



HÖGSKOLAN  
DALARNA

Examensarbete  
Socionomprogrammet

## **Smittsamt trauma:**

En scoping review om faktorer som kan förebygga och behandla  
sekundär traumatisk stress hos socialarbetare

---

**Contagious trauma:** a scoping review about factors that prevent and treat  
secondary traumatic stress in social workers

Författare: Erika Homman & Evelina Larsson

Handledare: Peter Nilsson

Examinator: Susanne Gustafsson

Socialt arbete

Examensarbete för socionomexamen GSA2AF, 15 hp

Examinationsdatum: 2021-04-08

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Högskolan Dalarna – SE-791 88 Falun – Tel 023-77 80 00

## Sammanfattning

Sekundär traumatisk stress är ett problem inom socialt arbete. Begränsad forskning finns angående hur det skulle kunna förebyggas samt behandlas. Syftet med litteraturöversikten var därför att sammanställa kunskapsläget av befintlig litteratur angående faktorer som förebygger samt behandlar sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Studien avsåg även att undersöka vilken effekt faktorerna hade. Litteraturöversikten utgick från metodiken av en scoping review. Datamaterialet bestod av 15 vetenskapliga artiklar. Samtliga artiklar analyserades med innehållsanalys, ytterligare gjordes en narrativ sammanställning av de kvantitativa artiklarna. Resultatet visar att individuella faktorer som att kunna hantera sina känslor i olika situationer och sammanhang samt att utföra egenvård, är exempel på betydelsefulla förebyggande och behandlande faktorer. Regelbunden handledning samt stöd från chefer och medarbetare, är exempel på organisatoriska faktorer som hade en betydande roll i det förebyggande och behandlande arbetet mot sekundär traumatisk stress.

**Nyckelord:** Sekundär traumatisk stress, socialarbetare, empatitrötthet, medkänslatillfredsställelse, KASAM

## **Abstract**

The purpose of this study was to compile the state of knowledge in the existing literature about factors that prevent and treat secondary traumatic stress in social workers. The study also aimed to investigate the effect of the factors. This literature review was based on the methodology of a scoping review. The data was contained by 15 different scientific articles. All these articles were analyzed by content analysis, and further there were a narrative compilation of the quantitative articles. The results of the study show individual factors like to be able to deal with their emotions in different kind of situations and contexts, and to perform selfcare, are some examples of meaningful factors. Regular guidance and support from managers and other co-workers are some examples of important organizational factors in the prevention and treating work against secondary traumatic stress.

**Keywords:** Secondary traumatic stress, social worker, compassion fatigue, compassion satisfaction, SOC

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Bakgrund</b> .....	<b>2</b>
<b>3. Syfte och frågeställningar</b> .....	<b>4</b>
3.1 Syfte.....	4
3.2 Frågeställningar .....	4
3.3 Centrala begrepp .....	4
3.3.1 Socialarbetare .....	4
3.3.2 Sekundär traumatisk stress.....	4
<b>4. Tidigare forskning</b> .....	<b>6</b>
4.1 Socialarbetare och arbetsrelaterad stress .....	6
4.2 Att bevara välbefinnandet .....	7
<b>5. Begrepp och teoretisk tolkningsram</b> .....	<b>8</b>
5.1 Sekundär traumatisk stress .....	8
5.2 Känsla av sammanhang (KASAM) .....	8
<b>6. Metod</b> .....	<b>10</b>
6.1 Design.....	10
6.2 Urval och datainsamling.....	10
6.2.1 Inklusionskriterier och exklusionskriterier .....	11
6.2.2 Urvalsprocessen.....	12
6.3 Kvalitetsvärdering .....	13
6.4 Tillvägagångssätt i arbetsfördelning .....	14
6.5 Analys .....	14
6.6 Tillförlitlighet .....	16
6.7 Etiska överväganden .....	17

