

## **”En kris kan vara vad som helst”**

En kvalitativ studie om professionellas bemötande av kriser och trauman inom mental- och missbrukarvården.

Janina Snellman

Jenni Vikman

Examensarbete för Socionom (YH)-examen

Utbildning för det sociala området

Vasa 2023

## EXAMENSARBETE

Författare: Janina Snellman, Jenni Vikman

Utbildning och ort: Socionom (YH), Vasa

Inriktning: Mental och missbrukarvård, kriminologi

Handledare: Viktor Matintupa, Ralf Lillbacka

Titel: En kris kan vara vad som helst. En kvalitativ studie om professionellas bemötande av kriser och trauman inom mental- och missbrukarvården.

---

Datum: 13.11.2023

Sidantal: 60

Bilagor: 2

---

### Abstrakt

Examensarbetets titel "En kris kan vara vad som helst" är ett uttryck som beskriver såväl utmaningen i att förbereda sig för något okänt, samt hur olika kriser kan vara. Att bemöta klienter i kris eller med trauman, innebär att den professionella både påverkar och påverkas. Syftet med examensarbetet var att undersöka socionomers beredskap att bemöta klienters kriser eller trauman inom mental- och missbrukarvården, samt att kartlägga upplevelsen av att vara förberedd på svåra eller oväntade situationer i arbetet.

Teoridelen består av en översikt om det professionella och empatiska förhållningssättet, om krisstöd samt en traumamedveten omsorg. Vi beskriver vad empatitrötthet, kriser, trauman och sekundärtrauma kan innebära för individen och organisationen. Vi relaterar till relevant lagstiftning och styrdokument, riktlinjer och yrkesetiska värderingar som berör ämnet.

Examensarbetets undersökning har genomförts med en kvalitativ forskningsmetod och data har samlats in genom kvalitativa forskningsintervjuer. Socionomer som arbetar inom mental- och missbrukarvården i Österbotten har intervjuats. Vi har undersökt hur socionomutbildningen förbereder den professionella, arbetsplatsens stöd, vilka metoder som används i bemötandet, samt hur den professionella påverkas av arbetet och återhämtningens betydelse.

Resultatet av undersökningen visar att socionomutbildningen ger de flesta en bred grund att stå på. Arbetserfarenhet ger den professionella mer säkerhet i bemötandet av svåra situationer i arbetet. De flesta använder ett empatiskt förhållningssätt. Arbetsgemenskapens stöd främjar välbefinnandet, liksom en balanserad livsstil stöder återhämtningen. Utmaningar som framkom berörde olika möjligheter till fortbildning och skolning, varierande kännedom om beredskap, brådskan i arbetsvardagen och få tillfällen för naturlig avlastning.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: sociala området, mental och missbrukarvård, empati, traumamedveten omsorg, återhämtning

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Janina Snellman, Jenni Vikman

Koulutus ja paikkakunta: Sosionomi (AMK), Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto: Mielensterveys- ja päihdehuolto, kriminologia

Ohjaajat: Viktor Matintupa, Ralf Lillbacka

Nimike: Kriisi voi olla mitä tahansa. Kvalitatiivinen tutkimus ammattilaisten valmiudesta kohdata asiakkaiden kriisejä ja traumoja mielensterveys- ja päihdehuollossa.

---

Päivämäärä: 13.11.2023

Sivumäärä: 60

Liitteet: 2

---

### Tiivistelmä

Opinnäytetyön otsikko ”Kriisi voi olla mitä tahansa” on ilmaisu, joka kuvaa haastetta valmistautua johonkin tuntemattomaan ja sitä, kuinka erilaisia kriisit voivat olla. Asiakkaiden kriisien ja traumojen kohtaaminen tarkoittaa, että ammattilainen sekä vaikuttaa ja tulee vaikutetuksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia sosionomien valmiutta kohdata asiakkaiden kriisit tai traumat mielensterveys- ja päihdehuollossa, sekä kartoittaa kokemuksia valmistautumisesta vaikeisiin tai odottamattomiin työtilanteisiin.

Teoriaosio koostuu ammatillisen ja empaattisen lähestymistavan, kriisiavun sekä traumatietoisien huolenpidon katsauksesta. Kuvailimme, mitä empatiaväsymys, kriisit, traumat ja toissijaiset traumat voivat merkitä yksilölle ja organisaatiolle. Nostamme esiin aiheeseen liittyvää lainsäädäntöä ja ohjausasiakirjoja, suuntaviivoja ja ammattieettisiä arvoja.

Opinnäytetyön tutkimus on toteutettu laadullisella tutkimusmenetelmällä ja tietoja on kerätty laadullisten haastattelujen kautta. Mielensterveys- ja päihdehuollossa työskenteleviä sosionomeja Pohjanmaalla on haastateltu. Tutkimuksessamme olemme selvittäneet, miten sosionomikoulutus valmistaa ammattilaista, työpaikan tukea, sekä mitä menetelmiä ammattilainen käyttää kohtaamisessa. Olemme tutkineet, miten työ vaikuttaa ammattilaiseen, sekä palautumisen merkitystä.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sosionomikoulutus antaa useimmille laajan pohjan. Työkokemus tuo ammattilaiselle enemmän varmuutta vaikeiden työtilanteiden kohtaamisessa. Useimmat käyttävät empaattista lähestymistapaa. Työyhteisön tuki edistää hyvinvointia ja tasapainoinen elämäntapa tukee palautumista. Haasteisiin kuuluivat erilaiset koulutusmahdollisuudet, vaihteleva tietoisuus valmiudesta, työarjen kiire, sekä harvat mahdollisuudet luonnolliseen purkamiseen.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: sosiaaliala, mielensterveys- ja päihdehuolto, empatia, traumatietoinen huolenpito, palautuminen

## **BACHELOR'S THESIS**

Authors: Janina Snellman, Jenni Vikman

Degree Programme: Degree Programme in Social Services, Vaasa

Specialisation: Mental and Addictive Care, Criminology

Supervisors: Viktor Matintupa, Ralf Lillbacka

Title: A Crisis Can Be Anything. A Qualitative Study on Professionals' Response to Crises and Trauma in Mental and Substance Abuse Care.

---

Date: 13.11.2023

Number of pages: 60

Appendices: 2

---

### **Abstract**

The title of the thesis "A crisis can be anything" is an expression that describes both the challenge of preparing for something unknown, as well as how different crises can be. Dealing with clients in crisis or with trauma means that the professional both influences and is affected. The aim of this thesis was to investigate the preparedness of social workers to respond to clients' crises or traumas in mental and substance abuse care, and to map the experience of being prepared for difficult or unexpected situations at work.

The theory part consists of an overview of the professional and empathic approach, crisis support and trauma-aware care. We describe what empathy fatigue, crises, trauma, and secondary trauma can mean for the individual and the organization. We highlight relevant legislation and governing documents, guidelines and professional ethical values that concern the subject.

The examination of the thesis has been carried out using a qualitative research method and the data have been collected through qualitative research interviews. Social workers who work in mental and substance abuse care in Ostrobothnia have been interviewed. We have examined how social welfare training prepares the professional, the workplace support, the methods used in the treatment, and how the professional is affected by the work and the importance of recovery.

The results of the survey show that social welfare education gives most people a broad foundation on which to stand. Work experience gives the professional more security in dealing with difficult situations at work. Most people use an empathetic approach. The support of the working community promotes well-being, as well as a balanced lifestyle supports recovery. Challenges that emerged concerned different opportunities for continuing education and training, varying awareness of preparedness, urgency in everyday work and few opportunities for natural relief.

---

Language: Swedish

Key words: social area, mental and substance abuse care, empathy, trauma-aware care, recovery

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	1
2	Syfte och frågeställning.....	2
2.1	Definition av begrepp .....	3
2.2	Beskrivning av utgångspunkt.....	4
3	Det professionella förhållningssättet.....	5
3.1	Professionell och personlig.....	6
3.2	Empati.....	7
3.3	Empatiskt bemötande .....	8
3.4	Empatins nivåer.....	10
4	Stress, empatitrötthet och andra faktorer .....	10
4.1	Empatisk stress.....	11
4.2	Empatitrötthet.....	12
4.3	Försvarsmekanismer .....	13
5	Kriser och trauman.....	14
5.1	Utvecklingskriser och situationsutlösta kriser .....	15
5.2	Kriser i organisationen.....	15
5.3	Krisstöd .....	16
5.4	Krishantering inom organisationer .....	17
6	Traumamedveten omsorg.....	18
6.1	Sekundär traumatisering .....	20
6.2	Faktorer som förebygger sekundär traumatisering.....	21
6.3	Resiliens.....	22
7	Tidigare forskning.....	23
7.1	Översikt av artiklar .....	23
8	Lagstiftning och styrdokument .....	26
8.1	Socialvårdslagen.....	27
8.1.1	Psykosocialt stöd.....	27
8.1.2	Krisarbete och krisstöd.....	28
8.2	Lag om klientens ställning och rättigheter .....	29
8.3	Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården.....	30
8.4	Arbetarskyddslag .....	30
8.4.1	Psykisk hälsa i arbetet.....	30
8.5	Räddningslag.....	31
8.6	Beredskapslag.....	31
8.6.1	Beredskapsplanering.....	32

9	Yrkesetiska riktlinjer.....	32
9.1	Yrkesetiska riktlinjer om sekundärt trauma .....	33
9.2	Yrkesetiska riktlinjer om välbefinnande .....	34
10	Metodval.....	35
10.1	Datainsamlingsmetod .....	35
10.2	Kvalitativ forskningsintervju .....	36
10.3	Analysmetod.....	37
10.4	Beskrivning av urval .....	38
10.5	Etiska överväganden.....	39
10.6	Validitet och reliabilitet .....	40
11	Resultatanalys.....	41
11.1	Metoder från utbildningen .....	42
11.2	Professionellt bemötande och arbetsmetoder .....	43
11.3	Känsla av beredskap .....	46
11.4	Fortbildning och arbetsplatskolning.....	47
11.5	Arbetsgemenskapens stöd .....	49
11.6	Återhämtning och självomsorg.....	51
12	Sammanfattande diskussion.....	52
13	Avslutning .....	54
14	Litteraturförteckning .....	56
	Bilaga 1.	
	Bilaga 2.	

## 1 Inledning

Att arbeta inom det sociala området innebär att möta människor som alla bär med sig en ryggsäck med individuella erfarenheter. Ibland är den ryggsäcken alltför tung att bära. För den professionella innebär det att kunna bemöta och hantera även smärtsamma erfarenheter som klienten kan ha. Vi har personliga erfarenheter av situationer som väckt tankar och frågor kring hur förberedd man är på att möta kriser och trauman hos klienten eller i arbetet, samt hur man som professionell hanterar olika situationer.

De flesta som arbetar med människor har troligen någon gång fått rådet att "akta sig för att ta arbetet med sig hem", vilket är ett universalråd som Per Isdal (2017) omkullkastar eftersom allt människonära arbete påverkar oss, oberoende av om vi vill eller inte. Därför borde alla professionella inom vården och den sociala branschen i stället förberedas på att man kommer att påverkas. Orsaken är, att människonära arbeten fram för allt är känslomässigt krävande. Den professionella berörs emotionellt av andra människors lidande och smärta, vilket sker automatiskt. Vi kan inte styra eller stänga av våra känslor. (Isdal, 2017, s. 28–29)

I vårt examensarbete har vi valt att fokusera på professionellas bemötande av kriser och trauman inom mental- och missbrukarvården, eftersom området förenar oss i våra respektive profileringsområden samt i vårt personliga intresse. Vi är intresserade av att ta reda på professionellas upplevelse av beredskap; hurudan kunskap har man fått från utbildningen, hurudant stöd fås på arbetsplatsen, samt hur formas bemötandet av den egna personligheten.

Vår uppfattning är att kunskap, beredskap, samt medvetenhet hos den professionella kan fungera som stöd i plötsliga och oväntade situationer. Likaså tänker vi att det är ett stöd för det dagliga arbetet med klienter som bär med sig smärtsamma erfarenheter. Vi tänker att empati är en nödvändighet för den professionella och utgångspunkten för vårt examensarbete är det empatiska förhållningssättet och den traumamedvetna omsorgen.

Tyngdpunkten för vårt examensarbete handlar om att ta reda på hur beredskapen och medvetenheten bland de professionella ser ut, samt vilka metoder de använder i sitt arbete. Samtidigt vill vi även fokusera på återhämtningens betydelse inom området.

## 2 Syfte och frågeställning

Syftet med examensarbetet är att ta reda på hurudan beredskap socionomen har för att möta klienter i kris eller med trauma inom mental- och missbrukarvården. Vi kommer att undersöka hurudana färdigheter man får under socionomutbildningen, samt hurudant stöd den professionella får i arbetslivet genom arbetsplatskolning eller fortbildning. Vi vill kartlägga vilka metoder som används i bemötandet av klienter, samt om den professionellas egen personlighet påverkar och hur den professionella påverkas av arbetet.

Målsättningen är att undersöka om de professionella upplever att de har en teoretisk grund att stå på, samt upplevelsen av att vara förberedd på att bemöta svåra eller oväntade situationer i arbetet. Vi kommer även att undersöka återhämtningsförmågans betydelse, samt ta reda på hur den kan fungera såväl i förebyggande som resursstärkande syfte för den professionellas välmående.

Frågeställningar:

- Hur förbereder socionomutbildningen den professionella inför bemötande av kriser och trauman hos klienten?
- Hur stöder arbetsplatsen den professionella inför kritiska eller traumatiska händelser?
- Vilka arbetsmetoder grundar sig den professionellas agerande på?

Vårt personliga intresse och våra erfarenheter leder oss till dessa frågor. Vi har valt att genomföra vår studie som en kvalitativ forskningsintervju och utgå från den professionellas perspektiv. Vår känsla säger dock att det är lika värdefull kunskap ur klientens synvinkel.

Vår uppfattning är att ju mer medveten den professionella är om de metoder som styr arbetet, desto mer gynnas klienten av själva arbetsinsatsen. I studien vill vi fokusera på de



professionellas egna upplevelser. Vi kommer att ställa intervjufrågor som berör beredskap, utbildning, arbetsgemenskap, teoretiska metoder, personlighet samt återhämtning.

## 2.1 Definition av begrepp

I följande kapitel ger vi en beskrivning av socionomutbildningen och socionomens arbetsuppgifter inom mental- och missbrukarvård. Vi beskriver även vad som avses med kris och trauma, samt med resiliens.

*Socionomutbildningens* omfattning består av 210 studiepoäng på yrkeshögskolenivå. Socionomstudierna bygger på de nationella gemensamma kompetensområdena för yrkeshögskoleutbildning inom det sociala området. Socionomen är sakkunnig inom arbete med människor i olika åldrar och studierna är en kombination av teori och praktik. Socionomen kan arbeta inom den offentliga, privata och tredje sektorn med olika arbetsuppgifter som hjälper och stöder människor i olika livssituationer. (Studieinfo, 2023)

De kompetenser som lyfts fram som viktiga för socionomen är ett gott etiskt förhållningssätt, förmåga att bemöta olika människor, kunskap om samhället och det sociala servicesystemet, samt beredskap att arbeta utvecklingsinriktat. Läroplanen för socionomutbildningen består av grundstudier, yrkesstudier, profilstudier, examensarbete, praktik samt valfria studier. Läroplanerna och tyngdpunkten för studiernas innehåll kan variera mellan yrkeshögskolorna. (Studieinfo, 2023)

Socionomer (YH) inom *mentalvårdsarbete* arbetar vanligen inom enheter med långvariga klienter, vars stöd- och hjälpbehov är mångfacetterad. Inom vuxensocialt arbete kan socionomer arbeta som socialhandledare, då främst inom rehabiliteringstjänster för klienter med psykisk ohälsa eller med klienter som är utanför arbetslivet. Föreningar, låg-tröskel verksamhet för mentalvårdsarbete, samt olika nationella mentalvårdsorganisationers handlednings- och rådgivningsservice är exempel på arbeten för socionomer. Socionomer kan även arbeta på akuta och förebyggande enheter för krisarbete. (Helminen, 2016, s. 132–133)

*Missbrukarvården* ordnas av välfärdsområdenas primära social- och hälsovård. Missbrukarvården kännetecknas av att den är mångprofessionell och fördelas på olika nivåer inom social-, hälso-, och sjukvård. Missbrukarvård kan ges inom öppenvården och på olika enheter eller i specialistsjukvården. Professionella inom socialvården kommer i kontakt med frågor som berör missbruk bland annat inom kriminalvården, våldsförebyggande arbete, vuxensocialt arbete, barnskyddet samt inom socialt arbete med unga. (Helminen, 2016, s. 156–159)

Begreppet *kris* används som samlingsnamn för flera psykiatriska sjukdomsutbrott eller störningar. Kris betyder avgörande vändning, ödesdiger rubbning eller plötslig förändring. Ett psykiskt kristillstånd innebär att ens tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte räcker till för att förstå och psykiskt bemästra livssituationen man råkat in i. (Cullberg, 2020, s. 15 - 19)

Ett *psykiskt trauma* innebär alltid en krissituation, men en kris behöver inte innebära ett trauma. Ett psykiskt trauma innebär överväldigande och okontrollerbara händelser som orsakar psykisk påfrestning för den som drabbats av händelsen. (Dyregrov, 2010, s. 9 - 10)

*Resiliens* handlar om normal funktion under onormala förhållanden. Det innebär att kunna återgå till en ursprunglig form efter en fysisk eller psykisk belastning och förmågan att återvinna hälsan. Resiliens kan indelas enligt följande: återupprätta, upprätta och förbättra. Nyckeln till att förstå resiliens ligger i att komma fram till hur barn tänker och vad de gör med besvärliga situationer. (Inger & Borge, 2012, s. 15–17)

Barnpsykiatern Michael Rutter (2000) har formulerat definitionen av resiliens på detta sätt: "*resiliens är processer som gör att utvecklingen når ett tillfredsställande resultat, trots att barnet har haft erfarenheter av situationer som innebär en relativt stor risk att utveckla problem eller avvikelser.*" (Inger & Borge, 2012, s. 18)

## 2.2 Beskrivning av utgångspunkt

Socionomens yrke förutsätter ett gott och sakligt bemötande av andra människor, samt en förståelse för andras upplevelser och erfarenheter. I följande kapitel fördjupar vi oss i vad

det professionella och empatiska förhållningssättet innebär, samt om det kan fungera som ett stöd för den professionella i bemötandet av klienter med kris eller trauma. Vi ställer oss frågan om empati är ett sätt att vara, eller ett sätt att arbeta.

