreningen för Sveriges Ungdomsmotagningar

Försäkringskassan (2022) Socialförsäkringen i siffror
<https://www.forsakringskassan.se/download/18.7fc616c01814e179a9f192/1656398049738/socialforsakringen-i-siffror-2022.pdf> Hämtad 2023-04-07

Försäkringskassan (2023) Försäkringskassans statistik för sjukdagar under 2022.
<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.forsakringskassan.se%2Fdownload%2F18.7cd2923018425d8c4fc9a%2F1669725332591%2Fstatistik-sjukpenning-yrke.xlsm&wdOrigin=BROWSELINK>



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

Grönmo, Sigmund (2004) *Metoder i samhällsvetenskap*. Malmö: Liber

Hesse, Amy (2002) Secondary Trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical Social Work Journal* Vol. 30 (3) 293-309

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

Hochschild, Arlie Russel (2012) *The managed heart. Commercializing of Human Feeling*. Berkeley & Los Angeles: University of California Press

Hoopwood, Tanya., Schutte, Nicola & Loi, Natasha (2019) Stress responses to secondary trauma: Compassion fatigue and anticipatory traumatic reaction among youth workers. *The Social Science Journal* Vol. 56 (3) 337-348

Ljungblad, Anna-Maria & Näswall, Katharina (2009) Kan socialt stöd och coping mildra effekterna av stress på ohälsa? *Arbetsmarknad & Arbetsliv*. Årg. 15. No 1

Kalliath, Parveen & Kalliath, Thomas (2014) Work-Family Conflict: Coping Strategies Adopted by Social Workers. *Journal of Social Work Practice*. Vol 28 (1)

Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: studentlitteratur

Michailakis, Dimitris., Gillingsjö, Jenny & Olaison, Anna (2020) *Tolkande innehållsanalys*. I Dahlstedt, Magnus & Gruber, Sabine (2020) *Metoder för forskning i socialt arbete* (red). Malmö: Gleerups

Nilsson, Elin & Olaison, Anna (2020) *Samtalsanalys*. I Dahlstedt, Magnus & Gruber, Sabine (2020) *Metoder för forskning i socialt arbete* (red). Malmö: Gleerups



Olsson, Eva (2008) *Emotioner i arbete. En studie i vårdarbetares upplevelser av arbetsmiljö och arbetsvillkor*. Doktorsavhandling Karlstad Universitet 2008:6

Quinn, Adam., Ji, Pengsheng & Nackerud, Larry (2019) Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income and caseload size. *Journal of Social work* Vol. 19 (4) 504-528

Ratrou, Hamza & Hamdan-Mansour, Ayman (2017) Factors Associated with secondary Traumatic Stress among Emergency Nurses: An Integrative Review. *Journal of Nursing* Vol. 7 1209-1226

Rienks, Shauna (2020) An exploration of child welfare caseworkers' experience of secondary trauma and strategies for coping. *Child Abuse & Neglect* Vol. 110

Sodeke-Gregson, Ekundayo., Holttum, Sue & Billings, Jo (2013) Compassion satisfaction, burnout, and second traumatic stress in UK therapists who work with adult trauma clients. *European Journal of Psychotraumatology*. Vol. 4 (1)

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet
https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf Hämtad 2023-04-09

Vetenskapsrådet (2017) *God forskningsed*. Stockholm: Vetenskapsrådet
https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf Hämtad 2023-04-09

Whitfield, Natasha & Kanter, Deborah (2014) Helpers in Distress: Preventing Secondary Trauma. *Reclaiming children and youth Journal*. Vol. 22 no. 4.

Wieselgren, Ing-Marie & Malm, Mikael (2021) *Psykiatrin i siffror. Vuxenpsykiatri. Kartläggning 2020*. Uppdrag Psykisk Hälsa
https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2021/05/Psykiatrin_i_siffror_VUP_2020_2.pdf Hämtad 2023-04-07



Bilaga 1 Informationsbrev

Till dig som är kurator och arbetar på en ungdomsmottagning- Information och förfrågan om att delta i en intervjustudie för en kandidatuppsats om kuratorers hantering av den emotionella belastningen det kan innebära att arbeta med sexuellt utsatta unga.

Att på något sätt arbeta med människor, och i synnerhet i socialt arbete, innebär att använda sig själv och sina känslor i sitt arbete. Att arbeta med trauma kan påverka hälsan men samtidigt finns idag inte kunskapen i tillräcklig omfattning om hur det påverkar och hur både den som arbetar nära människor utsatta för trauma påverkas. Kuratorer är genom sitt arbete med klienter/patienter utsatta för indirekt trauma och de riskerar därför att utveckla symptom på sekundärtraumatisering.