<b>7. Resultat</b> .....	<b>19</b>
7.1 <i>Inkluderade studier</i> .....	19
7.2 <i>Analysresultat</i> .....	23
7.2.1 Individuella faktorer .....	24
7.2.2 Organisatoriska faktorer .....	27
<b>8. Diskussion</b> .....	<b>30</b>
8.1 <i>Sammanfattning av huvudresultat</i> .....	30
8.2 <i>Diskussion av analysresultat</i> .....	30
8.2.1 Individuella faktorer .....	30
8.2.2 Organisatoriska faktorer .....	32
8.3 <i>Resultatets koppling till teori</i> .....	33
8.4 <i>Metodologisk reflektion</i> .....	34
<b>9. Slutsatser</b> .....	<b>35</b>
9.1 <i>Förslag till vidare forskning</i> .....	35
9.2 <i>Implikation för praktik</i> .....	35
<b>11. Referenslista</b> .....	<b>36</b>
<b>Bilaga 1. Översikt av inkluderade studier</b> .....	<b>40</b>
<b>Bilaga 2. Kvalitetsgranskning kvalitativ</b> .....	<b>47</b>
<b>Bilaga 3. Kvalitetsgranskning kvantitativ</b> .....	<b>49</b>
<b>Bilaga 4. Etisk granskning</b> .....	<b>51</b>

# 1. Inledning

År 2015 upplevde 12 procent av Sveriges befolkning nedsatt psykiskt välbefinnande och bara tre år senare hade det ökat till 17 procent (Folkhälsomyndigheten, 2020). Psykisk hälsa kan vara svårt att definiera, enligt Folkhälsomyndigheten (2020) handlar den psykiska hälsan om olika dimensioner i livet, både positiva och negativa. Det är alltså något som kan ha flera olika betydelser beroende på situation. Den positiva dimensionen handlar om att vi känner glädje och mening med livet. Motsatsen till detta är psykisk ohälsa som innebär oro och nedstämdhet, där det finns olika grader av svårigheter (Folkhälsomyndigheten, 2020). Den psykiska ohälsan ökar i dagens samhälle och trenden kan även urskiljas inom det sociala arbetet (Folkhälsomyndigheten, 2020).

Enligt Bolmstedt (2015) sker en ständig ökning av risken för ohälsa hos socialarbetare, både kvinnor och män, där långtidssjukskrivningar är vanligt förekommande. Den vanligaste orsaken till att människor sjukskriver sig är på grund av stressrelaterade sjukdomar, ett problem som är mest förekommande hos socialarbetare och psykologer (Försäkringskassan, 2015). Enligt Folkhälsomyndigheten (2020) är stress en reaktion som hjälper oss att hantera vardagen, den kan vara både positiv och negativ. Den positiva stressen hjälper oss att ta tag i utmanande uppgifter och lösa problem. Negativ och långvarig stress kan dock leda till psykisk ohälsa. Att som socialarbetare regelbundet exponeras för andra människors lidande och traumatiska berättelser kan få efterföljder som ohälsa. Att bli sekundärt påverkad av klientens primära upplevelser kan leda till sekundär traumatisk stress (Figley, 2002).

## 2. Bakgrund

Ökad sjukfrånvaro till följd av psykisk ohälsa är ett globalt folkhälsoproblem som medför enorma kostnader för samhället (Försäkringskassan, 2015). Kommunerna i Sverige har en sammanlagd årlig kostnad om cirka 15 miljoner kronor för enbart sjukskrivningar (Vision, 2016). Vårdförhållanden som innefattar bland annat socialarbetare har högst sjukskrivningsantal (Försäkringskassan, 2015).

Arbetet som socialarbetare är ofta tillfredsställande och intressant, dock innebär det även många svåra och krävande uppgifter. Att arbeta inom socialt arbete innebär interaktion med andra människor där ett utbyte av känslor sker (Ponnert & Svensson, 2019). En yrkesverksam inom socialt arbete besitter ett stort ansvar då myndighetsbeslut som tas kan komma att påverka en annan människas liv. Klienterna som socialarbetare möter befinner sig ofta i svåra och utsatta livssituationer vilket gör att de professionella får ta del av många traumatiska berättelser (Ponnert & Svensson, 2019). Att bemöta dessa klienter med empati och medkänsla kan leda till en påverkan hos socialarbetaren (Bride, 2007).