Vi fördjupar oss i kriteorier för att förstå olika sätt att reagera i olika situationer. Vi fördjupar oss särskilt i vad en traumamedveten omsorg innebär ur den professionellas perspektiv, samt om teorin har förankring i det praktiska arbetet. Vi tar reda på vad sekundärtrauma och återhämtningsförmåga har för betydelse, för att förstå hur bemötandet av svåra och utmanande situationer kan påverka den professionellas välmående i arbetet.

Vi utgår även från relevant lagstiftning, styrdokument och rekommendationer, samt från de yrkesetiska riktlinjerna som vi anser är en viktig grund och vägledning för den professionella.

### 3 Det professionella förhållningssättet

Enligt Holm (2009, s. 48–50) formas den professionella hållningen under yrkesutbildningen och kan liknas vid en process där yrkesidentitet, kunskap och etiska värderingar ingår. Yrkesutbildningen ger vägledning i vilka förpliktelser yrket medför samt vilka etiska regler som är giltiga i yrkesutövandet. Yrkesidentiteten blir en viktig del av det professionella förhållningssättet och fungerar som ett starkt inre stöd i olika arbetssituationer, framför allt i krävande sådana. Blennberger (2013, s. 80) beskriver att etiska personegenskaper ofta utgör värdegrunden för olika professioner, samt innebörden av att professionella bör ha vissa egenskaper för att följa de yrkesetiska reglerna.

Betydelsen av de etiska riktlinjerna i det professionella bemötandet betonas av både Holm (2009) och Blennberger (2013), eftersom relationen mellan den professionella och klienten kännetecknas av maktobalans i viss mån. Den professionella har en maktposition i förhållande till klienten, eftersom klienten är beroende av den professionellas hjälp eller stöd. De etiska riktlinjerna kan anses fungera som ett skydd för klienten. Ett jämlikt bemötande innebär inte att bortse från maktskillnaden, utan innebär att se och behandla den andre som en likvärdig person, vilket är särskilt viktigt i professionella relationer.

Det professionella förhållningssättet kan beskrivas som en förmåga att se och bekräfta den andres känslor, tillräckligt nära men ändå tillräckligt distanserat. Holm (2009, s. 51) definierar professionell hållning enligt följande: *”professionell hållning är en ständig strävan att i yrkesutövandet styras av det som gagnar patientens/klientens legitima behov – inte av de egna behoven, känslorna och impulserna.”*

Legitima behov syftar på de grundläggande mänskliga rättigheterna som varje person har och som grundar sig på människovärdet. Till de rättigheterna hör, ur klientens synvinkel, att få ta del av den professionellas yrkeskunskap. Det professionella förhållningssättet handlar om att bry sig om samt att visa respekt, vilka utgår från en äkta etisk hållning och grundläggande värderingar om kärlek och jämlikhet. I professionella sammanhang bör man dock undvika att benämna bemötandet som ”kärleksfullt”, däremot uttrycker ett vänligt eller empatiskt bemötande denna grundläggande hållning. Ett vänligt och respektfullt bemötande ger klienten möjlighet att behålla en god självbild, vilket ökar möjligheterna för ett förtroendefullt samarbete. (Holm, 2009, s. 52–54., Blennberger, 2013, s. 82–85)

### 3.1 Professionell och personlig

Genom ett personligt bemötande kan den professionella visa uppmärksamhet, intresse och se den andre som en medmänniska. Det finns en missuppfattning om att ett professionellt förhållningssätt innebär att vara lite avståndstagande eller neutral, vilket kan härstamma från den allmänna uppmaningen om att ”inte blanda in egna känslor”. Att vara närvarande, intresserad samt koncentrerad i kontakten till den andre kräver dock inte mer än dess motsats. Det finns ett självklart samband mellan personliga egenskaper och sätt att bemöta, vilket samtidigt innebär att det professionella bemötandet kommer att påverka den egna personligheten. (Holm, 2009, s. 54–55., Blennberger, 2013, s. 90)

Enligt Holm (2009) finns det några krav som kännetecknar det professionella förhållningssättet. Det första är den professionellas acceptans av att klientrelationen är osymmetrisk. Detta innebär att klienten och klientens känslor har företräde i jämförelse med den professionella, samt att den professionella blir mottagare för klientens

upplevelser och känslor, som klienten har rätt att få utrymme för. Den professionella kan inte förvänta sig att klienten ska se eller bekräfta den professionella på motsvarande sätt.

Det andra kravet på ett professionellt förhållningssätt är den professionellas medvetenhet om egna behov, känslor och impulser. Det är endast genom att vara medveten om dessa, som det är möjligt att styra dem. Omedvetna behov och känslor kommer till uttryck utan att vi själva märker det, däremot märks de av omgivningen. Ett sätt att behålla en professionell hållning i utmanande arbetsituationer, är att försöka förstå vad som orsakar ett provocerande beteende hos klienten, samt att sträva till ett samspel. Förståelsen, som beskrivs som empati, utvecklas hos en motiverad professionell genom arbetserfarenhet. (Holm, 2009, s. 55–58)

Förutom att den professionella är medveten om egna behov och känslor, samt är motiverad till att följa de yrkesetiska värderingarna, så krävs det även för ett professionellt förhållningssätt ett intresse för människor och en viss människosyn. Den professionellas människosyn har en direkt inverkan på bemötandet av klienter. Det finns även förväntningar på att professionella har vissa personliga egenskaper, samt att man lever upp till dessa både i sitt yrke samt privat. (Holm, 2009, 66–69, Blennberger, 2013, s. 75–77)

## 3.2 Empati

Empati kan betraktas utgående från flera olika perspektiv, både vardagliga och vetenskapliga. Inom forskningen har empati som fenomen diskuterats inom olika områden, så som psykologi, filosofi, historia, vårdvetenskap och neurovetenskap. Definitionen samt tolkningen av empati varierar inom olika forskningsområden, samtidigt som de även överlappar varandra. Uppfattningen om empatins betydelse förenas i förståelsen av hur andra människor tänker och känner. Om vi saknar empati så kan vi inte heller förstå varandra som medmänniskor, vilket påverkar interaktionen och förmågan till att stöda varandra. (Bohlin et al. 2014, s. 11–14)

Begreppet empati härstammar från den grekiska sammansättningen av orden *en/em* och *pathos*, varav *em* betyder "in" och *pathos* betyder "känsla, lidande eller lidelse." Enligt

Bohlin och Eklund (2014, s. 15) kan empati definieras enligt följande: *”att leva sig in i en annan människas tankar och känslor genom att se hennes situation så som hon ser den”*.

Enligt Kinge (2015) handlar empati om såväl känslor som kognitiv kapacitet. Vi använder oss av vår emotionella förmåga när vi vill förstå en annan människa, men för att nå den andra med vårt budskap behövs även den kommunikativa och kognitiva förmågan. Sättet att förmedla inlevelse och förståelse är betydande för hur den andra upplever sig som förstådd eller inte. Utgående från detta kan empati delas in i den empatiska förståelsen och den empatiska kommunikationen. (Kinge, 2015, s. 43–44)

Även Bohlin och Eklund (2014) lyfter fram att empati kan indelas i kognitiv empati och affektiv empati. Den kognitiva empatin syftar på förståelsen av andra människors tankar och känslor, emedan den affektiva empatin innebär att dela den andra människans känslor. (Bohlin et al. 2014, s. 18)

Det behöver även finnas en balans mellan de kognitiva och de intuitiva elementen i kommunikationen till den andra. Ett överdrivet kognitivt handlingsätt hos den professionella riskerar att den känslomässiga och intuitiva förmågan förhindras, liksom ett överdrivet känslomässigt förhållningssätt riskerar att den professionella överidentifierar sig med den andra. Överidentifikation innebär att den professionella har svårt att särskilja mellan egna känslor i förhållande till den andras känslor. För att vi ska kunna förstå en annan människa, så är det nödvändigt att dessa element ständigt samspelar med varandra. (Kinge, 2015, s. 61)

### 3.3 Empatiskt bemötande

De kognitiva förmågorna är viktiga i det empatiska förhållningssättet, eftersom de bidrar till att den professionella kan hålla isär egna känslor och tolkningar i bemötandet av den andra. Det empatiska förhållningssättet påverkas av den professionellas mående; om man mår bra och känner sig trygg, så finns det förutsättningar för ett empatiskt bemötande. Om man däremot känner sig hotad, otrygg eller rädd så leder det till att den empatiska

förmågan blir blockerad. I en hotfull situation blir behovet att rädda sig själv först, större än förmågan till inlevelse för andra människor. (Kinge, 2015, s. 44–46)

Empati förknippas vanligtvis med förmågan att kunna sätta sig in i en annan människas situation, vara sensitiv och förstående, samt att kunna kommunicera omtanke till den andra. Det betyder att den professionella förväntas kunna bete sig flexibelt och sensitivt i sitt arbete, samtidigt som arbetet med klienter förutsätter planerande och styrning. Det innebär för den professionella att kunna växla mellan ett målmedvetet och ett intuitivt samt inlevelsefullt förhållningssätt. Det handlar om att lyssna in den andra och sig själv, samt att värdesätta den empatiska kommunikationsprocessen. (Kinge, 2015, s. 58–59)

Ett empatiskt bemötande förutsätter att den professionella är medveten om egna känslor, behov och reaktioner i det praktiska arbetet. Förståelsen av de egna känslorna och reaktionerna står i förhållande till hur nära man kan komma en annan. Det empatiska bemötandet bygger på äkta närvaro, vilket innebär att den professionella behöver vara uppmärksam på sig själv. Även arbetsgivaren och organisationen har ett ansvar. I krävande arbetssituationer ska den professionella kunna känna sig säker på att organisationen har riktlinjer för hur man tar hand om såväl denne som situationen. (Kinge, 2015, s. 157–158)

Den egna tryggheten är en förutsättning för ett empatiskt förhållningssätt och medvetenheten om detta är underskattad. En trygg organisation med trygghetsskapande åtgärder stöder utvecklingen av de empatiska förmågorna hos de professionella. Inre och yttre trygghet leder till att man inte påverkas av egna försvarsmekanismer i bemötandet av andra.

Ibland kan den professionella vara hindrad att se den andras behov, vilket kan bero på olika orsaker. De egna behoven kan ta över, eller så är man för känslomässigt involverad. Kritik kan leda till en oförmåga att reflektera över det egna beteendet. En professionell hållning innebär att sträva efter det som är till hjälp för den andra. Även professionella kan reagera och vara känslomässiga, när det sker kontrollerat och man tar ansvar för egna reaktioner. (Kinge, 2015, s. 159–161)

### 3.4 Empatins nivåer

Enligt Palmer (2019) kan empati delas in i olika nivåer. Den första nivån av empati är den reflexmässiga som sker omedvetet, som när en gäspning smittar av sig. Vid den andra nivån av empati finns det en förståelse för att man reagerar på en annans känsla och uppstår när man känner medlidande för någon. Empatins tredje nivå syftar på medkänsla och innebär att man har en medveten närvaro, som leder till omsorg och omtanke om den andra, utan att man förknippar den andres känsla med sig själv. Att vara medveten om empatins olika nivåer kan stöda den professionella i att använda sig av medkänsla, samt därmed undvika identifiering med traumatiserade klienter.

Hjärnans smärtsystem påverkas när vi ser eller tänker på en smärtsam händelse, vilket innebär att smärta smittar. Medlidande aktiverar hjärnans smärtsystem, som i professionellt arbete kan leda till känslor av obehag eller ett behov av att ta avstånd från det man upplever. Däremot aktiveras hjärnans belöningssystem vid tillstånd av medkänsla eller *compassion*. (Palmer, 2019, s. 92–93)

Forskningen har identifierat tre nätverk i hjärnan som aktiveras vid olika sociala samt emotionella processer; förmågan att känna vad den andre känner, en abstrakt förståelse för den andres känslor och tankar, samt förmågan att avläsa den andres rörelser och avsikter. Fastän studier har visat att specifika områden i hjärnans frontallob aktiveras på samma sätt oberoende av om man upplever egen eller andras smärta, så återstår dock frågan om hur mycket man använder sig av egen kunskap i förhållande till förståelsen för andra och tvärtom. (Bohlin et al. 2014, s. 153–154)

## 4 Stress, empatitrötthet och andra faktorer

Följande kapitel berör empatisk stress, empati- och medkänslatrötthet och försvarsmekanismer, samt vilka följderna kan vara för individen och organisationen. I kapitlet redogörs för skillnaderna mellan de olika begreppen.

Utbrändhet är ett flerdimensionellt begrepp, där symptomen kan visa sig genom påverkan i den empatiska förmågan och det professionella förhållningssättet. Det innebär inte att



den empatiska förmågan i sig skulle leda till utbrändhet, fastän även empatiska personer kan bli emotionellt utmattade i psykiskt belastande situationer.

Det är främst yttre faktorer som utgör risk för utbrändhet bland professionella inom människonära yrken, exempelvis brist på stöd från arbetsledningen och arbetskamrater, arbetets organisation eller arbetsbelastningen. Övrigt som inverkar på risken av utbrändhet är arbetets meningsfullhet, individuella faktorer, samt sätt att hantera stress- och känslomässiga situationer. (Holm, 2009, s. 14–15)

#### 4.1 Empatisk stress

Empatisk stress (*compassion stress, emotional stress*) berör alla som i sitt yrke kommer i kontakt med mänskligt lidande och är en följd av att man ständigt tar del av känslomässigt belastande situationer. Det påverkar den professionella känslomässigt att bemöta klienter i kris eller med starka psykiska reaktioner, samt att vara mottagare för klientens reaktioner. Stresståligheten påverkas även av den professionellas personliga egenskaper och erfarenheter, fastän empatisk stress i första hand är arbetsrelaterat och empatitrötthet främst beror på orsaker i arbetsgemenskapen eller i organisationen.

Enligt Nissinen (2012) vill en del arbetstagare och chefer förminska organisationens eller arbetsgemenskapens andel i förekomsten av empatitrötthet. Den psykiska belastningen ses som ett individuellt problem som beror på den professionella själv. På motsvarande sätt anser en del att empatisk stress och empatitrötthet endast beror på problem som finns i arbetsgemenskapen, och då främst på problem i ledningen eller bland chefer. Det är dock många faktorer som inverkar på uppkomsten av empatisk stress och empatitrötthet.

Både individuella faktorer och faktorer i arbetsgemenskapen inverkar på graden av empatisk stress, samt leder till att den empatiska stressen endera minskar eller förstärks hos individen. Olika handlingsmodeller på arbetsplatsen kan förtränga eller stöda den psykiska belastningen som arbetet medför. Åtgärder på individ- och organisationsnivå kan

minska eller öka risken för att empatisk stress utvecklas till empatitrötthet, men man kan inte förhindra att professionella blir känslomässigt påverkade. (Nissinen, 2012, s. 30–31)

## 4.2 Empatitrötthet

Empatitrötthet (*compassion fatigue*) utvecklas ofta obemärkt och efter en längre tid av empatisk stress. Empatitrötthet är utbrändhet som beror på arbetets känslomässiga utmaningar, som berör den professionella oberoende av personlighet, erfarenhet eller yrkesmässigt kunnande. Nissinen (2012) poängterar att många professionella har olika praktiska strategier som hjälper dem att bemästra olika situationer, men att dessa strategier inte helt avlägsnar den emotionella stressen som arbetet medför.

Skillnaden mellan empatisk stress och empatitrötthet märks hos den professionella även i återhämtningen. Arbetsrelaterad stress underlättar vanligtvis under lediga dagar eller semestern, medan empatitrötthet påverkar både djupare och mer övergripande. För att återhämta sig från empatitrötthet behövs, förutom vila och egenvård, även en förståelse av hur arbetet påverkar det egna psykiska välbefinnandet och de sociala relationerna. Empatitrötthet kan visa sig genom olika symptom. Påträngande minnesbilder, skev uppfattning om den egna yrkeskunskapen och omgivningen, negativ människo- och världssyn, avsaknad av glädje och energi, ökad förekomst av rädslor, ångest och ilska nämns bland flera andra negativa känslor och tillstånd. (Nissinen, 2012, s. 31–35)

Enligt Gerge (2011, s. 52–53) kan empatitrötthet visa sig genom ett kyligt och distanserat bemötande hos den professionella, men det kan även vara ett uttryck för att det saknas ett lämpligt stöd i organisationen. Den professionellas reaktioner är i ständigt samspel med de omgivande strukturerna, samtidigt som den professionella alltid ansvarar för det egna förhållningssättet. Utbildning, handledning samt medvetenhet om riskerna med människonära yrken är väsentligt för såväl den professionella själv, som i förlängningen för klienten.