Mitt namn är Maria Tjelander och jag genomför en studie inom ramen för mitt examensarbete på socionomprogrammet på Linnéuniversitetet. Syftet med uppsatsen är att öka kunskapen kring de copingstrategier kuratorer på ungdomsmottagningar använder för att hantera emotionella belastningar kopplat till att arbeta med sexuellt utsatta unga.

Jag söker informanter som skulle vara intresserade av att delta i en intervjustudie. För att delta krävs att du arbetar som kurator, sedan minst ett år, på en ungdomsmottagning och möter sexuellt utsatta unga i ditt arbete. Intervjuerna kommer att genomföras digitalt under april/maj 2023 och kommer att pågå cirka 30-60 minuter. Det är frivilligt att delta i studien och du som deltar har under processen rätt att dra tillbaka ditt deltagande. Om du samtycker till intervjun så kommer den att spelas in. Allt material kommer behandlas konfidentiellt. Ljudfilen med den inspelade intervjun kommer förvaras oåtkomlig för obehöriga. Intervjuerna kommer att transkriberas till texter där du som deltagare aidentifieras, vilket också innebär att du som deltar i studien kommer att vara aidentifierad i uppsatsen. Inga uppgifter om namn eller arbetsplats kommer att framgå. När uppsatsen är godkänd kommer allt material att raderas.

Det kommer vara möjligt att ta del av uppsatsen för den som önskar. Efter att uppsatsen godkänts kommer den vara en offentlig handling och publiceras på DiVA, ett öppet arkiv för forskningspublikationer och studentuppsatser.

Om du har frågor eller funderingar går det bra att kontakta mig för ytterligare information. Om du önskar delta i studien kontakta mig via pm, mail eller telefon. Sista dag för anmälan till intervju är 8/5 2023.



Maria Tjelander
mohpu03@student.lnu.se
Växjö 2023-04-10

Linnéuniversitetet
Handledare: Caroline Ärleskog
caroline.arleskog@lnu.se



Bilaga 2

Intervjuguide

- Muntlig genomgång av informationsbrev
- Inhämta muntligt och skriftligt samtycke

Öppningsfrågor:

Vad har du för utbildning?

Vad är din position inom organisationen/ vad arbetar du som?

Hur ser din bakgrund ut (arbetsmässigt)?

Hur länge har du arbetat med dessa frågor?

På vilket sätt kommer du genom ditt arbete i kontakt med personer som varit sexuellt utsatta?

Har du direkta samtal med dessa personer? Beskriv hur det kan se ut.

Arbetar du på något annat sätt med dessa frågor? Beskriv.

Coping

Vad är din personliga strategi för att inte påverkas känslomässigt av ditt arbete?

Hur hanterar du om/när jobbiga känslor eller kroppsliga reaktionerna väckts?

Hur gör du för att jobbet inte ska påverka dig, din fritid och dina relationer?

Hur gör du för att det du möter i arbetet inte ska påverka ditt arbete negativt?

Har du några strategier som är mer hjälpsamma än andra? Beskriv...

Finns det metoder eller särskilda strategier på din arbetsplats för att hantera de mentala påfrestningarna som det kan innebära att arbeta med målgruppen? Vilka i sådana fall?

Om du tar stöd av kollegor, kan du beskriva på vilket sätt?

Beskriv på vilket sätt stödet av kollegor kan vara hjälpsam för dig i att hantera det emotionellt belastande?

Har ni handledning? Hur ser den ut (frekvens, längd, gruppen, handledaren)?

På vilket sätt kan handledningen vara hjälpsam för dig i att hantera det emotionellt belastande?

Har organisationen eller arbetsplatsen särskilda rutiner, måldokument, riktlinjer eller annat som stöd i att hantera emotionell belastning i arbetet, i så fall vad? Beskriv...



Finns det strategier som du känner främjar en bra hantering av det emotionellt belastande? Beskriv...

Finns det strategier som du känner hindrar en bra hantering av det emotionellt belastande? Beskriv...

Finns det något du önskar att verksamheten ska bidra med för att underlätta återhämtning och hantering av arbetets emotionella belastningar?

Erbjuder organisationen strategier som är mer hjälpsamma än andra? Beskriv...

Vad är viktigt för dig för att känna att du orkar med ett emotionellt belastande arbete?

Önskar du att något skulle vara annorlunda för att underlätta hanteringen av påfrestningarna i arbetet, i så fall vad? Beskriv...

Förslag på följdfrågor

Varför, hur och på vilket sätt...

Hur skulle du beskriva...

Du nämnde tidigare...

Skulle du vilja utveckla detta mer...

Berätta mer om...



Bilaga 3

Samtyckesblankett

Samtycke till att delta i studien:

Kuratorers copingstrategier

Jag har skriftligen 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.

.....

Underskrift

.....

Namnförtydligande

.....

Ort och datum

Maria Tjelander
mohpu03@student.lnu.se
Växjö 2023-04-10

Linneuniversitetet
Handledare: Caroline Årleskog
caroline.arleskog@lnu.se