I en studie gjord av Bride (2007) förklaras att den känslomässiga påverkan som sker hos socialarbetaren som hjälper människor med lidande eller trauman kallas för sekundär traumatisk stress. En stor del, 97 procent, av klienterna som socialarbetare stödjer och hjälper har upplevt någon form av trauma, vilket tydligt visar att professionella inom socialt arbete ofta exponeras för sekundärt trauma (Bride, 2007). Att vara sekundärt traumatiserad kan påverka en människa på flera olika sätt både i arbetslivet och i det privata livet (Palmer, 2019). Oroande känslor och påträngande bilder av klienternas berättelser och trauman beskrivs av Figley (2002) och Bride (2007) som symtom på sekundär traumatisk stress. Att få svårt med känslomässiga regleringar, sömnsvårigheter, avstängd empati samt att undvika situationer, platser eller människor, kan enligt Palmer (2019) vara andra symtom på sekundär traumatisk stress.

Bride (2007) visar i studien att 70 procent av socialarbetarna upplever minst ett symtom på sekundär traumatisk stress. Palmer (2019) skriver att det är osannolikt att inte bli påverkad av andra människors lidande och att det därför inte är något som ska kännas skamfyllt då det är en helt vanlig reaktion. Bell et al. (2003) belyser dock vikten av att ta symtom på allvar då obehandlad sekundär traumatisk stress kan orsaka svårigheter för både socialarbetaren, organisationen och klienterna. På den individuella nivån kan det handla om att arbetaren blir överväldigad, cynisk och känslomässigt bedövad. Det kan också leda till att professionella inom socialt arbete väljer att säga upp sig och lämna arbetet. Organisatoriskt sett kan det anses vara



kostsamt att ha till exempel fler anställda eller tillhandahålla resurser för återhämtning, att inte göra det kan dock bli mer kostsamt då det kan leda till låg arbetsmoral och i värsta fall hög personalomsättning. Vidare fortsätter Bell et al. (2003) med att förklara att det också kan leda till konsekvenser för klienten då kvaliteten på bemötandet kan bli sviktande. Det är därför av yttersta vikt att arbeta förebyggande mot sekundär traumatisk stress.

Med bakgrunden av att sekundär traumatisk stress är ett faktum inom socialt arbete samt att forskning och information angående faktorer och dess effekt mot problemet är otillräcklig, anser författarna att det behövs en studie som skildrar detta. Resultatet av litteraturöversikten förväntas bistå socialarbetare och deras arbetsgivare kunskap om sekundär traumatisk stress och vilka faktorer som kan vara förebyggande och behandlande.

## **3. Syfte och frågeställningar**

### **3.1 Syfte**

Studien syftar till att sammanställa kunskapsläget av befintlig litteratur angående faktorer som förebygger samt behandlar sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Studien avser även att undersöka vilken effekt faktorerna har.

### **3.2 Frågeställningar**

- Vad säger litteraturen kan förebygga uppkomsten av sekundär traumatisk stress hos socialarbetare?
- Vad säger litteraturen kan behandla sekundär traumatisk stress hos socialarbetare?
- Vilken effekt beskrivs faktorerna ha?

### **3.3 Centrala begrepp**

Nedan kommer studiens centrala begrepp att presenteras. De centrala begreppen har valts ut för att underlätta läsningen då de är återkommande genom hela uppsatsen.

#### **3.3.1 Socialarbetare**

Inom socialt arbete finns många olika professioner, till exempel kuratorer inom hälso- och sjukvården samt skola, enhetschefer och socialsekreterare (Morén, 2010). Ett vanligt yrke som socialarbetare är inom socialtjänsten, som tillhandahåller ett brett utbud av stöd till samhällets individer som behöver hjälp i vardagen, antingen tillfälligt eller långsiktigt (Coffey et al., 2009). För att få professionstitel som socialarbetare krävs en examen inom socialt arbete (Morén, 2010). I föreliggande studie kommer socialarbetare att vara utbildade yrkesverksamma personer som arbetar antingen med utredning, bedömning, eller rådgivning.