Kunskap om empati- och medkänslatrötthet samt om ställföreträdande traumatisering borde ingå som en självklarhet i alla utbildningar som berör vård och omsorg. Empati- och medkänslatrötthet är en yrkesrisk inom människonära yrken, vilket både studerande samt professionella borde förberedas på. (Gerge 2011, s. 58–59., Figley 1995, s. 16–17)

Både Figley (1995) och Gerge (2016) har forskat i hur personer som arbetar med traumatiserade klienter påverkas. Medkänslatrötthet, som även kallas för sekundärt traumatiskt stressyndrom (STSD), lyfts fram som en naturlig följd av omhändertagande mellan två personer, där den ena varit initialt traumatiserad och den andre påverkas av den personens upplevelser. Sekundärt traumatiskt stressyndrom motsvarar posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Följderna är inte nödvändigtvis ett problem, utan mer en naturlig effekt och normal mänsklig reaktion på det som den professionella möter i sitt arbete. (Figley, 1995, s. 13–14., Gerge, 2016, s. 250–251)

### 4.3 Försvarsmekanismer

Olika faktorer kan hindra den empatiska förståelsen och kommunikationen. Särskilt handlar det om hur våra egna känslor och reaktioner, kopplade till våra egna upplevelser, kan påverka oss i mötet och förståelsen av den andra på ett icke-reflekterande sätt. Inom psykiatrin används begreppet försvarsmekanismer, för att benämna olika strategier som vi använder för att kontrollera våra egna känslor, med avsikt att minska det egna obehaget. Försvarsmekanismerna kan fungera som överlevnadsstrategier i situationer som upplevs som hotfulla, eller som skydd mot inre kaos och ångest. De är oftast omedvetna och automatiska reaktioner i verkliga situationer som vi strävar till att bemästra.

Förutom de känslomässiga konflikterna som kan uppstå till följd av försvarsmekanismerna, påverkar även överlevnadsstrategierna våra värderingar och handlingar på ett irrationellt sätt. Detta sker exempelvis genom bagatellisering, överidentifikation, problemförflyttning, projicering av otillräcklighet, tillbakadragande och distansering. (Kinge, 2015, s. 162)

Dessa hinder finns i allt mänskligt samspel, men genom att bli medvetna om våra egna försvarsmekanismer så kan vi undgå dessa. Eftersom den professionella använder sig själv som arbetsredskap i alla mänskliga möten, så är det nödvändigt att förstå de psykologiska mekanismerna, samt vad som sker i samspelet med andra. Det kan även vara avgörande för hur långt vi kommer med stödet som vi vill ge. Medvetna psykiska strategier fyller även en viktig funktion när det handlar om att hantera svårigheter eller stressfyllda situationer.

I en undersökning bland hälso- och socialvårdspersonal har man kunnat identifiera olika känslor och konflikter som förhindrar professionell och adekvat hjälp till klienterna. Bland dessa känslor finns exempelvis förnekande av ansvar, behov av egen känslomässig tillfredsställelse, svårigheter att skilja mellan personligt och professionellt ansvar och kontrollbehov. (Holm, 2009, s. 135–136., Kinge, 2015, s. 162–163)

Det är även viktigt att förstå hur försvarsmekanismerna kan påverka klienters beteende. Enligt Bath & Seita (2019, s. 169–180) är det av stor vikt att förstå de defensiva strategierna bakom unga traumatiserade personers beteende, för att kunna arbeta på ett positivt sätt. Den professionella kan genom att återskapa berättelsen, sätta ord på känslor, lyssna aktivt och använda sig av olika samtalstekniker lära klienten att förstå de egna känslorna. Även icke-verbala behandlingsmetoder, fritidsaktiviteter och konstnärlig verksamhet kan ha positiva effekter för personer som försöker hantera effekter av trauma.

## 5 Kriser och trauman

När det uppstår en händelse där tidigare erfarenheter inte räcker till för att hantera det som händer utan lidande som följd, uppstår en kris. Att uppleva saknad, förtvivlan och trötthet är exempel på reaktioner som är vanliga. Både den drabbade och människor omkring den drabbade påverkas. (Hedrenius & Johansson, 2013, s. 24)

När en händelse eller en livssituation är överväldigande och okontrollerbar, samt medför extrem psykisk påfrestning, handlar det om trauma. Känslor som maktlöshet, intensiv

skräck, ilska eller rädsla är kärnan i ett trauma. Händelsen kan upplevas kränkande och meningslös, och leder till att mänskliga värden och relationer ifrågasätts. Komponenter i händelsen, tidiga erfarenheter och personliga förutsättningar och egenskaper avgör innebörden av traumat för individen.

Biologiska, psykologiska, existentiella och sociala faktorer är faktorer som ökar respektive minskar risken för traumatisering. Att reaktioner efter en svår händelse infaller, är både förväntat och normalt för vuxna och barn, vilket innebär att alla människor inte blir traumatiserade av en svår händelse. När skadan inte är alltför komplicerad och om de rätta omständigheterna finns, behöver inte det inträffade leda till sjukdom. (Hedrenius & Johansson, 2013, s. 24 – 25)

## 5.1 Utvecklingskriser och situationsutlösta kriser

Kriser indelas i utvecklingskriser respektive situationsutlösta kriser. De olika stegen i vår utveckling under livet hör ihop med utvecklingskriser. En plötslig förändring av livssituationen, som kan skapa ångest inför hur man skall klara av att leva vidare, eller en sjukdom där man med tiden inser allvaret att sjukdomen kommer leda till döden, hör ihop med situationsutlösta kriser. Dessa typer av situationskriser kan man även kalla för traumatiska kriser. (Hammarlund, 2012, s. 184)

Om man drabbas av en situationsbetingad kris, som kan verka obetydlig, mitt i en utvecklingskris så kan känslobelastningen vara mycket svår att klara av. En psykisk kris kan uppstå om man blir allvarligt sjuk och visar det sig att sjukdomen förvärras, drabbas man av ett flertal kriser. Att inte hinna bearbeta och integrera de tidigare händelserna i sjukdomsförloppet leder till kumulativt trauma, som betyder att den psykiska stressen ackumuleras. (Hammarlund, 2012, s. 200)

## 5.2 Kriser i organisationen

Kriser i arbetslivet kan även delas in i utvecklingskriser och traumatiska kriser. De kan beröra den enskilda arbetstagaren eller hela arbetsgemenskapen. Kriser i privatlivet kan

återspeglas på arbetsplatsen eller i arbetsgemenskapen. Oberoende om krisen beror på privata eller arbetsrelaterade orsaker, så kan de påverka arbetsförmågan samt fordra ett stöd eller ändringar i arbetsuppgifterna. Detta gäller särskilt vid traumatiska kriser. (MIELI r.f., 2021)

Utvecklingskriser på arbetsplatsen hör ofta ihop med neutrala eller positiva förändringar som ett nytt arbetsuppdrag, ändringar i personalen, pensionering eller en planerad organisationsförändring. En utvecklingskris kan även vara väntad och önskad, samt leder i bästa fall till en positiv förändring. Det är dock viktigt att komma ihåg att även positiva förändringar på arbetsplatsen samtidigt kan innebära en psykisk påfrestning. (MIELI r.f., 2021)

Till skillnad från utvecklingskriser, så är en traumatisk kris en icke-önskad förändring som innebär en psykisk belastning. Exempel på traumatiska kriser på arbetsplatsen är arbetsolyckor, våld eller hot om våld, trakasserier eller osakligt beteende, uppsägning, en arbetskamrats eller klients plötsliga insjuknande, dödsfall eller självmord. Andra orsaker till en traumatisk kris på arbetsplatsen kan vara en dåligt ledd organisationsförändring utan tillräckligt stöd till arbetstagarna, eller en arbetstagares allvarliga symptom på grund av arbetsrelaterade orsaker eller utbrändhet. (MIELI r.f., 2021)

En traumatisk kris påverkar alltid arbetsplatsen eller organisationen. Om situationen inte har blivit omskött, så kan det få långsiktiga följder som påverkar arbetsförmågan hos arbetstagaren. En kris som hanterats bra kan stärka organisationens egen förmåga att hantera svåra situationer, även i framtiden. Det är viktigt att vara medveten om när organisationens egna resurser och verksamhetsmodeller inte är tillräckliga, samt känna till då man behöver utomstående hjälp för att hantera situationen. (MIELI r.f., 2021)

### 5.3 Krisstöd

Målet med krisstöd är att stärka motståndskraften och minska risken för psykiska och fysiska besvär, genom att hjälpa människor att hantera stress och skydda från det som skadar dem. Krisstöd innebär insatser före, under och efter svåra händelser och förutsätter

en helhetssyn på människan, där man måste ta hänsyn till biologiska, sociala, psykologiska, socialpsykologiska, existentiella och andliga faktorer. Praktiskt stöd, psykologiskt stöd och socialt stöd är komponenter i krisstöd. (Hedrenius & Johansson, 2013, s. 34 – 35)

Enligt Hammarlund (2012, s. 115) är krisstöd den enklaste och mest grundläggande hållningen när man bemöter en människa i kris. Vem som helst kan ge krisstöd om man har någorlunda psykisk balans och inte själv är i behov av bekräftelse eller stöd. Att flytta ambitionen från att aktivt göra mängder med hjälpsamma handlingar till att bara vara där, att vara en medmänniska, är till stor nytta för hjälparen och den drabbade.

#### 5.4 Krishantering inom organisationer

En plan för krisberedskap på arbetsplatsen underlättar hanteringen och bearbetningen av kriser när de inträffar. Med hjälp av planen kan man undvika att krisen blir djupare och svårare, samt eventuellt även förebygga kriser. Att arbetsplatsen har en tydlig plan för krishantering handlar om att vara förutseende, vilket tyder på en ansvarstagande verksamhetskultur och på att man värdesätter samt har omsorg om personalen. Planen för krishantering fungerar som ett verktyg som stöder den drabbades arbets- och funktionsförmåga vid en krissituation. (MIELI r.f., 2021)

Krisplanen bör innehålla information om olika stödformer och vad de innebär för den enskilda individen, arbetsgruppen eller organisationen. Vid en krissituation är det viktigt att personalvårdande åtgärder sätts in så fort som möjligt och det är arbetsledaren som är ansvarig för att det sker. (Hammarlund, 2012, s. 271)

Kunskap är den viktigaste delen av god krisberedskap på arbetsplatsen eller i organisationen. Det ska finnas tydliga riktlinjer om vad som bör göras, av vem och när, om en kris inträffar. Om det finns kännedom om hur man ska agera vid en oförutsedd händelse, så kan man minska känslan av vanmakt som en kris ofta orsakar. Okunskap om hur man bör agera kan leda till passivitet eller till att man "överreagerar", vilket i sin tur kan leda till mer stress för de berörda. Att ha kännedom om vad som förväntas av en i en oförutsedd

situation, ökar känslan av säkerhet och trygghet. Det har en direkt inverkan både på den som ger krisstödet och den som tar emot det.

Även korta och målinriktade utbildningar ger resultat i hur chefer eller andra arbetstagare upplever att de har beredskap för att möta olika situationer eller händelser. Förutom att utbildning ger beredskap att möta kriser, så kan den även ge kunskap om hur människor fungerar ur ett psykologiskt perspektiv. Förutom utbildning i krishantering, så har även arbets- och livserfarenhet en inverkan på hur förberedd man är i en plötslig situation. (Brolin, Calleberg & Westrell, 2022, s. 77–79)

## 6 Traumamedveten omsorg

Dr. Howard Bath och dr. Diana Boswell har utformat modellen traumamedveten omsorg (TMO). Genom forskning och lång erfarenhet av att ha arbetat med traumatiserade barn, har de samlat kunskap om trauma och vilka faktorer man i arbetet med traumatiserade barn bör främja. Genom att ha förståelse för hur trauma påverkar samt vilka behov man behöver bemöta, ges förutsättningar för en god läkning och återhämtning. (Rädda barnen, 2018)

Traumamedveten omsorg är en guide till att tydliggöra, förstå och bemöta behoven hos utsatta barn och unga. Den är uppbyggd kring tre pelare som fokuserar på det som bidrar till återhämtning, läkning och som utmärker en traumamedveten nivå. De tre pelarna är att uppleva trygghet, utveckla positiva relationer och copingstrategier. Bessel van der Kolk (2014) har konstaterat: *"när vi bortser från dessa viktiga sidor av den mänskliga naturen fråntar vi människor möjligheten att läka från trauman och återupprätta sin autonomi."* (Bath & Seita, 2019, s. 18–47)

Vi ska beskriva de tre pelarna i traumamedveten omsorg och vi börjar med den första – trygghet. Ett barn som upplevt trauma kan uppleva rädsla och hjälplöshet i situationer som är trygga. För att kunna uppleva trygghet måste de lära sig skilja mellan vad som är farligt och inte. Fysisk trygghet och stabilitet, känslomässig, relationell och kulturell trygghet är aspekter av trygghet. (Bath & Seita, 2019, s. 101)



Maslow (1943, 1967) ansåg att de grundläggande överlevnadsbehoven måste vara tillgodosedda innan man kan fokusera på utvecklingsbehoven. Till de grundläggande behoven hör – luft, vatten, mat och skydd, följda av stabilitet och trygghet. Den känslomässiga tryggheten är viktig och det kan barnet uppleva när det vet att dess omsorgspersoner bekräftar, accepterar, respekterar och tar hänsyn till dess känslor, tankar och önskemål. Att förstå barnets inre värld och kunna hantera utbrott på ett lugnt och tryggt sätt är verktyg och strategier för att främja känslomässig trygghet. (Bath & Seita, 2019, s. 102 - 110)

Relationell trygghet innebär att visa för barnet att vuxna kan vara pålitliga, genom att vara ärliga, öppna och konsekventa. Även relationer mellan jämnåriga påverkar den relationella tryggheten. För att barn och unga ska kunna läka, lära och utvecklas är det viktigt att skapa ett klimat präglad av trygghet. Kulturell trygghet innebär att barnet upplever att deras kulturella identitet blir bekräftad och respekterad. (Bath & Seita, 2019, s. 111 - 113)

Den andra pelaren i traumamedveten omsorg är relationer. Barn som upplevt tidiga trauman har dåliga relationer till människor som i normala fall ska skydda och ta hand om ett barn. Barnet känner sig övergivet och isolerad från mänskligheten. När barnet upplever en känsla av trygghet uppmuntras barnet att värdesätta relationer och upprätthålla dessa. Svåra trauman kan leda till att tilliten urholkas helt. Barnet får svårt att känna tillit till föräldrar och andra vuxna. Ju närmare personerna är för barnet, desto mera påverkas tillitsförmågan. (Bath & Seita, 2019, s. 127 - 128)

Den tredje pelaren är coping. Coping beskrivs av Lois Murphy enligt två huvudkategorier; coping 1, som handlar om att kunna hantera svåra omständigheter och coping 2, som handlar om försöken att hantera inre orostillstånd. När man inte kan hantera inre stress, blir det svårt att övervinna svårigheter som man möter i livet. Att lära sig handskas med både yttre stressfaktorer och inre oro är viktigt för unga människor. Negativa tankemönster, smärtsamma känslor, påträngande tankar, negativ självbild, sömnproblem, mardrömmar, flashbacks och minnessvårigheter är symptom på posttraumatiskt stressyndrom, som unga personer uppvisar som utsatts för trauma. (Bath & Seita, 2019, s. 157–158)

Livs- och inlärningsmiljöer påverkas hos barn som blivit exponerade för trauma och kronisk stress, och för att överleva omständigheterna utvecklas copingstrategier. Genom att som professionell förstå att ett problematiskt beteende i själva verket kan vara en copingstrategi, så kan man förbättra livssituationen genom att hitta sunda och adaptiva sätt att hantera stress. Att skapa trygga miljöer, erbjuda stöd samt fungera som förebild är första prioritet. (Bath & Seita, 2019, s. 158 – 162)

Omsorgsrelationer präglade av värme, tillit, tillgänglighet och vänlighet är de viktigaste ingredienserna i resiliens i relation till utbildning och arbete med unga personer. Vänliga och stöttande handlingar kan utveckla en god resiliens. Utvecklande relationer är en viktig del i förändringsarbete. Att bygga upp starka relationer innebär att använda sig av olika strategier; skapa förtroende genom positivt bemötande, ta initiativ till positiv interaktion, samt reagera positivt på kontaktförsök. Man behöver ta hänsyn till effekterna av svåra påfrestningar och trauman i de strategier som man använder. (Bath & Seita, 2019, s. 141–143, 149)

## 6.1 Sekundär traumatisering

Forskning har visat att regelbundet bli utsatt för andra människors trauman och lidanden inte går obemärkt förbi. Tecken på sekundär traumatisering kan vara att bli mer hårdhudad eller avstängd från sin empati, undvika sociala kontakter, få kroppsliga besvär, ta med sig arbetet hem eller få sömnrubbningsar. Palmer (2019) skriver följande: *”att höra historier om lidande kan med andra ord generera mer lidande”*. (Palmer, 2019, s. 25 - 26)

Sekundär traumatisering beskrivs av Conrad (2011) som *”skador av stress orsakade av att vilja hjälpa en traumatiserad person”*. Risken att bli påverkad är större ju mer trauma man stöter på under en längre tid. Den professionella hamnar i riskzonen för sekundär traumatisering om hen arbetar med att hantera den egna empatin, samtidigt som hen absorberar andras trauman. (Palmer, 2019, s. 27 - 28)

Genom att de biologiska och fysiologiska reaktionerna aktiveras om och om igen, har det en indirekt påverkan på nervsystemet. Sekundär exponering av outhärdliga trauman leder till att man börjar ifrågasätta den egna omvärlden och ondskan i världen. Förebyggande insatser och prevention har visat sig vara effektiva för att sekundärt trauma inte skall utvecklas till utbrändhet, depression och posttraumatiskt stressyndrom. (Palmer, 2019, s. 30)

## 6.2 Faktorer som förebygger sekundär traumatisering

När man arbetar med skräckinjagande traumahistorier är det av yttersta vikt att visa empati för sig själv, för klienter och kollegor, samt hitta empati hos andra människor i omgivningen. Ett första steg mot att få hjälp med att smälta och integrera känslor, tankar, kroppsreaktioner och berättelser vi upplevt sekundärt, innebär att ha empati för det arbete vi utför. Genom att vara medveten om empatin man använder, så kan man undvika identifiering med en traumatiserad klient samt visualisering av traumat. En förfinad empati, även kallad *compassion*, aktiverar belöningssystemet i stället för smärtsystemet. (Palmer, 2019, s. 90 - 93)

Återhämtning och självomsorg är ett av motmedlen som balanserar upplevelser på arbetet. Avkopplande självvårdsaktiviteter, sova, äta hälsosamt, regelbunden motion, tid tillsammans med människor som gör att vi mår bra och att uttrycka sig genom konst av något slag, är saker som hjälper mot sekundärt trauma. (Palmer, 2019, s. 136 – 137)

Verktyg som arbetsledningen kan tillhandahålla som motvikt till sekundära traumareaktioner är bland annat att stödja de anställda, ha regelbundna möten, utveckla det professionella stödet genom att främja utbildning, samt vardaglig kommunikation mellan varandra där humor spelar en viktig roll.

Palmer (2019, s. 140–149) sammanfattar det enligt följande:

*”sekundärt trauma behöver diskuteras utan fördömande eller förakt. Sekundärt trauma och dess potentiella effekter bör i högsta grad uppfattas, noteras och normaliseras som en del av en hälsosam organisation”.*

### 6.3 Resiliens

Att veta vilka risker som är förenade med en uppväxt präglad av utsatthet och upprepade trauman, samt vilka faktorer som stärker individen till hälsosam utveckling är viktigt. Detta kallas för resiliens, bemästringsförmåga eller motståndskraft. För att främja utvecklingen av resiliens hos utsatta eller traumatiserade barn, behöver barnet ha tillgång till trygga relationer och få vara med och skapa positiva situationer. Vuxna behöver även ha rimliga förväntningar. Trygghet, relationer och reglerings stöd främjar resiliens hos barn. (Rädda barnen, 2018)

Resiliens handlar om motståndskraft mot att utveckla psykiska problem. Trots kriser och hotande omgivning visar barn en effektiv och framgångsrik anpassning, vilket är ett uttryck av resiliens. Resiliens innebär inte bara att undgå en problemfylld tillvaro, utan att handla riskfyllt i ett sammanhang som är riskfyllt. (Borge, 2012, s. 16)

Centrala förhållanden som främjar resiliens är enligt Borge (2012, s. 182): *”aktivitet framför passivitet, realistiska och ideologiska motiv framför fantasier, normalisering av beteende under onormala förhållande och ökat ansvar.*

Genom medvetenhet om egna reaktioner, andra förebyggande faktorer och kunskap skapas resiliens. Palmer (2019, s. 157–166) definierar det så här: *”resiliens innebär kraften eller förmågan att lätt återhämta sig från sjukdom, depression, motgång eller liknande”*. Resiliens kan även förstärkas i vuxen ålder genom positiva och trygga relationer till andra, samt anses mer vara ett sätt att reagera i olika situationer än en egenskap. Resiliens innebär inte att man inte blir berörd av känslomässigt och psykiskt belastande situationer, utan syftar på förmågan att återhämta sig och upprätta psykisk stabilitet efter svåra händelser. (Pietikäinen, 2017, s. 182)

Potentiella positiva effekter av att arbeta med traumatiserade individer definieras som sekundär resiliens och kan uppstå på arbetsplatser som har förhållanden som möjliggör detta. Enligt Palmer (2019) betyder det att *”sekundär resiliens är processen som speglar styrkan hos klienter som upplevt trauma.”* Genom att förstå effekterna av sekundär traumatisering kan man som professionell uppleva sekundär resiliens. Med rätt förhållningssätt till sekundärt trauma är det möjligt att utveckla sekundär resiliens.

## 7 Tidigare forskning

Vi har sökt vetenskapliga artiklar i olika databaser och använt sökord som empati, professionellt bemötande, kriser och trauman, krisberedskap, mental- och missbrukarvård samt resiliens. Utgående från dessa sökord så är det flera artiklar som berör hälso- och sjukvården, men få artiklar som specifikt berör det sociala området. Det framkommer även i en del artiklar att forskning om krishantering och beredskap inom det sociala området är begränsad, liksom även forskning om hur professionellas personlighet inverkar på arbetet. Vi har tagit med de artiklar som vi anser har betydelse för helheten i vårt examensarbete.

### 7.1 Översikt av artiklar

Artikeln *"Empati som känsla, förståelse och omsorg"* publicerad i Socialmedicinsk tidskrift (Eklund, 2013) ger en översikt av olika empatiforskares syn på definitionen av empati. Det råder delade uppfattningar om vad empati innebär. De flesta empatiforskare är dock överens om att empati handlar om känsla och förståelse för den andre, emedan det även finns empatiforskare som hävdar att empati utgår från en kognitiv och intellektuell förmåga. Forskningen har inte kunnat enas om huruvida omsorg ska ingå i definitionen av empati, vilket leder till splittring inom empatiforskningen.

Artikeln lyfter fram flera olika intressanta forskningsresultat, varav en bör nämnas här. Psykologen Tania Singer (enligt Eklund, 2013, s. 219) har i sin empatiforskning identifierat områden i hjärnan som aktiveras både när någon känner smärta och när någon känner med den som upplever smärta. Däremot aktiveras andra delar av hjärnan vid självupplevd smärta. Resultatet visar att empati för smärta både liknar och skiljer sig från smärta som man själv upplever. Sammanfattningsvis är det för framtida empatiforskning värdefullt att nå samförstånd i definitionen och innebörden av empati.

Niemi-Murola (2015) diskuterar i artikeln *"Empatia on elinikäistä oppimista"* empatins betydelse utgående från läkares synvinkel i bemötande av patienter. Artikelns rubrik kan fritt översättas till "empati är livslångt lärande". I artikeln tar man fasta på att empati är något som man kan utveckla och förstärka, samt lyfter fram för allt den kognitiva empatin. Olika mätare har utvecklats för att undersöka hur empati ter sig i kliniskt vårdarbete, för att identifiera i vilka situationer empatin kan bli lidande. Artikeln betonar även empatins inverkan på den professionellas egna välbefinnande och trivsel i arbetet. Empati fungerar skyddande mot både depression och utbrändhet, vilket är viktigt att känna till i krävande människonära yrken.

Korkeila (2017) lyfter fram innebörden av psykiskt välbefinnande ur olika perspektiv i artikeln *"Terve mieli terveissä aivoissa"*. En fri översättning av rubriken är "friskt sinne i frisk hjärna". Psykisk hälsa handlar inte enbart om välmående, utan har även en viktig funktion i hantering av motgångar eller svårigheter. Psykiskt välbefinnande ökar stresstålighet och leder till flera positiva effekter, som bättre personliga resurser och sociala relationer. Stödjande faktorer är regelbunden motion, vara i naturen, läsning samt välgörenhet; att göra goda och meningsfulla handlingar. De förändringar som sker i hjärnan vid positiva känslotillstånd inverkar på resiliens. Resiliens syftar på förmågan att återställa, återhämta eller anpassa sig efter belastning.

Psykisk ohälsa är en betydande orsak till arbetsoförmåga samt till sjukfrånvaro i Finland. Antalet sjukdagar handlar till och med om så mycket som ca. fem miljoner per år. Det säger något om hur viktigt det är att hand om den psykiska hälsan hos varje arbetstagare. Några sätt att göra detta på är att stärka den psykologiska tryggheten hos varje individ, samt att minska belastande psykosociala faktorer som exempelvis skadlig stress. (MIELI r.f., 2023)

Saarnio (2009) har i artikeln *"Suomalaisen päihdetyöntekijän muotokuva"* publicerad i arkivet Julkari, undersökt hur professionellas personliga egenskaper och förmåga till växelverkan påverkar arbetet inom missbrukarvården. Forskning inom området är begränsad, vilket är förvånande eftersom relationen mellan den professionella och klienten har en betydande inverkan på vårdresultatet. Den professionellas förmåga till växelverkan

och den emotionella intelligensen spelar en viktig roll för klientrelationen. Trots att det finns lite forskning kring hur personlighet påverkar arbetet, så har empati en central roll i den professionellas förmåga till växelverkan inom missbrukarvården.

Undersökningens syfte var att gruppera olika personlighetsdrag, att undersöka hur professionella förhåller sig till olika metoder, samt att undersöka om skillnader mellan manliga och kvinnliga professionellas personlighetsdrag och förmåga till kommunikation. Syftet var även att belysa personlighetens betydelse inom missbrukarvården samt väcka diskussion om ämnet. Resultatet visar att det är möjligt att kartlägga hur personliga egenskaper påverkar klientarbetet inom missbrukarvården, men betonar samtidigt att det inte är entydigt, eftersom det inte finns tillräckligt med forskning som berör området. (Saarnio, 2009)

I en svensk studie *"Socialtjänstens roll i samhällets krisberedskap: en studie ur personalens perspektiv"* av Björngren Cuadra (2017) publicerad i Socialvetenskaplig tidskrift, beskrivs den komplexitet som är utmärkande för socialtjänstens krisberedskap. Studien har genomförts som en enkät riktad till personer inom socialtjänsten. I resultatet framkommer att kriser uppfattas och tolkas på olika sätt och i varierande grad, samt att kriser och krisberedskap inom socialtjänsten tolkas både utgående från individperspektivet och från ett samhällsperspektiv.

Detta innebär att kriser tolkas som något som kan drabba den enskilde, men även som något mer omfattande, som exempelvis naturkatastrofer eller olyckor med flera drabbade. I enkätens resultat framkom att ungefär en fjärdedel, 23 %, av respondenterna hade erfarenhet av en svår eller utmanande händelse i arbetet, samt att en klar majoritet av respondenterna, 87 %, ville ha mer utbildning inom krisberedskap. Studien påpekar att det finns en avsaknad av systematisk utbildning och forskning om krisberedskap i socialtjänsten, samt menar att socialtjänsten har en betydande roll både på individ- och samhällsnivå när det gäller trygghet och krisberedskap. (Björngren Cuadra, 2017)

Enligt Laukkala et al. (2022) kan professionella som i sitt yrke blir utsatta för traumatiska händelser ha större risk att drabbas av posttraumatiska stressreaktioner och posttraumatiskt stressyndrom. Belastande situationer kan orsaka stressreaktioner oberoende av om det är personen själv som drabbats, eller om man som utomstående tar del av situationen. En försiktig uppskattning är att ca 100 000 personer per år i Finland drabbas av händelser som uppfyller kriterierna för posttraumatiska stressreaktioner. Av dessa är det ca 20–30 % som utvecklar posttraumatiskt stressyndrom efter händelsen. Förekomsten kan vara större bland professionella än hos befolkningen i allmänhet, men varierar dock beroende på arbetets innehåll och på graden av psykisk belastning i arbetet.

Bland professionella används olika stresshanteringsmetoder, exempelvis CISM (*Critical Incident Stress Management*), men det finns begränsat med forskning kring metodernas effektivitet och nytta. I en del undersökningar har man uppgett en upplevelse av mentalt stöd genom defusing och debriefing, men det finns ingen vetenskaplig forskning som visar hur metoderna inverkar på förekomsten av posttraumatiskt stressyndrom. Däremot ska man fästa uppmärksamhet på arbetsbelastningen och hanteringen, liksom vid tillräckliga personalresurser och utbildning för personalen. På individnivå är det viktigt med stödjande och tidiga åtgärder vid vård av posttraumatiska stressreaktioner och stressyndrom. (Laukkala et al., 2022)

## 8 Lagstiftning och styrdokument

I följande kapitel redogör vi för den allmänna lagstiftningen som tryggar klientens rätt till god och rättvis socialvård, samt den lagstiftning som berör yrkesverksamma personer inom socialvården. Enligt Finlands grundlag (731/1999) har alla rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Vi återger även i korthet de lagar som är relevanta för examensarbetet. (Finlands grundlag, 2023)

Kapitlet innehåller också en översikt av relevanta styrdokument och rekommendationer, där vi lyfter fram olika publikationer och rapporter från Social- och hälsovårdsministeriet



som berör ämnet. Vi beskriver betydelsen av beredskapsplanering, innebörden av psykosocialt stöd och krisarbete inom det sociala området, samt vikten av psykisk hälsa i arbetslivet.

## 8.1 Socialvårdslagen

Enligt socialvårdslagen (1301/2014) har klienten rätt till god service och till ett gott bemötande inom socialvården. Socialvårdslagen tillämpas på välfärdsområdets socialvård, som omfattar befrämjande av social trygghet och välfärd enligt vad som föreskrivs i den allmänna lagstiftningen och i speciallagstiftningen. Enligt kapitel 4 och § 30 i socialvårdslagen betonas klientens rätt till kvalitativ socialvård och ett gott bemötande, vilket innebär att klienten ska bemötas med respekt för människovärdet och integriteten, samt utan diskriminering. Klientorientering är en av de viktigaste principerna inom socialvården, samt förutsätter att det finns en dialog och ett samförstånd mellan parterna. (Socialvårdslagen, 2023., Tillämpningsguiden för socialvårdslagen, 2017, s. 15–16)

### 8.1.1 Psykosocialt stöd

Enligt socialvårdslagen (1301/2014, kap. 2 och § 29b) innebär det psykosociala stödet inom socialvården ett omedelbart stöd i akuta traumatiska situationer, som ges till individen eller de berörda i form av socialt arbete eller socialhandledning. Inom socialvården är det socialjouren som tillhandahåller det psykosociala stödet som en del av den övriga verksamheten. Psykosocialt stöd och psykosociala tjänster syftar på att motverka, begränsa och lindra de psykiska följderna av en traumatisk händelse. Det kan även innebära fysisk eller materiell trygghet, eftersom förluster eller osäkerhet kan orsaka psykisk stress. Psykosocialt stöd kan även ges till räddnings- eller sjukvårdspersonal och det bör finnas beredskap för detta. (Socialvårdslagen, 2023., Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, 2008:13, s. 49–50)

Vid ordnandet av psykosocialt stöd betonas samarbetet mellan socialväsendet och andra aktörer och organisationer som har bred erfarenhet och kunskap av att hantera krissituationer. Här nämns bland annat Frivilliga Räddningstjänsten, Finland Röda Kors, Kyrkan, Försvarsmakten och Gränsbevakningsväsendet, samt olika privata tjänsteproducenter. Det väsentliga är att känna igen situationer som kan tas om hand inom den egna verksamheten, samt situationer som fordrar samarbete med andra aktörer. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, 2008:13, s. 21–26, 27–30)

Social- och hälsovårdsministeriets publikation (2009, s. 19–20) *”Psykosocialt stöd och tjänster vid traumatiska situationer, en handbok för kommuner och samkommuner”* konstaterar att grunderna i krisarbete borde ingå i grundutbildningen för alla yrkesgrupper inom social- och hälsovården. Utbildningssystemet för psykosocialt stöd och krisarbete saknar en tydlig modell samt är osystematisk. Enligt publikationen borde det finnas en tydlig verksamhetsmodell och övervakning av utbildning och fortbildning inom området. Även arbetsgivarens ansvar för att ordna yrkesmässig fortbildning betonas:

*”Kommunerna och sjukvårdsdistrikten är skyldiga att i egenskap av arbetsgivare ordna den yrkesmässiga fortbildning som behövs för tjänsternas utförande för personalen, och sjukvårdsdistrikten har med stöd av den gällande specialsjukvårdslagen regionalt utbildningsansvar. Beredskap för den terapi som behövs vid hantering av kriser och trauma bör förbättras.”*

### 8.1.2 Krisarbete och krisstöd

Social- och hälsovårdsministeriet (2019) har gjort en kartläggning över Finlands socialjourers verksamhet och fäst uppmärksamhet vid ordnandet av psykosocialt stöd och krisstöd. Rapporten visar att det bland socialjourerna finns ett behov av tydligare ledningsansvar i olika krissituationer, liksom det också finns ett kunskapsbehov om krisarbete. Rapporten baserar sig på en enkät som riktats till landets socialjourer och majoriteten av deltagarna i enkäten, 68 %, uppgav att de behöver tilläggsutbildning i krisarbete.