#### **3.3.2 Sekundär traumatisk stress**

Sekundär traumatisk stress, att regelbundet exponeras för klienters lidande och traumatiska upplevelser kan komma att påverka hjälparen. De professionella kan påverkas på olika sätt, det kan till exempel vara mardrömmar och tvångstankar eller störningar i kognitiva scheman som individen har om sig själv, andra eller samhället (Bell et al., 2003). Viktigt att påpeka är att sekundär traumatisk stress inte är en diagnos eller sjukdom, följderna av sekundär

traumatisering kan dock leda till diagnoser som posttraumatiskt stressyndrom, depression och/eller utbrändhet (Palmer, 2019).

Det finns olika benämningar av fenomenet sekundär traumatisk stress, såsom vikarierande trauma och empatitrötthet (Figley, 2002). I föreliggande studie har författarna utfört en bedömning av att de inkluderade studiernas använda begrepp var av samma innebörd. I studien kommer begreppet sekundär traumatisk stress härnäst att användas, förutom där forskarna till de inkluderade studierna nämner begreppet på annat sätt.

## 4. Tidigare forskning

För att ge en övergripande bild av forskningsläget inom området presenterar detta avsnitt aktuell forskning. Det första avsnittet, *Socialarbetare och arbetsrelaterad stress*, skapar en bild angående stress och dess utbredd inom det sociala arbetet. Det andra avsnittet, *Att bevara välbefinnandet*, avser att ge en bild av forskningsläget om vad som kan motverka sekundär traumatisk stress och bevara välbefinnandet hos socialarbetare. Den presenterade forskningen kommer att användas i diskussionsavsnittet för att kunna se likheter och skillnader i relation till föreliggande studies resultat.

### 4.1 Socialarbetare och arbetsrelaterad stress

Tidigare forskning ger en inblick i den negativa delen av det sociala arbetet. I en studie utförd av Coffey et al. (2004) framkommer det att socialarbetares arbetssituationen är sämre än vad man tidigare har trott. Dåliga resurser, begränsat stöd och hög personalomsättning är vanligt förekommande problem. I en annan studie utförd av Coffey et al. (2009) framkommer det att stress är den vanligaste anledningen till att anställda inom det sociala yrket tar beslutet att sluta. Studien identifierar fem olika huvudteman som socialarbetare uppger kan leda till stress: organisationens struktur, förändringar inom organisationen, brist på resurser samt att de besitter ett stort ansvar för människor. Bell et al. (2003) förklarar i sin studie att mycket fokus hos forskare har legat på effekter som den arbetsrelaterade stressen kan leda till hos socialarbetare. Under de senare åren har forskare börjat studera om stressen är specifikt förknippad med att socialarbetare möter klienter med upplevda trauman, vilket kallas för sekundär traumatisk stress. Vidare förklarar Bell et al. (2003) att detta kan leda till en emotionell påverkan hos arbetaren och betonar vikten av att ta symtom på sekundär traumatisk stress på allvar. Bride (2007) förklarar att socialarbetare som upplever empatitrötthet riskerar att utföra ett sämre arbete med klienter i jämförelse med de som inte upplever empatitrötthet. Det kan handla om att de gör sämre professionella bedömningar och ger fel diagnoser eller lägger upp en olämplig behandlingsplan. Det är därför av yttersta vikt att förebygga och behandla sekundär traumatisk stress då det annars leder till konsekvenser för både socialarbetaren, organisationen och klienterna (Bell et al., 2003).

## 4.2 Att bevara välbefinnandet

Collins (2007a) förklarar att forskning angående socialt arbete ofta fokuserar på det som är negativt med arbetet och glömmer bort att belysa det som också kan vara positivt. De saker som är bra på arbetsplatsen lyfts sällan och det som skulle kunna göras för att förbättra stressiga situationer är inte heller något som ofta uppmärksammas. I sin studie fokuserar han på att förklara vad som kan ligga till grund för att många socialarbetare orkar med sitt arbete trots tuffa utmaningar som de ställs inför. Resultatet i studien visar att en stor del av socialarbetare tycker att deras arbete är tillfredsställande och roligt. Det framkommer att det krävs arbete på både individuellt, team- och organisationsnivå för att kunna bevara den goda känslan (Collins, 2007a). I en litteraturöversikt utförd av Collins (2007b) visar resultatet att både organisatoriska och individuella faktorer främjar socialarbetares välbefinnande. Organisatoriska faktorer som en god arbetsmiljö som erbjuder stöd och utvecklingsmöjligheter samt individuella faktorer som positiva tankar och optimism hos socialarbetaren.

Forskning tenderar ofta att fokusera på antingen individuella eller organisatoriska faktorer. I litteraturöversikten gjord av Glennon et al. (2019) undersöktes och visas vikten av utförd egenvård hos socialarbetare som möter klienter med upplevda trauman. Att utsättas för klienters kriser och traumaberättelser kommer att ha en påverkan på den professionella och socialarbetaren måste tänka på sitt eget välmående samtidigt som de jobbar för klientens välbefinnande. Vidare förklarar Glennon et al. (2019) att genomförd egenvård kan vara till hjälp för att kunna motverka sekundär traumatisk stress. De påtalar i studien att egenvård ofta är något som utförs utanför arbetet, det visas dock att det också kan innebära något som socialarbetare utför i kontakten med klienten. De professionella som har utvecklat en medvetenhetsnivå kan bearbeta sitt eget mående samtidigt som de anpassar sig efter klienten. Att inneha dessa färdigheter samt att utföra egenvård utanför arbetet, hjälper socialarbetare att kunna utföra ett effektivt arbete med klienter samtidigt som de skyddar sig själva mot sekundär traumatisk stress (Glennon et al., 2019). I studien gjord av Bell et al. (2003) granskas litteratur för att istället undersöka de organisatoriska komponenterna i sekundär traumatisk stress. En stödjande organisationskultur hjälper socialarbetare att hantera effekterna av att arbeta med klienter som upplevt trauman. Det innebär att organisationen skapar goda förutsättningar för socialarbetare genom till exempel en hanterbar arbetsbelastning eller fortsatt utbildning.

## 5. Begrepp och teoretisk tolkningsram

Nedan kommer begreppet *Sekundär traumatisk stress* att förklaras ytterligare samt den teoretiska tolkningsramen, *Känsla av sammanhang (KASAM)*, som präglar uppsatsen att presenteras. Den teoretiska ramen kommer att användas senare i diskussionen av resultatet för att skapa en förståelse om hur det friska kan bevaras samt utvecklas hos socialarbetaren.

### 5.1 Sekundär traumatisk stress

För att få en bättre förståelse om sammanhanget mellan begreppen sekundär traumatisk stress, empatitrötthet och medkänsla-tillfredsställelse, har författarna använt Stamm's (2010) förklaringsmodell om professionell livskvalitet. Professionell livskvalitet är det som professionella upplever i kontakten med klienter, den har både en positiv och en negativ del.

Den positiva delen som kallas för "Compassion satisfaction", medkänsla-tillfredsställelse, handlar om den positiva känslan som byggs upp hos hjälparen. Den kan skapas genom känsla av nyttiggörande på arbetsplatsen, i samhället i stort eller i kontakten med medarbetare och klienter (Stamm, 2010). Den andra delen som är negativ och är motpolen till medkänsla-tillfredsställelse kallar Stamm (2010) för "Compassion fatigue", empatitrötthet, vilket är det negativa den professionella kan utsättas för i sitt arbete. Empatitrötthet kan i sin tur delas upp i två olika delar, "Burnout" och "Secondary trauma". Burnout är utbrändhet och innebär att hjälparen får en känsla av att arbetet som utförs inte längre är av betydelse och känsla av hopplöshet uppstår. Secondary trauma, sekundärt trauma, är den andra delen av "Compassion Fatigue" och förklarar den känslan som kan uppstå hos hjälparen i kontakt med klienter som själv har upplevt ett trauma. Att upprepade gånger få höra om klienternas historier om traumat kommer att påverka den professionella (Stamm, 2010).