I kartläggningen undersöktes för första gången socialjourernas beredskapsuppdrag samt beredskapsnivå. På basen av enkäten är beredskapsuppdragen en klar minoritet i jämförelse med socialjourernas övriga verksamhet. Resultatet har väckt följdfrågor om hur uppdrag som berör beredskap blir dokumenterade, om de känns igen, samt om uppdragen alls kommer till kännedom till socialjourerna. Det framkom även att kommunerna i varierande grad har uppmärksammat socialjourerna som en del av beredskapsplaneringen. I enkäten framkom att 88 % av deltagarna önskar få mer skolning i beredskap och ledning. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, 2019:37, s. 59–62, 70)

I slutrapporten *Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen* (2019) av Social- och hälsovårdsministeriet, konstateras att trots tidigare rekommendationer har inte behovet av utbildning inom krisarbete och psykosocialt stöd tillgodosetts inom socialvården och då främst inom socialjourerna. Förändringar i samhället och i krisarbetet bidrar till ett påtagligt behov av att utveckla utbildningen inom krisarbete.

I rapporten finns tydliga rekommendationer för hur krisarbete och psykosocialt stöd ska organiseras samt utvecklas, varav en av dem lyfter fram behovet av systematiserad utveckling av utbildningen inom social- och hälsovårdens grund- och specialiseringsutbildningar. Förutom riktlinjer till utbildningsanordnare, poängteras även arbetsgivarnas skyldighet att ordna fortbildning till alla dem som arbetar med psykosocialt stöd. Målsättningen är en traumamedveten arbetsgemenskap. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, 2019:46, s. 16–18, 40)

## 8.2 Lag om klientens ställning och rättigheter

Enligt kapitel 2 och § 4 i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), innebär ett gott bemötande att klienten har rätt att bli bemött med respekt för sin övertygelse och integritet. När socialvård ges ska klientens individuella behov, åsikter och önskemål, samt klientens modersmål och kulturella bakgrund tas i beaktande. (Lag om klientens ställning och rättigheter, 2023)

### 8.3 Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården

Klientens rätt till socialvård av god kvalitet samt till ett gott bemötande lyfts också fram i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015). Enligt kapitel 2 och § 8 i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården, har en person som i Finland avlagt en yrkeshögskoleexamen inom det sociala området, rätt att ansöka om att få utöva sacionomyrket från Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. Socionomen är en legitimerad yrkesutbildad person.

Enligt kapitel 1 och § 5 i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) har en yrkesutbildad person skyldighet att upprätthålla och utveckla den egna yrkesskickligheten, vilket även arbetsgivaren ska stöda genom att erbjuda möjlighet till arbetshandledning och fortbildning. Arbetsgivarens fortbildningsskyldighet innebär att arbetsgivaren ska se till att en yrkesutbildad person inom socialvården har möjlighet att upprätthålla och utveckla sitt kunnande. Fortbildningsskyldigheten gäller såväl inom den offentliga, privata och tredje sektorn. (Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården, 2023)

### 8.4 Arbetarskyddslag

Arbetarskyddets uppgift är enligt arbetarskyddslagen (738/2002) att främja arbetstagarnas fysiska och psykiska arbetsförmåga, samt att se till att arbetsmiljön och förhållandena på arbetsplatsen är säkra och hälsosamma. Förutom arbetsgivarens skyldigheter och ansvar i arbetarskyddsfrågor, så anses även arbetstagarna själva ha en aktiv roll i att ta hand om den egna och arbetskollegors säkerhet. (Arbetarskyddslag, 2023)

#### 8.4.1 Psykisk hälsa i arbetet

Arbetsplatsen och organisationerna behöver vara medvetna om alla faktorer som inverkar på individens välbefinnande och arbetsförmåga. Man måste ta i beaktande faktorer som

belastande arbetsförhållanden eller bristande stöd för återhämtning. Förutom stödjande åtgärder för det vardagliga välbefinnandet, så handlar det även om att bedöma och hantera de psykosociala riskerna i arbetet. Det är effektivare att stödja arbetstagarnas psykiska hälsa i ett förebyggande syfte, än att reagera på problem som redan har hunnit uppstå. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2022)

Social- och hälsovårdsministeriet (u.å.) genomförde *Programmet för psykisk hälsa i arbetslivet* (2021–2022) tillsammans med flera olika aktörer, med syfte att stöda psykisk hälsa i arbetslivet samt förebygga problem med arbetsförmågan. Programmet gav konkreta verksamhetsmodeller för arbetsgivare och bidrog till en förändrad attityd till psykisk ohälsa, samt till en förändrad verksamhetskultur. I resultatet uppgavs att kommunikationen förbättrades på arbetsplatserna, samt att stigmatiseringen kring psykisk ohälsa minskade.

## 8.5 Räddningslag

Räddningslagen (379/2011, kap. 6, § 46) förpliktigar kommunens olika områdesansvariga att vid behov delta i räddningsverksamheten. För socialväsendets del kan det innebära att vid händelse av en olycka eller kris ordna psykosocialt stöd för de som drabbats, offer och anhöriga, samt även för räddningspersonalen. (Räddningslag, 2023)

## 8.6 Beredskapslag

Syftet med beredskapslagen (1552/2011, kap. 1, § 1 och § 2) är att under undantagsförhållanden skydda befolkningen, trygga befolkningens försörjning, upprätthålla rättsordningen, samt de grundläggande mänskliga rättigheterna. Beredskapslagen föreskriver om myndigheternas befogenheter samt förberedelser under och inför undantagsförhållanden. Beredskapslagens kapitel 11 och § 86 och § 88 föreskriver om tryggande av Social- och hälsovården under undantagsförhållanden, samt hur verksamheten och tjänsterna ska ordnas. (Beredskapslag, 2023)

### 8.6.1 Beredskapsplanering

Social- och hälsovårdsministeriets publikation (2008) *”Handbok för beredskapsplanering inom socialväsendet”* ger en konkret beskrivning av vad beredskapsplanering innebär ur socialväsendets synvinkel. Beredskap inför överraskande situationer ska finnas inbyggda i den dagliga verksamheten och kräver tydliga anvisningar, samt kontinuerlig utbildning för personalen. Beredskapsplanering är den förberedelse som görs under s.k. normala förhållanden för olika säkerhetssituationer och resulterar i en beredskapsplan. Beredskapsplanen fungerar som ett stöd för hur man agerar i olika situationer, både under normala förhållanden, i störningstillstånd och undantagsförhållanden. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, 2008:13, s. 6–10)

Beredskapsutbildning och övningar ska ordnas på olika nivåer, både lokalt och regionalt, men även inom den egna verksamheten för att beredskapsplanen ska fungera i alla säkerhetssituationer. Förutom den fortbildning som yrkesverksamma personer inom socialvården har rätt till, så ska även beredskapsutbildning erbjudas till dem som har nytta av den i sitt arbete. Räddningslagen (379/2011) förutsätter även att socialvårdens egna verksamhetsenheter har en uppdaterad räddningsplan, där det framkommer hur man förebygger, förbereder sig inför, samt åtgärdar uppkomsten av farliga situationer. (Räddningslagen, 2023., Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, 2008:13, s. 39–40, 45)

## 9 Yrkesetiska riktlinjer

Följande egenskaper beskrivs som viktiga för den professionellas yrkesskicklighet ur ett etiskt perspektiv: *”sociala färdigheter, objektivitet och tydlighet, självständighet, kritisk medvetenhet, ansvarstagande, samarbetsförmåga, etiskt mod, kreativitet, uppfattning om rättvisa, omdömesförmåga och eftertanke, resiliens och förmåga att tänka brett, empati, vara lyhörd för andras behov, respektfull attityd, vänlighet och jämlikt bemötande av människor”*. (Talentia r.f., 2017, s. 32)

Förtroligheten i klientrelationen baserar sig förutom sekretessen och tystnadsplikten, även på det mänskliga samspelet som sker mellan den professionella och klienten. Samspelet handlar om det intryck som den professionella ger av sig själv, genom sina ord och sina handlingar. Grunden för förtrolighet i klientrelationen utgår från den professionellas förhållningssätt, som handlar om ett respektfullt och rättvist bemötande av klienten. (Talentia r.f., 2017, s. 40–41)

Enligt de yrkesetiska riktlinjerna är det den professionellas etiska plikt att ta hand om sig själv och sin arbetsförmåga i hjälpyrken. En yrkesperson inom socialvården ska upprätthålla och utveckla sin yrkesskicklighet, men det är arbetsgivarens skyldighet att ordna förutsättningarna för detta, genom exempelvis fortbildning och handledning. (Talentia r.f., 2017, s. 47–49)

En känsla av trygghet och tillit utgör grunden för att må bra. Individens välbefinnande och arbetsförmåga har en direkt påverkan på arbetsprestationen. Genom att stödja individens välbefinnande på arbetet, så ökar även personalens motivation, engagemang och nyskapande. Arbetsplatshandledning är ett sätt att stöda orken, liksom att lägga märke till när arbetet lyckas samt att kunna påverka det egna arbetet. Arbetets utmaningar och resurser är sannolikt på en balanserad nivå, då arbetet och fritiden stöder varandra. (Talentia r.f., 2017, s. 50–51)

## 9.1 Yrkesetiska riktlinjer om sekundärt trauma

Det är viktigt att känna till risken för sekundär traumatisering och empatirelaterad utbrändhet i hjälpande yrken. Såväl sekundär traumatisering som empatirelaterad utbrändhet innebär att den professionella blir känslomässigt samt beteendemässigt påverkad av klientens trauma. Den professionellas upplevelse av ett trauma är individuellt, liksom hanteringen även beror på individens sårbarhet och på kulturella skillnader.

Det är svårt att säga vad som kan utlösa sekundärt trauma eller empatirelaterad utbrändhet hos den professionella, men det finns riskfaktorer som ofta förekommer inom socialvården; utmanande klientsituationer, otillräckliga resurser och stort antal klienter.

Det är viktigt att känna till de egna gränserna, både de professionella och de personliga. Den professionella står i nyckelposition när det handlar om att orka arbeta, vilket innebär att kunna ta belastande situationer till tals med arbetsgruppen eller med ledaren. Det handlar förutom välbefinnande, även om klientsäkerhet. (Talentia r.f., 2017, s. 50)

Psykosociala belastningsfaktorer som förekommer inom socialvården är ständiga förändringar, etiska konflikter, utmanande klientsituationer, hot om våld samt tidspress. Arbetsbördan och målen för arbetet kan vara orimliga. Mängden arbete kan leda till en känsla av att man inte hinner med eller klarar av arbetet enligt de professionella värderingarna. Till arbetsgivarens arbetarskyddsplikter hör även det psykiska och sociala arbetarskyddet. Det kan exempelvis handla om klientsituationer som är hotfulla eller där det förekommer hot om våld. (Talentia r.f., 2017, s. 55–56)

## 9.2 Yrkesetiska riktlinjer om välbefinnande

Personalens välbefinnande har en positiv inverkan på alla i arbetsgemenskapen, vilket även reflekterar sig i bemötandet av klienten. En återhämtande fritid är viktig för att orka i arbetet. För yrkesverksamma personer inom socialvården är det betydelsefullt att hålla isär privatliv och arbete. Även professionella har rätt till personlig integritet.

Ledarskapet har en stor betydelse och inverkan på personalens välbefinnande inom social- och hälsovården. Ledarskap kan även betraktas utgående från en helhet, dit ledning av arbetshälsa, arbetssäkerhet, arbetsförmåga och psykisk arbetshälsa tillhör. Arbetssäkerhet handlar om att identifiera risker och olägenheter som finns i arbetet, medan olika faktorer i arbetsmiljön och arbetsgemenskapen påverkar arbetsförmågan.

Med den psykiska arbetshälsan syftar man på att det finns en förståelse för den belastning som arbetet innebär, samt även för de resurser som finns. Den högsta chefen inom arbetsorganisationen har ansvar för ledningen av arbetshälsa och säkerhet, men ska även delegera ansvaret till enskilda närchefer och ansvarspersoner inom olika enheter i organisationen. (Talentia r.f., 2017, s. 50–53)



## 10 Metodval

Den kvalitativa metoden kännetecknas av att den är beskrivande och strävar till en djupare förståelse av det som studeras. Genom att använda sig av denna metod i forskningen, kan man få en djupare förståelse för olika sociala processer och sammanhang. Kvalitativa metoder innebär att det finns en närhet mellan forskaren och respondenten, som bidrar till en bättre uppfattning av respondentens situation. Eftersom den kvalitativa metoden utgår från forskarens uppfattning eller tolkning av informationen, så utgör den teoretiska referensramen en viktig grund för kvalitativa undersökningar. (Holme & Solvang, 1997, s. 78–79)

Holme och Solvang (1997, s. 82) uttrycker det centrala syftet med kvalitativa metoder så här: *”Kvalitativa metoder syftar till att fånga egenarten hos den enskilda enheten och dennes speciella livssituation”*. Uttrycket beskriver meningen med kvalitativa metoder, nämligen sökandet efter en djupare förståelse av personliga upplevelser.

### 10.1 Datainsamlingsmetod

Den kvalitativa metoden präglas av en flexibilitet samt möjlighet att göra ändringar i undersöknings- och informationsmaterialet under hela forskningsprocessen. Den ständiga rörelsen i en kvalitativ undersökning kan anses vara både en styrka och en svaghet. Kännetecknande för den kvalitativa metoden är att den hela tiden leder till en djupare förståelse av ämnet, vilket bidrar till en ökad kunskap hos forskaren. Den kvalitativa metodens svaghet består av svårigheten att jämföra informationen från olika respondenter, eftersom forskningsprocessen troligen har utvecklats under tiden. (Holme & Solvang, 1997, s. 80–81)

Insamling av information i en kvalitativ forskningsintervju bör efterlikna vardagliga samtal så långt som det är möjligt, för att ge respondenten utrymme att uttrycka sina personliga åsikter. Det innebär att datainsamlingsmetoden i betydlig grad anpassas efter respondenten, vilket gör informationen trovärdig. Informationen är legitim för den enskilda respondenten, men däremot kan man ifrågasätta hur giltig informationen är för andra. Samtidigt som kvalitativa metoder leder till goda möjligheter att göra relevanta tolkningar,

så finns det även en risk för att den insamlade informationen inte är entydig. Detta beror på de kvalitativa metodernas anpassningsbarhet under hela forskningsprocessen. (Holme & Solvang, 1997, s. 82–83)

## 10.2 Kvalitativ forskningsintervju

Det väsentliga i en kvalitativ forskningsintervju är att välja rätt personer till intervjun, eftersom syftet är att få en djupare förståelse och kunskap om ämnet som studeras. Den kvalitativa forskningsintervjun präglas av samspelet mellan forskaren och respondenten, vilket ställer stora krav på forskarens objektivitet och förmåga att samla in samt analysera materialet.

Det är meningen att låta respondenterna påverka samtalsgången under intervjun, samtidigt som det är forskarens ansvar att ge de teoretiska ramarna samt sträva efter att få svar på de frågor som ställts för undersökningen. Fördelen med den kvalitativa metodens flexibilitet är att forskaren kan återkoppla till det som framkommer i forskningsintervjuerna, samt justera intervjufrågorna vid behov. (Holme & Solvang, 1997, s. 99–101)

Enligt Kvale och Brinkmann (2014) kan den kvalitativa forskningsintervjun delas upp i sju olika stadier för att ge en tydligare bild av de olika momenten, samt praktiska råd för hur de kan genomföras. Dessa stadier är *tematisering*, *planering*, *intervju*, *utskrift*, *analys*, *verifiering* och *rapportering*. Tematisering handlar om att formulera syftet och frågeställningarna för undersökningen. Forskaren kartlägger för sig själv vad man vill nå med undersökningen, genom att ställa sig frågorna *varför* och *vad*.

Frågeställningarna leder till det konkreta metodvalet som utgår från frågan *hur*. Planeringen utgår från den kunskap som man söker, samt tar i beaktande undersökningens moraliska och etiska följder. Tematisering och planering görs före forskningsintervjuerna, vilka genomförs med stöd av en manual eller intervjuguide. Det viktiga är att kunna reflektera mellan det som berättas i förhållande till kunskapen om ämnet. (Kvale och Brinkmann, 2014, s. 140, 144–147)

Inledningen av intervjun har ofta stor betydelse för hur den utvecklas. Det är viktigt att forskaren skapar ett förtroende till personen som intervjuas, lyssnar uppmärksamt samt visar respekt. Om den intervjuade känner sig trygg och bekväm så kan intervjun gå in på personliga erfarenheter, som i sammanhanget har ett stort värde. (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 170–171)

### 10.3 Analysmetod

Utgående från undersökningens syfte och intervjumaterialets innehåll avgörs analysmetoder. Utskrift innebär att forskningsintervjuns information skrivs ut i skriftlig form för analys, det vill säga att intervjumaterialet transkriberas till textform. Man kan använda sig av olika metoder för att analysera intervjuer, varav meningstolkning och meningskoncentrering är en metod som används inom humanistiska vetenskaper.

Med hjälp av meningskoncentrering kan man analysera omfattande intervjuer, söka likheter samt utveckla olika huvudteman. Meningstolkning ger forskaren möjlighet till en bredare analys av intervjumaterialet, samt möjlighet att analysera detta i förhållande till teorin. (Kvale och Brinkmann, 2014, s. 144, 249)

Vi har analyserat våra intervjuer utgående från metoden om meningstolkning. Intervjuerna spelades in på en ljudfil och transkriberades till textform med stöd av ett ordbehandlingsprogram. Efter transkriberingen så har vi gjort en manuell bearbetning av intervjumaterialet och med meningskoncentrering markerat de meningar och uttryck i materialet som utgående från våra frågeställningar är relevanta för vår undersökning.