Empatitrötthet är motsatsen till medkänsla-tillfredsställelse, när den professionella har en hög grad av medkänsla-tillfredsställelse är graden av empatitrötthet låg. En högre grad av medkänsla-tillfredsställelse gör att livskvaliteten i yrket hos professionella bibehålls (Stamm, 2010).

### 5.2 Känsla av sammanhang (KASAM)

Känsla av sammanhang (KASAM) är en teori skapad av sociologen Aaron Antonovsky. Genom teorin vill skaparen förklara varför vissa personer klarar av att hantera samma påfrestningar medan andra inte gör det (Antonovsky, 2005). Med sitt salutogena förhållningssätt fokuserar

Antonovsky på det positiva som främjar en individs hälsa och ser det i sin helhet. KASAM består av tre centrala element: *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. *Begriplighet* handlar om hur individen kan ta in och hantera information om saker som sker omkring sig. Att man kan se information och händelser som sker inuti och omkring sig som sammanhängande, strukturerade och tydliga istället för oväntade och oförklarliga. Även om händelser kommer som överraskningar, kommer dessa gå att förklara och begripa. *Hanterbarhet* handlar om hur individen upplever sina resurser som tillräckliga för att klara av att ta tag i saker på egen hand. Hur individen med hjälp av resurserna kan möta de krav som personen kommer att ställas inför. Det tredje elementet, *meningsfullhet*, ses som teorins motivationskomponent. Den handlar om att individen känner att det finns mening med det den gör och att det är värt att fortsätta göra det. Att ha något som är betydelsefullt och värt att vara engagerad i, är en faktor som kommer att ha betydelse för hälsan och gör det lättare att möta de motgångar som livet ger.

Vidare förklarar Antonovsky (2005) att han är övertygad om att KASAM har en avgörande roll för en individs hälsa. De individer som har en hög grad av de tre elementen har hög KASAM och de som har låg grad har svag KASAM. Antonovsky menar att det alltid finns olika stressorer omkring en människa. Att ha hög KASAM, innebär att en person har god insikt och kunskap om sina egna strategier och resurser för att kunna hantera dessa stressorer samt andra problem och påfrestningar i livet. Dessa resurser kommer att hjälpa individen till att ta sig igenom problemet istället för att välja att fly ifrån det. En person med låg KASAM besitter inte samma förmåga till att kunna hantera stressorerna och kommer därför att välja flykt istället för kamp (Antonovsky, 2005).

I diskussionen av studiens framkomna resultat kommer KASAM kunna hjälpa till att tydliggöra ytterligare vilka faktorer som behövs för att den enskilde socialarbetaren ska kunna motstå de negativa effekterna av sitt arbete samt för att upprätthålla en god hälsa.

## 6. Metod

I detta avsnitt presenteras studiens tillvägagångssätt. Avsnittet är uppdelat i sju delar: *Design, Urval och datainsamling, Kvalitetsvärdering, Tillvägagångssätt i arbetsfördelning, Analys, Tillförlitlighet* samt *Etiska överväganden*.

### 6.1 Design

Litteraturöversikten är av kvalitativ ansats och har ett induktivt angreppssätt. Enligt Forsberg och Wengström (2017) innebär ett induktivt angreppssätt att forskaren utgår från observationer och intervjuer för att fånga empiri som sedan beskrivs, tolkas samt förklaras i syfte av att utveckla begrepp och teorier. Ett induktivt angreppssätt passade studien då empiri först inhämtades för att sedan tolkas och framställa ett resultat.