Intervjuerna har tagit ca 30–40 minuter i anspråk och gett ca 25 sidor transkriberad text per intervju. Inspelningarna har gett möjlighet för oss att helt fokusera på respondenten samt på ämnet som diskuterats. Det har även gett oss möjlighet till att vi båda kunnat ta del av intervjumaterialet, samt till att bearbeta materialet med eftertanke. I utskriften har vi strävat till att söka både likheter och olikheter, samt att förhålla oss objektiva.

Eftersom intervjuerna resulterade i ett omfattande material, framstod det tydligt för oss i valet av analysmetod att meningstolkning är ett rimligt alternativ. Det gav oss möjlighet till att sammanfatta ord och uttryck i meningar, utan att förlora innebörden av det sagda. Vi har haft ett stort värde av varandra i forskningsprocessen, då vi har kunnat granska intervjuerna från olika perspektiv.

#### 10.4 Beskrivning av urval

Urvalet av respondenter i en kvalitativ undersökning är inte slumpmässigt, utan medvetet och strategiskt utgående från de definierade kriterierna för undersökningen. Strategiska val i en kvalitativ undersökning innebär att välja en så bred variation av respondenter som möjligt för att öka informationsinnehållet. Representativitet är inte ett centralt syfte, eftersom man strävar efter en djupare förståelse av det undersökta ämnet. Det medvetna urvalet av respondenter görs utgående från den teoretiska referensramen och den förståelse som finns för undersökningen, eftersom man vill nå personer som antas ha kunskap om ämnet som undersöks. (Holme & Solvang, 1997, s. 101–105)

Till vår kvalitativa undersökning valde vi att intervjua åtta olika personer som alla är yrkesverksamma socionomer inom mental- och missbrukarvården. Vi riktade oss till olika enheter för att sträva efter ett så brett informationsinnehåll som möjligt, med de resurser som vi har haft tillgängliga. Kravet var, att de som ställer upp i vår undersökning är legitimerade socionomer, samt att de arbetar inom mental- och missbrukarvården som socionomer.

Vi tog kontakt med teamledare och chefer inom området och informerade om vår undersökning. Det ledde till att informationen gick vidare till de anställda som i sin tur anmälde om intresse att delta i vår undersökning. Alla respondenter har i ett tidigt skede fått information om syftet med vår undersökning och anmält om sitt deltagande på frivilliga grunder, samt före intervjusituationen fyllt i en samtyckesblankett. (Bilaga 1)

Respondenterna i vår kvalitativa undersökning har olika lång arbetserfarenhet samt olika bakgrund. Variationen och olikheterna bland respondenterna består av tiden sedan

socionomexamen, läroinrättning samt arbetserfarenhet. Valet av respondenter har bidragit till vår strävan efter ett bredare perspektiv om ämnet och gett oss värdefull information från olika synvinklar. Vi valde att fördela intervjuerna mellan oss, eftersom vi ansåg att det gav ökade möjligheter till att bygga upp ett förtroende under intervjusituationen. Vi har varit noggranna med att informera respondenterna om att vi genomför examensarbetet tillsammans, fastän vi varit ensamma i intervjusituationerna.

Vi förberedde oss inför intervjuerna genom att formulera intervjufrågorna och en intervjuguide utgående från våra frågeställningar. Dessa var tänkta som stöd under intervjun. Respondenterna fick tillgång till intervjufrågorna innan intervjun för att kunna förbereda sig. Vi valde att använda oss av semistrukturerade intervjufrågor, eftersom vi strävade efter ett så vardagligt och berättande samtal som möjligt, inom ramarna för ämnet som undersöks. Fördelen med att använda sig av semistrukturerade intervjufrågor är att de ger möjlighet till öppna frågor och följdfrågor, samtidigt som de leder till en viss struktur av samtalets innehåll. Intervjufrågorna och intervjuguiden finns med som bilaga. (Bilaga 2)

## 10.5 Etiska överväganden

För examensarbetet har vi ansökt och erhållit forskningstillstånd från Österbottens välfärdsområde, i enlighet med de principer som finns angivna i Forskningsetiska delegationens anvisningar för god vetenskaplig praxis. Det bör poängteras att vår undersökning inte har riktat sig specifikt till välfärdsområdets verksamheter, däremot har vi riktat oss till olika verksamhetsenheter och arbetsgivare som är verksamma inom mental- och missbrukarvården inom välfärdsområdets upptagningsområde. (TENK, 2023)

Vi har medvetet valt att utelämna alla uppgifter i examensarbetets redovisningsdel som kan förbinda våra respondenter till en specifik verksamhetsenhet eller arbetsgivare, eftersom det inte har någon relevant betydelse för examensarbetets resultat. Likaså skyddar vi våra respondenters personuppgifter och har enligt god forskningsetik informerat dem om hur vi hanterar deras personuppgifter. Det är endast vi, skribenterna, som har

tillgång till uppgifter som berör verksamhetsenheter, respondenter eller annat som kan förbinda en person till undersökningen.

I enlighet med EU:s allmänna dataskyddsförordning, även kallad GDPR, och artikel 13 och 14, så har vi fyllt i anmälan om dataskyddsmeddelande till Yrkehögskolan Novia, samt delgett dataskyddsmeddelandet till våra respondenter enskilt. I dataskyddsmeddelandet framkommer hur vi hanterar intervjumaterialet, samt att vi förbinder oss till att följa lagstiftning och anvisningar om hantering och insamling av personuppgifter för vårt examensarbete. Allt intervju-material, såväl ljudfiler som skriftlig text, förstörs efter avslutat examensarbete. (EUR-Lex u.å.)

Alla blanketter och formulär för examensarbetets kvalitativa del har gjorts på både finska och svenska, eftersom intervjuerna har skett på båda inhemska språken. Respondenterna har fått information om syftet med undersökningen, samtyckesblanketten och intervjufrågorna på det egna modersmålet. Respondenterna har även informerats om att examensarbetet skrivs och redovisas på svenska. Till god forskningsetik hör att återge resultat på ett objektiva och sakligt sätt, samt att ta i beaktande att olika uttryck eller citat inte avslöjar en enskild persons identitet. Förhållningssättet har följt oss genom hela forskningsprocessen och har även fungerat som stöd i bearbetningen av materialet.

## 10.6 Validitet och reliabilitet

En utmaning med kvalitativa metoder är att mäta undersökningens tillförlitlighet, dvs. reliabilitet, medan det däremot i princip är enklare att få giltig, dvs. valid, information. Skillnaden beror på närheten till respondenten, vilket leder till både utmaningar och möjligheter.

De utmaningar som kan uppstå handlar ofta om det mänskliga samspelet. Forskaren kan feltolka situationen eller det som uttrycks, likaså kan respondenten svara enligt vissa förväntningar. Forskaren behöver vara medveten om sitt eget agerande samt ta det i beaktande. I kvalitativa undersökningar kan respondenten kontrollera informationens

giltighet, då utmaningen här handlar om att kunna granska pålitligheten av själva forskningsprocessen. (Holme & Solvang, 1997, s. 94–95)

Enligt Kvale och Brinkmann (2014) är reliabiliteten relativt enkel att kontrollera i en kvalitativ forskningsintervju, medan validiteten är mer komplicerad att fastställa. De menar att tillförlitligheten och giltigheten är beroende av utskriftsformen och analysmetoden, som kan medföra att innehållet i kvalitativa forskningsintervjuer kan tolkas på olika sätt. (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 144, 224–227)

Vår strävan efter tillförlitlighet och giltighet under forskningsprocessen stöds av vårt samarbete; vi har bearbetat det kvalitativa forskningsmaterialet tillsammans, vilket leder till att slutresultatet har en mindre risk att färgas av personliga åsikter eller uppfattningar. Vi har även varit måna om att göra forskningsprocessen och våra tolkningar så transparenta och tydliga som möjligt, samtidigt som vår viktigaste prioritet har varit att skydda våra respondenter.

## 11 Resultatanalys

I den kvalitativa forskningsintervjun sker all sammanställning av informationen efteråt. Informationen består exempelvis av den inspelade intervjun, anteckningar samt källorna. Analysen av informationen innebär att organisera den, vilket kan ske genom en textanalys, endera som del- eller helhetsanalys. En helhetsanalys handlar om att tolka helheten i sammanhanget, medan delanalysen syftar på att välja ut delar som anknyter till syftet. (Holme & Solvang, 1997, s. 139–144)

I detta kapitel presenterar vi resultatet från intervjuerna, som anknyter till syftet i vårt arbete. Syftet var att ta reda på hur förberedd socionomen är i bemötandet av klienter i kris eller med trauma inom mental- och missbrukarvården, samt hurdana färdigheter socionomutbildningen ger och hurudant stöd den professionella får i arbetslivet.

Vårt syfte var även att ta reda på vilka metoder som används i bemötandet av klienter, samt hur den professionellas personlighet påverkar mötena. Vi ville också ta reda på hur

återhämtningen ser ut. I resultatanalysen kommer vi att beskriva våra frågeställningar, återge citat från intervjuerna samt dra paralleller till de teorier som vi har utgått ifrån.

### 11.1 Metoder från utbildningen

En del av respondenterna önskade att man hade fått fördjupa sig mer inom området för mental- och missbrukarvård under socionomutbildningen. Det framkom i intervjuerna att man som nyutexaminerad inte kände sig beredd på vad man eventuellt kommer att möta i arbetslivet. Bland respondenterna fanns det olika uppfattningar; en del tyckte att man som nyutbildad bör börja med lättare arbetsuppgifter, medan en del hade erfarenhet av belastande arbetsuppgifter redan i början av arbetslivet. De flesta var överens om att det är svårt att lära ut beredskap för skarpa lägen under utbildningen. Hur man reagerar vet man först när en situation uppstår.

*Man hade behövt mer om hur man som professionell ska bearbeta och hantera olika situationer och hur man bemöter människor som gått igenom något traumatiskt.*

*Många klienter kanske inte vet att de bär på ett trauma, utan de förstår det under samtalet och då kommer reaktionerna. Man borde bli mer förberedd på att hantera även sådana situationer och lyfta det i utbildningen.*

De flesta upplevde dock att socionomutbildningen hade gett dem en bred grund att stå på, samt att man hade lärt sig mest om bemötande ute på fältet, både under praktikerna och i arbetet. Några av respondenterna hade under utbildningen haft simuleringsövningar som handlat om bemötande av olika situationer. Några respondenter lyfte fram utbildningens yrkesetiska värderingar som viktigt, där även reflektioner kring människosyn kom fram.

*Utbildningen utvecklade mig som person i mitt tankesätt, förståelsen för mig och för samhället. Man fick värderingarna från utbildningen, vilket är viktigt. Människan först och främst oavsett vad situationen är.*



Det fanns även delade uppfattningar om syftet med utbildningen. En del respondenter ansåg att utbildningen ska vara allmän och bred, medan en del respondenter tyckte att utbildningen även ska erbjuda fördjupad kunskap inom olika områden.

*Socionomutbildningen gav en bred grund som det var bra att fortsätta ifrån. Jag tänker att meningen med utbildningen är att man bekantar sig med fältet och var någonstans man som socionom kan arbeta.*

*Det är mycket som beror på situationen och alla klientmöten är individuella, så jag vet inte hur man under utbildningen kunde förbereda en för det. Det kunde ha varit mer om säkerhetsfrågor.*

Social och hälsovårdsministeriet har konstaterat att grunderna i krisarbete borde ingå i grundutbildningen för yrkesgrupper inom social- och hälsovården. Det konstateras även att utbildningssystemet för psykosocialt stöd och krisarbete saknar en tydlig modell och att den är osystematisk. (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer, 2009:23, s. 19)

Isdal (2017) betonar betydelsen av att redan under utbildningen lära sig effektiva metoder för att hantera den känslomässiga belastningen som arbetet troligen kommer att föra med sig. Genom detta skulle vi undvika att präglas i allt för stor omfattning av vårt arbete på det personliga planet.

Det som behövs, är insikten om att även professionella är vanliga människor som är både sårbara och kännande. Orsaker till att inte arbetsbelastningar tas upp under utbildningar, kan dels bero på att psykiska problem är tabubelagda i vår samhällskultur, särskilt om det handlar om den professionellas svårigheter. Dels kan det bero på undervisningen, som i hög grad fokuserar på teoretiska och kognitiva områden, men inte nödvändigtvis på de känslomässiga. (Isdal, 2017, s. 30–31)

## 11.2 Professionellt bemötande och arbetsmetoder

Det empatiska förhållningssättet är den metod som man använder sig mest av i bemötandet av klienter. Samtliga respondenter beskriver ett empatiskt förhållningssätt

med följande ord; använda sig av öppna frågor, att se, lyssna och vara närvarande. Begreppet traumamedveten omsorg var obekant för en del respondenter, men själva metoden är något man även använder sig av i bemötandet.

*Jag jobbar efter empatiskt förhållningssätt, tränar på att inte anamma personens sorg, utan försöker förstå, delar känslan men adopterar den inte.*

*Professionell empati gör att man orkar, en sorts medveten empati som används i det professionella mötet. Empati är ett arbetsredskap och det är olika som privat och som professionell.*

Gemensamt för samtliga respondenter är att professionalitet och gott bemötande innebär att lyssna, bekräfta, inte döma, se alla för den man är, skapa tillit och förtroende. Professionalitet beskrevs även som att kunna sätta sina egna åsikter till sidan och vara medveten om vad man kan dela med sig av eller inte. De flesta respondenter upplevde att den egna personligheten alltid finns med i mötet med klienten, utöver de förväntningar som arbetsgivaren har på dem som yrkespersoner.

*Kunskapen hur man ska bemöta olika situationer växer i takt med arbetserfarenheten, det blir lättare och man lär sig vartefter, man växer in i yrkesrollen.*

*Personligheten spelar en stor roll i mitt arbete. Man arbetar nog utgående från den egna personligheten. Det viktigaste i det här arbetet är att ha en god självkännedom, att vara medveten om sina egna känslor och reaktioner i bemötandet med klienten.*

En del av respondenterna lyfte fram att det är viktigt att känna till egna begränsningar och den egna yrkesrollen. I det här sammanhanget betonades att socionomutbildningen inte innebär att man har fått en traumautbildning, samt att det är viktigt att inse skillnaden. Olika metoder användes dock i varierande grad och anpassades för arbetet, utgående från vad som uppfattades som lämpliga i situationen. Metoder som nämndes under

intervjuerna var bland annat empatiskt bemötande, psykiska första hjälpen, ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*) och kognitiv beteendeterapi.

*Den första och viktigaste åtgärden är att skapa en trygg allians och ett förtroende med klienten och att vara närvarande.*

*Jag försöker ha ett försiktigt bemötande när det gäller kriser och trauman hos klienten, eftersom jag inte har utbildning för det och inte vill förvärra situationen.*

*Ibland är det bästa alternativet att fokusera på nuläget och uppmuntra klienten att söka annan professionell hjälp för att bearbeta traumatiska händelser från tidigare.*

Holm (2009) lyfter fram det professionella förhållningssättet och beskriver det som en förmåga att se och bekräfta den andres känslor, tillräckligt nära men ändå tillräckligt distanserat. I det professionella och empatiska förhållningssättet betonas även att den professionellas personlighet mycket väl kan fungera som en resurs i bemötande av klienter. (se ovan, kap. 3)

Isdal (2017) menar att personliga erfarenheter samtidigt kan vara en tillgång och en risk för den professionella i människonära arbeten. Man kan uppleva att man förstår klienten på ett annat sätt, men det kan även göra den professionella mer sårbar. Det finns alltid en risk för att någon träffar på en "öm punkt" hos den professionella. Det finns forskning som tyder på att professionella som har liknande personliga erfarenheter som deras klienter, är mer utsatta för utbrändhet och sekundärtraumatisering. Arbetet i sig blir troligen en re-traumatisering. Det är viktigt att vara medveten om detta och att vara vaksam på sig själv och sina egna reaktioner. (Isdal, 2017, s. 64–65)

### 11.3 Känsla av beredskap

De flesta av respondenterna uppger att det finns riktlinjer på arbetsplatsen för svåra situationer, samt att de fungerar som stöd i arbetet. Flera uppger även att de har handlingsplaner på arbetsplatsen för hur man ska agera efter en situation, vilket innefattar exempelvis möjligheten till samtalsstöd vid arbetshälsovården. Tidigt stöd innebär för de flesta samtal med arbetskamrater eller med närchefen. En del av respondenterna berättar att ofta kan en diskussion tillsammans med arbetskamraterna eller med närchefen vara tillräckligt efter en situation, och att det inte alltid behövs stora åtgärder.

*Vi diskuterar väldigt mycket inom teamet och jag upplever att det räcker väldigt långt.*

*Vi har möjlighet till defusing men det är inte alltid de stora insatserna som behövs, utan mer att man möts och har tid att i arbetsvardagen prata om saker som berör en.*

Det framkommer i intervjuerna att det finns en beredskap för hur man ska hantera situationer där klienten kan bete sig hotfullt eller aggressivt, samt att det har diskuterats i förebyggande syfte. Likaså finns det en beredskap för hur man ska agera om det uppstår en brand på arbetsplatsen. De flesta uppger att det finns en beredskapsplan, krisplan eller riktlinjer på arbetsplatsen, men det finns även blandade upplevelser bland respondenterna. En del upplever en osäkerhet inför plötsliga situationer, medan andra upplever ett starkt stöd i arbetsteamet. En del uppger att de litar på att närchefen känner till vad som ska göras.

*Vi har en beredskapsplan för vad vi ska göra om det börjar brinna och riktlinjer för hur vi ska agera om en klient är aggressiv, men det är inte tydligt vad vi ska göra om det uppstår något vid själva klientmöten.*

*Rätt så lite har vi diskuterat i förebyggande syfte om olika händelser. Om man har en utmanande händelse framför sig, så måste man agera efter situationen. Det handlar mycket om ens egen värdering av situationen.*

*I teamet har vi diskuterat om hur man ska förhålla sig till plötsliga situationer och det kommer upp till diskussion med jämna mellanrum. Det gör att man känner trygghet, som också förmedlas till klienten.*

En del arbetsplatser har möjlighet att tillkalla väktare och gör det även i förebyggande syfte. Det finns en bred medvetenhet om vilka risker som är förenade med påverkade klienter, som kan bete sig oberäkneligt. Här framkommer också vikten av att känna klienten och det finns en sund försiktighet inför möten med nya och obekanta klienter. Man är medveten om arbetssäkerheten och att det till exempel alltid finns en annan kollega på arbetsplatsen.

Enligt Brolin, Calleberg & Westrell (2022, s. 77–79) är även korta och målinriktade utbildningar effektiva för att öka känslan av beredskap. De konstaterar också att arbets- och livserfarenhet har betydelse för hur förberedd man är i en plötslig situation. Det går dock inte att bortse att kunskap är en viktig del av god krisberedskap på arbetsplatsen. Det underlättar för arbetsteamet och för de drabbade om det finns tydliga riktlinjer för vad som bör göras och vem som har ansvaret på arbetsplatsen om något sker.

Det finns en skillnad mellan det extrema och det dagliga som vi utsätts för i arbetet. Med det extrema syftas på traumatiska engångshändelser som kan inträffa, som ett dödsfall eller hot om våld. Det "dagliga" syftar på möten med andra människors sorg, ångest eller smärta. Skillnaden består i att de flesta på arbetsplatsen känner igen en extrem händelse och förstår att det handlar om en allvarlig belastning, medan det dagliga som man som professionell utsätts för inte märks på samma sätt. Dessutom saknas det ofta rutiner för dagliga händelser, eftersom man inte är medveten om att även de utgör en belastning. (Isdal, 2017, s. 38–39)

## 11.4 Fortbildning och arbetsplatsskolning

Flera av respondenterna uppger att det finns möjlighet till fortbildning i arbetet, samt att det ordnas kurser och skolningar regelbundet. Det finns även upplevelser av det motsatta. En del respondenter framför att man sällan får delta i skolningar eller att arbetsgivaren förväntar sig att man ska delta på fritiden. Flera av respondenterna hade möjlighet till

arbetsplatshandledning och en del upplevde det som utveckling av den egna professionaliteten. En del av respondenterna upplevde arbetsplatshandledningen mer som en form av tidigt och förebyggande stöd i eget välbefinnande.

*Vi har rätt till arbetsplatsskolning och fortbildning och det har vi mellan varven.*

*Jag har inte varit på fortbildning som arbetsgivaren har ordnat. Någon gratis fortbildning har jag fått göra på arbetstid, så min upplevelse är att det är rätt så lite vad arbetsgivaren erbjuder.*

*Många av oss går i individuell arbetsplatshandledning och det är reflektivt.*

Under några intervjuer framkom det att arbetsgivaren eller arbetsplatsen hade ordnat säkerhetsutbildning eller fortbildning i bemötande av klienter i kris eller med traumatiska upplevelser. Generellt fanns det en positiv uppfattning bland respondenterna om olika skolnings- och fortbildningsmöjligheter på arbetsplatsen. Flera uppgav att man får ansöka och anmäla intresse till olika skolningar, samt delta i mån av möjlighet.

*Vi har haft säkerhetsutbildning på arbetsplatsen.*

*Under skolningar och fortbildningar har vi pratat om hur man bemöter klienter med kriser och trauman, men inte så mycket om det på arbetsplatsen.*

*Vi har möjlighet till olika slags skolningar på arbetet och vi har gått en skolning i traumaterapi.*

Enligt de yrkesetiska riktlinjerna är det den professionellas plikt att upprätthålla och utveckla sin yrkesskicklighet, men det är arbetsgivarens skyldighet att ordna förutsättningarna för detta. Ett sätt är att ordna fortbildning eller erbjuda handledning. (Talentia r.f., 2017, s. 47–49)

Utbildning och erfarenhet är en bidragande orsak till att professionella klarar av att bemöta och hantera svåra situationer. Det handlar om normalisering och att vänja sig, men även

om att vara förberedd för det man möter i arbetet. De flesta förberedelser sker automatiskt och genom att mentalt ta på sig en yrkesroll. Rutiner bidrar till ökad koncentration inför arbetsuppgifterna och yrkesrollen kan fungera som ett skydd mot överväldigande situationer.

Förutom förberedelser så påverkar även erfarenhet, metoder och rutiner på hur den professionella hanterar och bemöter olika situationer. Det är oftast i oväntade situationer som den professionella är särskilt sårbar, för att citera Isdal: *”vi är speciellt sårbara för det överraskande. Det ligger nära det som är traumats natur, något plötsligt och överväldigande”*. (Isdal, 2017, s. 47–48)

Det är viktigt att vara medveten om att i yrken där man arbetar med människors svårigheter och problem, så utsätts man för riskfyllda påfrestningar som påverkar, präglar och förändrar den professionella. Det väsentliga är att vara medveten om detta, både på individnivå och på organisationsnivå, för att kunna ta till åtgärder som främjar den professionellas hälsa. (Isdal, 2017, s. 49–50)

### 11.5 Arbetsgemenskapens stöd

Samtliga respondenter upplever att arbetsgemenskapen stöder dem i välbefinnandet. De flesta arbetsplatser har inplanerade tider för gemensam diskussion, exempelvis arbetsteammöten eller veckomöten. Däremellan försöker många skapa tid för diskussion när det behövs. Det framkom i de flesta intervjuer att man värdesätter och uppmuntrar varandra i arbetsgemenskapen. Erfarenhet av en svår situation eller händelse i arbetet berörde alla respondenter. Man har i stunden och i efterhand reagerat på olika och individuella sätt, beroende på situationen. Stödet i arbetsteamet har varit mycket viktigt för återhämtningen.

*Jag hade ett svårt case, då jag inte visste hur jag skulle göra. Då bad jag att klienten skulle vänta och vände mig till en erfarenare kollega om råd.*

Det framkom i en del intervjuer att det naturliga mötet och de vardagliga samtalen mellan arbetskamrater inte sker så ofta som man önskar. Orsaker som uppgavs handlade om brådskan, arbetstidsplanering och fysiska utrymmen. Det fanns även upplevelser av att arbetsgivaren kanske inte alltid förstår hur mycket emotionell energi arbetet kräver av de professionella. Respondenterna förde fram att diskussioner med kollegor inte handlar om klienter eller detaljer som berör klientarbete, utan det handlar om ett behov av att få prata om sådant som berör en själv som professionell. Det finns ett påtagligt behov av naturlig avlastning, som kan ske i vardagliga möten på arbetsplatsen i en trygg arbetsgemenskap.

*Det skulle vara viktigt med mer tid för vardagliga diskussioner tillsammans med arbetskamraterna, om hur man ska ta hand om sig själv och sitt eget välmående i människonära yrken.*

*Det finns inte riktigt tid för att mötas och diskutera med kollegor. Det blir ingen omedelbar eller naturlig avlastning.*

*Det kräver mycket av en själv då klienterna kommer efter varandra och det finns lite tid att ställa om. Att bemöta, ta in, sortera intryck. Alla i arbetsteamet måste vara beredda på att möta vad som komma skall.*

Enligt Palmer (2019, s. 140–149) kan regelbundna möten och att stödja de anställda fungera som motvikt till utmattning. Genom att främja utbildning och ha vardagliga diskussioner utvecklar man det professionella stödet.

Den professionella förväntas klara av situationer som är svåra samt att bemöta andra människors maktlöshet och lidande. Det förväntas dessutom att den professionella kan hantera detta med ett lugn, medkänsla, närvaro och professionalitet. Man behöver själv må bra för att kunna bemöta andras smärta och lidande.

Som professionella är vi mer utsatta för belastning i arbetslivet, om vi är svaga eller i obalans. Vi kan inte påverka livet, utan det sker saker som är utom vår kontroll. För att orka med ett krävande yrke, så är det viktigt att vara medveten om när vi som professionella är



mer sårbara. Det är även lättare att hantera belastande situationer om man har ett stöd bland arbetskollegorna och om man kan påverka det egna arbetet. (Isdal, 2017, s. 66–67)

## 11.6 Återhämtning och självomsorg

Att motionera, äta och sova bra, umgås med nära och kära, samt skapa balans i vardagen är faktorer som framkom i vad man gör för att ta hand om sig själv. Även diskussioner med arbetskollegor är en viktig del av välbefinnandet. Begreppet sekundärt trauma var mer obekant, medan de flesta respondenter kände igen empatitrötthet som fenomen. Ibland har upplevelsen av att behöva stanna upp och lyssna på sig själv, varit något som man lärt sig den hårda vägen.

*Det är viktigt att själv må bra, för att kunna hjälpa andra. På min fritid utför jag motion, umgås med familj och vänner, äter och sover bra. Vi diskuterar mycket i jobbet och det tror jag nog hjälper mycket.*

*Det är viktigt att ha fritidsintressen och människorelationer i skick, en trygg miljö och roliga saker att göra. Det finns inga snabba lösningar, utan helheten måste vara i balans och så stabil som möjligt.*

En del av respondenterna lyfte fram återhämtning och omsorg om sig själv som viktiga ämnen, som man önskade att skulle tas upp mer omfattande redan under socionomutbildningen. Flera kände någon kollega som drabbats av utbrändhet och en del hade någon gång haft liknande symptom själva. Det fanns också ett behov bland flera av respondenterna att få reflektera över vad de vardagliga mötena med människors svårigheter gör med en själv som person. En av respondenterna fångade detta i följande uttryck: "man påverkar och påverkas".

*Jag önskar att man skulle ha pratat mer om den egna orken och det egna välbefinnandet under socionomutbildningen. Det är jätteviktigt och det är många som har svårt med det. Det finns alltför många personer inom socialvården som tröttat ut sig själva, för att de försökt rädda alla.*

Att ta hand om sig själv återspeglas även i arbetet. För flera av respondenterna handlade det om att själv påverka och styra arbetet i mån av möjlighet. De som kunde, försökte planera den egna arbetskalendern så att den inte blir alltför tung. Här lyftes exempelvis att inte ta emot flera nya klienter samma dag, inte heller flera klienter som man känner och vet att bär på tunga erfarenheter. Flera av respondenterna hade upplevelser av att olika händelser och situationer har påverkat en i olika grad, men man hade också funnit egna sätt att hantera dessa känslor. Arbetserfarenhet och arbetsgemenskapens stöd lyftes fram som skyddande faktorer.

*Ibland känns det som att det blir för mycket, eftersom man aldrig vet vad som kommer fram under mötet. Nya klienter kan ha överraskande tuffa saker med sig. Man kan förbereda sig mentalt på vad som kan komma då man känner sina klienter.*

*Jag påverkas inte av det här arbetet och det beror nog på arbetserfarenheten inom branschen.*

Enligt Palmer (2019, s. 136–137) är återhämtning och självomsorg ett sätt att balansera upplevelser på arbetet. Regelbundna och hälsosamma vanor som att motionera, sova tillräckligt, äta hälsosamt samt umgås med människor som får en att må bra, är faktorer som hjälper till att hålla balansen och motarbetar sekundärt trauma.

Det finns även kritik mot begreppet självomsorg, som syftar på att den professionella ska ta hand om sig själv. Kritiken består i att detta ytterligare bidrar till ett sorts utförande, något som den professionella också ska bli duktig på, nämligen att ta hand om sig själv. (Isdal, 2017, s. 30–31)

## 12 Sammanfattande diskussion

Huvudsyftet med detta arbete var att ta reda på hur socionomutbildningen förbereder den professionella inför bemötande av kriser och trauman, hur arbetsplatsen stöder den professionella, samt vilka arbetsmetoder den professionellas agerande på grundar sig på.

Baserat på dessa frågeställningar och svaren vi fått under intervjuerna, har vi gjort en sammanfattning av vad vi kommit fram till.

En stor del av respondenterna upplevde att utbildningen gav dem en bred grund att stå på, samt kunskap om yrkesetiska värderingar. En del ansåg att utbildningen ska vara allmän och bred, medan en del tyckte att det kunde finnas mera fördjupning inom vissa områden. Flera påpekade dock att det är svårt att lära ut hur man kommer att reagera i skarpa lägen, och att det är något man lär sig ute på fältet.

Den egentliga utvecklingen som professionell sker för de flesta i arbetslivet och många har känt sig osäkra till en början. Professionellt bemötande och arbetsmetoder beskrivs med ord som att lyssna, se, bekräfta, inte döma, vara närvarande samt att ha en god självkänedom och självreglering. De flesta använder sig av det empatiska förhållningssättet och lyfter fram vikten av att kunna dela känslan men inte adoptera den. Att variera metoder utgående från situation samt att arbeta utgående från den egna personligheten, framkom vid flera intervjuer.

Känslorna kring beredskap inför en situation i arbetet har visat sig ge delade upplevelser. En del känner osäkerhet inför situationer, medan andra upplever ett starkt stöd i arbetsteamet. Det framkom att man använder sig av förebyggande åtgärder vid risksituationer och av defusing när de stora insatserna inte behövs. Olika begrepp används för att troligen beskriva liknande innehåll; handlingsplan, beredskapsplan, krisplan och plan för tidigt stöd förekommer i intervjuerna. De flesta känner till att planerna finns, men litar på att arbetsledningen känner till det detaljerade innehållet.

På de flesta arbetsplatser finns det riktlinjer om hur man ska agera i nödsituationer eller vid händelse av kris. I klientarbetet känns klienters kriser och traumatiska upplevelser igen, och man känner till när en klient behöver hänvisas vidare till annan sorts hjälp. En del saknar en ledd diskussion om hur arbetet påverkar professionella och också hur man kan öka den egna, individuella beredskapen att möta olika situationer. Här finns ett samband mellan den osäkerhet som flera känt i början av sin profession; man är rädd för att orsaka mer skada än nytta när klienter berättar om svåra eller traumatiska upplevelser. De flesta

har med ökad arbetserfarenhet fått en säkerhet i att bemöta svåra situationer och upplevelser.

När det gäller fortbildning inom arbetet säger de flesta att de har möjlighet till fortbildning och skolningar, men en del delar inte den upplevelsen. Arbetsplatshandledning är något som uppfattats av en del som en form av fortbildning för den egna professionaliteten. En positiv uppfattning berörande skolnings- och fortbildningsmöjligheter gavs generellt och flera berättade att de får ansöka och delta i mån av möjlighet.

Arbetskollegors stöd och stöd i arbetet främjar välbefinnandet i de fall där det finns tid för samtal. För en del ordnas regelbundna möten för diskussion, samt möjlighet till vardagliga samtal och för en del finns inte dessa möjligheter så ofta som önskas. Orsaken kan vara brådskan, arbetsplanering eller fysiska utrymmen. Baserat på respondenternas svar kan man tydligt se vikten av att ha vardagliga samtal, samt hur man genom det kan uppmuntra och stödja varandra i välbefinnandet.

Kring återhämtning lyfte alla fram vikten av balans och att själv må bra för att kunna hjälpa andra. Fysisk motion, goda relationer, regelbundna och hälsosamma vanor, samt möjlighet att planera det egna arbetet lyftes fram som saker som de intervjuade gör för sin återhämtning. Diskussioner med arbetskollegor fungerar som en skyddande faktor och hjälper till att hålla balansen. En del ansåg att återhämtning och självomsorg är något som kunde tas upp i socionomutbildningen, i och med att kunskap om den egna orken och det egna välbefinnandet är väldigt viktigt och det är många som har svårt med det.

## 13 Avslutning

Examensarbetets ämne berör oss båda mycket och vi har under arbetets gång haft många djupa och givande samtal. Våra personliga erfarenheter, både privata och yrkesmässiga, samt tankar och känslor kring ämnet har lett till olika frågeställningar, som formats till huvudsakliga forskningsfrågor. Vi är tacksamma för de professionella som ställde upp i våra intervjuer och som så generöst delat med sig av sina erfarenheter och tankar kring ämnet.

Vi har fått ta del av flera personliga och insiktsfulla intervjuer som gett oss inblick i arbetet med bemötande av kriser och trauman inom mental- och missbrukarvården.

Styrkan i vårt arbete utgörs av vår övertygelse om att professionellt bemötande i grund och botten handlar om att vara medmänniska. Vi har fått en större förståelse för hur empati både är en egenskap och en arbetsmetod. Vi har också insett att grunden för krisstöd bygger på mänskligt bemötande, men vår förståelse för olika känslomässiga reaktioner i plötsliga och belastande situationer har ökat genom vårt arbete. Det är en värdefull insikt att kunskapen är användbar i båda riktningarna, både för oss själva som professionella och i klientarbete. Vi har haft en styrka i varandra under arbetets process och vårt samarbete har präglats av djupa reflektioner och samtal, som varvats med optimism och tillförsikt.