Enligt Bowers-Brown och Stevens (2010) är syftet med en litteraturöversikt att använda och göra en sammanställning av tidigare forskning för att få en fördjupad kunskap och förståelse inom ett visst område. Det finns olika typer av litteraturöversikter och denna studie är en scoping review med kvalitetsgranskning. En scoping review är en översiktsstudie med bred inriktning och inkluderar ett begränsat antal studier (Forsberg & Wengström, 2017). Genom en scoping review kan snabb kartläggning av relevant litteratur inom intresseområdet sammanställas som ett fristående projekt. I en scoping review kan flera studiedesigner användas för att sammanställa forskning inom ett bredare ämne (Arksey & O'Malley, 2005). Efter diskussion mellan författarna angående relevanta typer av litteraturstudier ansågs en scoping review vara ett bra alternativ då det passade för arbetets tidsram och omfång. Tillvägagångssättet för en rigorös och transparent scoping review innehåller följande fem steg; identifiera forskningsfråga, identifiera relevanta studier, urval av studier, kartlägga data samt sammanställa, sammanfatta och rapportera resultatet (Arksey & O'Malley, 2005). Följande steg har beaktats i genomförandet av föreliggande studie och kan utläsas i metodavsnittet.

### 6.2 Urval och datainsamling

För att få en överblick över det befintliga forskningsområdet gjordes först en provsökning. Sökningen gav inspiration på relevanta sökord för fortsatt litteratursökning. Studiens inkluderade artiklar är tagna från två databaser: Sociological Abstract och Social Sciences Citation Index. Databassökning genomfördes vid fyra olika tillfällen. För att få fram relevanta artiklar för studiens syfte valdes olika synonymer relaterade till socialarbetares exponering av



klinters trauma som sökord, till exempel social worker och secondary traumatic stress. I sista sökning användes även ord för som innebär att hantera sekundär traumatisk stress, coping och resilience (se tabell 1). I sökningen användes thesaurus i databasen Sociological Abstract för att få ytterligare synonymer. Enligt Forsberg och Wengström (2017) används till fördel thesaurusen i en databas, då det kan generera fler sökord. Vidare användes frassökning (“) vid sökningen för att kunna använda ett begrepp som består av fler ord. I en sökning kan också de booleska operatorerna användas, AND för att begränsa sökningen och OR för att utöka sökningen inom området (Östlundh, 2017), vilket även gjordes i föreliggande studie. I slutet av vissa sökord användes trunkering (\*). Trunkering gör att alla böjningsformer av ett ämnesord kommer med i sökningen (Östlundh, 2017).

### **6.2.1 Inklusionskriterier och exklusionskriterier**

För att avgränsa sökningen ytterligare användes inklusions- och exklusionskriterier. Endast internationella forskningsartiklar inkluderades. Då forskning är en färskvara och ändras snabbt med tiden är det till stor fördel att använda så nypublicerad forskning som möjligt (Forsberg & Wengström, 2017). I föreliggande studie valdes artiklar publicerade mellan år 2000–2020. För att få granskade och tillförlitliga artiklar inkluderades peer-reviewed i sökningen, vilket innebär enligt Dahlberg och McCaig (2010) att artikeln har granskats av minst två oberoende experter inom området. I studiens sökning sorterades artiklarna efter relevans för att få de mest passande till sökorden höst upp. I läsningen av artiklarnas fulltext exkluderades studier där deltagarna saknade utbildning i socialt arbete. Detta för att kunna exkludera studier med till exempel sjukvårdspersonal.