Utmaningen har emellertid varit att avgränsa och att definiera. Det finns en allmänare och mer utbredd kunskap om vad som bör göras efter att något har inträffat, men beredskapen och det förebyggande arbetet som helhet är splittrat, särskilt inom socialvården. Vi vill påstå att det finns utrymme för att öka och stärka kunskapen och känslan av beredskap, både under utbildningstiden och i arbetslivet. Det krävs heller inte stora insatser. Vi har också haft vissa praktiska utmaningar med formaliteter under vår forskningsprocess, vilket har lett till att arbetets färdigställande tagit mer tid än beräknat. Forskningsprocessen har varit en lärprocess och i efterhand kan man reflektera över om vi ytterligare kunde ha begränsat våra frågeställningar, eftersom vi insåg att arbetet kommer att bli omfattande.

Avslutningsvis anser vi att vårt tema är viktigt ur flera perspektiv och att det bör finnas en aktiv diskussion om beredskap, professionellt bemötande och återhämtning på olika nivåer i samhället och i organisationerna. Det är slutligen inte stora åtgärder och insatser det handlar om, men de kan vara av stort värde ifall dessa förbises i det vardagliga eller exceptionella.

## 14 Litteraturförteckning

*Arbetarskyddslag 738/2002* (u.å.). Hämtad 14.03.2023 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Bath, H. & Seita, J. (2019). *De tre pelarna i traumamedveten omsorg. Att skapa en läkande miljö "de övriga 23 timmarna"* Lund: Studentlitteratur AB

*Beredskapslag 1552/2011* (u.å.). Hämtad 16.10.2023 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Cuadra, C. B. (2017). Socialtjänstens roll i samhällets krisberedskap – en studie ur personalens perspektiv. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 2017. (Vol. 23, nr. 2), s. 129–150. Hämtad 30.10.2023 från <https://doi.org/10.3384/SVT.2016.23.2.2327>

Blennerger, E. (2013). *Bemötandets etik*. Studentlitteratur.

Bohlin, H. & Eklund, J. (2014). *Empati: Teoretiska och praktiska perspektiv* (1. uppl., 13. tr.). Studentlitteratur.

Brolin, M., Calleberg, P., & Westrell, M. (2022). *Krishantering i arbetslivet* (Tredje upplagan.). Studentlitteratur AB.

Cullberg, J. (2020). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.

Dyregrov, A. (2010). *Barn och trauma*. Lund: Studentlitteratur.

Eklund, J. (2013). Empati som känsla, förståelse och omsorg. *Socialmedicinsk tidskrift*, 2013. (Vol. 90, nr 2), s. 214–221. Hämtad 06.01.2023 från <http://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/979/789>

*Europaparlamentets och rådets allmänna dataskyddsförordning 2016/679*. (u.å.). Hämtad 11.09.2023 från [www.eur-lex.europa.eu](http://www.eur-lex.europa.eu)

Figley, C.R. (1995). *Compassion Fatigue. Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized*. New York, Taylor & Francis Group. Hämtad 02.11.2023. DOI-adress <https://doi.org/10.4324/9780203777381>

*Finlands grundlag 731/1999* (u.å.). Hämtad 14.03.2023 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Forskningsetiska delegationen. (2023). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland 2023*. Hämtad 11.09.2023 från [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska\\_delegationens\\_GVP-anvisning\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf)

Gerge, A. (2011). *Empatitrött: Att utveckla välmående i vård- och omsorgsyrken*. Insidan.

Gerge, A. (2016). *Trauma: Om psykoterapi vid posttraumatisk och dissociativ problematik*. (2. uppl.). Insidan.

Hammarlund, C-O. (2012) *Bearbetande samtal*. (2: a uppl.). Falkenberg: Team Media Sweden AB

Hedrenius, S., Johansson, S., & Söderlind, S. (2013). *Krisstöd vid olyckor, katastrofer och svåra händelser: Att stärka människors motståndskraft*. Natur & Kultur.

Helminen, J. (2016). *Sosiaaliohjaus: Lähtökohtia ja käytäntöjä* (1. painos.). Edita.

Holm, U. (2009). *Det räcker inte att vara snäll: Om empati och professionellt bemötande i människovårdande yrken* (Andra utgåvan.). Natur & Kultur.

Holme, I. M., Nilsson, B., & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik: Om kvalitativa och kvantitativa metoder* (2. uppl.). Studentlitteratur.

- Inger, A. & Borge, H. (2012) *Resiliens. Risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur AB
- Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris: Om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Gothia Fortbildning AB.
- Kinge, E., & Uhler, S. (2015). *Empati: Närvaro eller metod* (1. uppl.). Studentlitteratur.
- Korkeila, J. (2017). Terve mieli terveissä aivoissa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 2017. (133) s. 209–214. Hämtad 7.2.2023 från <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13528.pdf>
- Kvale, S., Brinkmann, S., & Torhell, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (Tredje upplagan.). Studentlitteratur.
- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000* (u.å.). Hämtad 14.12.2022 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården 817/2015* (u.å.). Hämtad 14.12.2022 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- Laukkala, T, Garoff, F, Haravuori, H, Jylhä, P, Luoma, I, Wahlbeck, K, Eränen, L, Isoaho, R, Ponteva, M, Vuorio, A. Traumaperäinen stressihäiriö. (2022) Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriayhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Hämtad 17.10.2023 från [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Mieli, Psykisk hälsa Finland r.f. (2023). Den psykiska hälsan i arbetslivet. Hämtad 27.03.2023 från <https://mieli.fi/sv/>
- Mieli, Psykisk hälsa Finland r.f. (2023). Työpaikan krisit ja muutokset. Hämtad 26.03.2023 från <https://mieli.fi/sv/>



Niemi-Murola, L. (2015). Empatia on elinikäistä oppimista. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 2015. (131) s. 62–67. Hämtad 28.02.2023 från <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12031.pdf>

Nissinen, L. (2012). *Rajansa kaikella: Miten estää myötätuntouupuminen?* Edita.

Palmer, K. (2019). *Trauma smittar*. Helsingborg: Komlitt AB

Pietikäinen, A. (2017). *Joustava mieli tukena elämänkriiseissä* (1. painos.). Duodecim.

Rädda barnen. (2018). *Traumamedveten omsorg. Att möta barn och unga som varit med om svåra påfrestningar och trauma*. Hämtad 12.03.2023 från [https://www.raddabarnen.se/globalassets/dokument/rad--kunskap/arbetar-for-barn/tmo/rb\\_tmo\\_2018\\_a5\\_22nov\\_k1.pdf](https://www.raddabarnen.se/globalassets/dokument/rad--kunskap/arbetar-for-barn/tmo/rb_tmo_2018_a5_22nov_k1.pdf)

Räddningslag 379/2011 (u.å.). Hämtad 16.10.2023 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Saarnio, P. (2009). Suomalaisen päihdetyöntekijän muotokuva. *Yhteiskuntapolitiikka-lehti*, 2009. (6), s. 632–643. Hämtad 05.03.2023 från <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117665>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2023). *Handbok för beredskapsplanering inom socialväsendet*. 2008:13. Hämtad 03.01.2023 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2604-2>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2021). *Programmet för psykisk hälsa i arbetslivet 2021–2022*. Hämtad 26.03.2023 från <https://stm.fi/sv/program-for-psykisk-halsa-i-arbetslivet>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2010). *Psykosocialt stöd och tjänster vid traumatiska situationer. Handbok för kommuner och samkommuner*. 2009:23. Hämtad 09.03.2023 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2969-2>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2017). *Tillämpningsguide för socialvårdslagen*. 2017:8. Hämtad 14.12.2022 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3962-2>

*Socialvårdslag 1301/2014*. (u.å.). Hämtad 14.12.2022 från [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2019). *Sosiaalipäivystys Suomessa. Kartoitus sosiaalipäivystystoiminnan järjestämisestä ja toiminnasta*. 2019:37. Hämtad 17.10.2023 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4072-7>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2019). *Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. Työryhmän loppurapporti*. 2019:46. Hämtad 17.10.2023 från <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4090-1>

Studieinfo. (2023). Socionom (YH), socialbranschen. Hämtad 13.02.2023 från <https://opintopolku.fi/konfo/sv/>

Talentia r.f. (2023). *Vardagen, värderingarna och etiken, 2017*. Hämtad 03.01.2023 från <https://talentia.lukusali.fi/index.html#/reader/9eaa5714-da82-11ec-b195-00155d64030a>

# Bilaga 1.

## Samtyckesblankett

Med denna blankett ger du ditt samtycke till att delta i studien om bemötande av kriser och trauman inom mental- och missbrukarvården, där vi tar reda på hur förberedd socionomen är i bemötandet av klienter i kris eller med trauma inom mental- och missbrukarvården. Vi kommer att undersöka hurdana färdigheter socionomutbildningen ger, men även hurdan stöd den professionella får i arbetslivet genom arbetsplatskolning eller fortbildning.

### Medgivande

- Jag har fått information om studien om bemötande av kriser och trauman inom mental- och missbrukarvård
- Jag har haft möjlighet att ställa frågor om studien innan intervjun
- Jag deltar frivilligt i denna studie och är medveten om att all information behandlas med sekretess och raderas efter att forskningen avslutas
- Jag vet varför jag intervjuas och till vilket syfte
- Jag är medveten om att min identitet och arbetsplats är anonym
- Jag är medveten om att jag får avbryta mitt deltagande när som helst under processen

---

Namn

Ort och datum

## Liite 1.

### Suostumuslomake

Tällä lomakkeella annat suostumuksen osallistumisestasi tutkimukseen, joka käsittelee kriisien ja traumojen kohtaamista mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, kuinka valmistautunut sosionomi on asiakkaan kriisien ja traumojen kohtaamisessa mielenterveys- ja päihdetyössä.

Selvitämme, miten sosionomin tutkinto valmistaa ammattilaista, sekä kuinka työpaikka tukee ammattilaista työpaikkakoulutuksen tai jatkokoulutuksen avulla.

#### Suostumus

- Olen saanut tietoa tutkimuksesta kriisien ja traumojen kohtaamisesta mielenterveys- ja päihdetyössä
- Minulle on annettu mahdollisuus kysyä tutkimuksesta ennen haastattelua
- Osallistun vapaaehtoisesti tutkimukseen ja olen tietoinen, että kaikki tiedot ovat salassa pidettäviä ja hävitetään tutkimuksen päätyttyä
- Tiedän minkä takia minua haastatellaan ja mihin tavoitteeseen
- Olen tietoinen, että minun identiteettini ja työpaikka säilyy nimettömänä
- Olen tietoinen, että voin keskeyttää osallistumiseni, milloin vaan tutkimuksen aikana

---

Nimi

Paikka ja päivämäärä

## Bilaga 2.

### Intervjufrågor

1. Har Du erfarenheter av en svår situation eller händelse i arbetet?
  - Hur reagerade du i stunden?
  - Påverkade händelsen dig efteråt?
  - Hur återhämtade du dig?
  
2. Upplever Du ett stöd i arbetet inför svåra situationer eller händelser?
  - Får du stöd av arbetskamrater eller/och närchefen? Fortbildning?
  - Finns det gemensamma riktlinjer i organisationen?
  
3. Upplever Du att socionomutbildningen förberedde dig på att möta svåra situationer?
  - Önskar du att utbildningen skulle ha gett dig något annat?
  
4. Vad betyder professionalitet och ett gott bemötande för Dig?
  - Finns det förväntningar på hur du ska vara i yrkesrollen?
  - Kommer din personlighet fram i arbetet?
  
5. Vilka metoder använder Du i arbetet?
  - Vad betyder ett empatiskt förhållningssätt för dig?
  - Vad betyder en traumamedveten omsorg för dig?
  
6. Hur tar du hand om Dig själv?
  - Hur hanterar du klienters svårigheter?
  - Känner du till empatitrötthet?
  - Känner du till sekundärtrauma?
  
7. Finns det en handlingsplan på arbetsplatsen för hur man bearbetar följder av svåra situationer?
  - Har ni en modell för tidigt stöd?
  
8. Upplever Du att arbetsgemenskapen stöder dig i ditt välbefinnande på arbetet?
  - Finns det tid för diskussion?

## Intervjuguide

Intervjufrågorna grundar sig på våra frågeställningar för examensarbetet och har formats utgående från dem. Intervjun består av huvudfrågor och följdfrågor, som kan fungera som stöd under intervjun. Vi har valt att använda oss av semistrukturerade intervjufrågor, eftersom vårt syfte med intervjun är att få en djupare förståelse för ämnet som diskuteras. Med de semistrukturerade intervjufrågorna är det meningen att intervjun ska löpa i berättande form.

Tyngdpunkten för vårt examensarbete är att ta reda på hur förberedd den professionella är i bemötandet av svåra eller traumatiska situationer i arbetet. Våra teoretiska utgångspunkter är det empatiska förhållningssättet och en traumamedveten omsorg. Våra frågeställningar avgränsar sig till tre områden; hur utbildningen förbereder, hur arbetsplatsen stöder, samt vilka arbetsmetoder den professionella använder sig av.

Frågeställningarna för vårt examensarbete har fungerat som stöd för våra intervjufrågor. Intervjufrågorna har strukturerats enligt våra frågeställningar, emedan intervjufråga nummer ett och sex är av personlig karaktär. De har dock betydelse för helheten och sammanhanget i intervjun.

Våra frågeställningar för examensarbetet är följande:

- Hur förbereder socionomutbildningen den professionella inför bemötande av kriser och trauman hos klienten?
  - Intervjufråga nummer tre.
- Hur stöder arbetsplatsen den professionella inför kritiska eller traumatiska händelser?
  - Intervjufråga nummer två, sju och åtta.
- Vilka arbetsmetoder grundar sig den professionellas agerande på?
  - Intervjufråga nummer fyra och fem.

## Liite 2.

### Haastattelukysymykset

1. Onko Sinulla kokemuksia vaikeasta tilanteesta tai tapahtumasta työpaikalla?
  - Miten reagoit tilanteessa?
  - Vaikuttiko tapahtuma sinuun jälkeenpäin?
  - Kuinka palauduit tapahtumasta?
  
2. Koetko, että Sinua tuetaan työpaikalla ennaltaehkäisevästi vaikeiden tilanteiden kohtaamisessa?
  - Saatko tukea työkavereilta ja/tai esihenkilöltä? Jatkokoulutusta?
  - Onko organisaatiolla yhteisiä ohjeita?
  
3. Koetko, että sosionomin koulutus on valmistanut Sinua vaikeiden tilanteiden kohtaamiseen?
  - Toivotko, että koulutus olisi antanut sinulle jotain muuta?
  
4. Mitä ammatillisuus ja hyvä kohtaaminen tarkoittaa Sinulle?
  - Onko olemassa odotuksia sinua kohtaan ammattilaisena?
  - Näkyykö sinun persoonallisuus työssäsi?
  
5. Minkälaisia menetelmiä Sinä käytät työssäsi?
  - Mitä empaattinen lähestymistapa tarkoittaa sinulle?
  - Mitä traumatietoinen kohtaaminen tarkoittaa sinulle?
  
6. Miten huolehdit Itsestäsi?
  - Kuinka hallitset asiakkaiden vaikeudet?
  - Onko myötätuntopuupumus tuttu käsite?
  - Onko sijaistraumatisoituminen tuttu käsite?
  
7. Onko työpaikalla toimintasuunnitelmaa vaikeiden tilanteiden jälkihoitoon?
  - Onko teillä varhaisen tuen malli?
  
8. Koetko, että työyhteisö tukee Sinun hyvinvointia työpaikallasi?
  - Onko aikaa keskustelulle?

## Haastatteluopas

Haastattelukysymykset perustuvat meidän opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin ja ovat muodostettu niistä. Haastattelu koostuu pääkysymyksistä ja jatkokysymyksistä, jotka toimivat tukena haastattelulle. Menetelmäksi valitsimme puolirakenteisen haastattelun, koska tavoitteena on saada syvempi ymmärrys tutkimusaiheesta. Puolirakenteisen haastattelun tarkoituksena on, että haastattelu on keskustelevaa muotoa.

Opinnäytetyön painopisteenä on selvittää, kuinka valmistautunut ammattilainen on kriisien ja traumaattisten tilanteiden kohtaamisessa työssään. Meidän teoreettiset lähtökohdamme perustuvat empaattiseen lähestymistapaan ja traumatietoiseen huolenpitoon. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset rajoittuvat kolmeen alueeseen; miten koulutus valmistaa, miten työpaikka tukee ja mitä työmenetelmiä ammattilainen käyttää.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat toimineet tukena meidän haastattelukysymyksillemme. Haastattelukysymykset on jäsennelly opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä, vaikkakin haastattelukysymys numero yksi ja kuusi ovat henkilökohtaisia luonteeltaan. Niillä on kuitenkin merkitystä kokonaisuudelle sekä haastattelun yhteyteen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- Miten sosionomin tutkinto valmistaa ammattilaista asiakkaan kriisien ja traumojen kohtaamisessa?
  - Haastattelukysymys numero kolme.
- Miten työpaikka tukee ammattilaista kriittisten tai traumaattisten tilanteiden kohtaamisessa?
  - Haastattelukysymys numero kaksi, seitsemän ja kahdeksan.
- Mihin työmenetelmiin ammattilaisen toiminta perustuu?
  - Haastattelukysymys numero neljä ja viisi.