## Tabell 1.

Tabell över databassökning

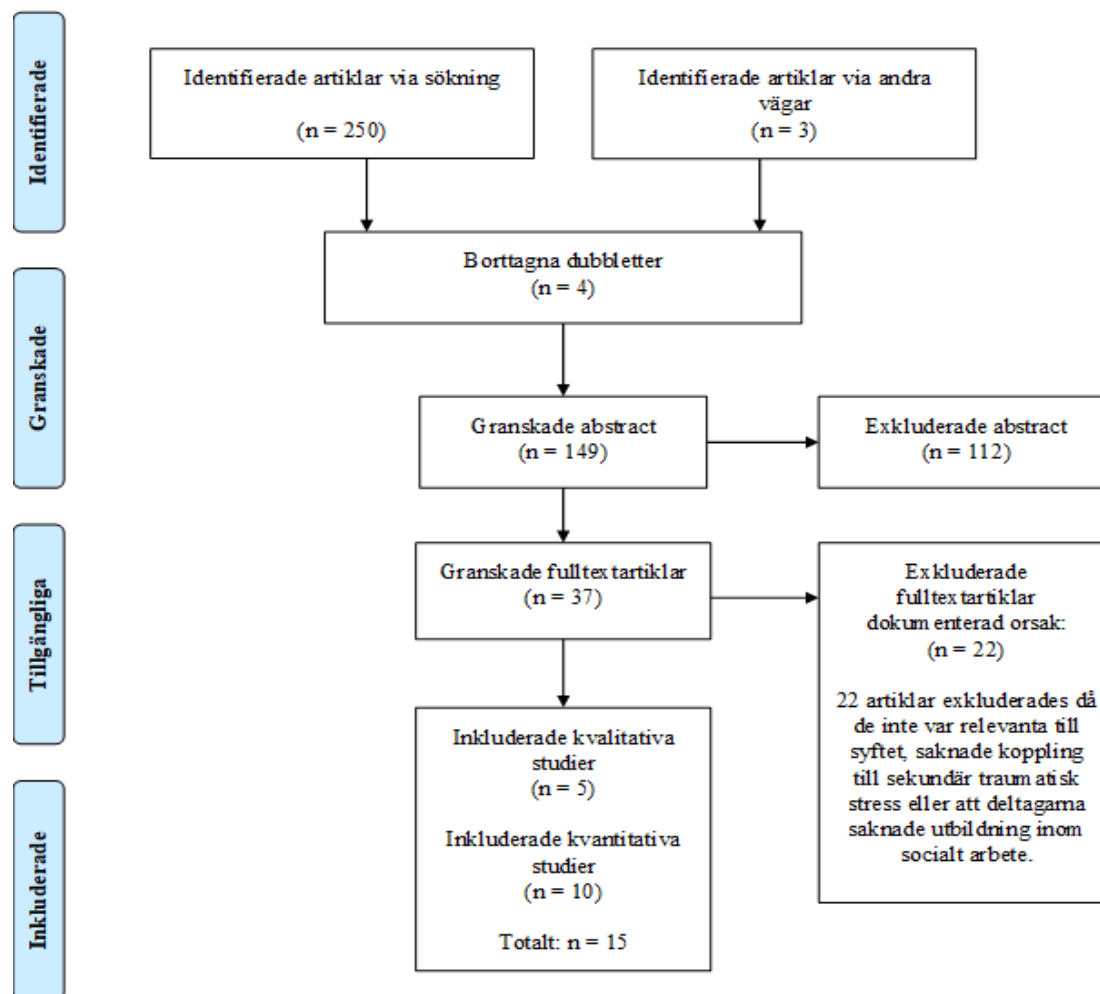
Datum	Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstracts	Antal lästa artiklar	Relevanta för studien
210120	Social Sciences Citation Index	"social worker*" AND "secondary traumatic stress" 2003-2020	124	78	16	9
210121	Sociological Abstracts	"social worker*" AND "secondary traumatic stress" OR "compassion fatigue" OR "vicarious trauma" OR "occupational stress"  Peer review  2000-2020	54	30	9	2
210121	Social Sciences Citation Index	"social worker*" AND "secondary traumatic stress" OR "compassion fatigue" OR "vicarious trauma" OR "occupational stress" AND coping OR resilience  2002-2020	72	41	12	1
			250	149	37	12

### 6.2.2 Urvalsprocessen

Sökningar gjordes enligt ovanstående begränsningar och gav totalt 250 träffar. För att initialt bedöma relevansen av artiklarna för den föreliggande studiens syfte lästes samtliga 250 artiklars titlar. Upptäckta dubletter exkluderades. Vidare granskades abstracten på de 149 artiklar som hade adekvata titlar. Totalt 112 artiklar valdes bort på grund av upptäckt irrelevans i de lästa abstracten och de resterande 37 artiklarna granskades sedan i fulltext. Ytterligare 22 artiklar exkluderas efter detta moment då några av artiklarnas studier inte passade ihop med den aktuella studiens syfte, då de saknade koppling till sekundär traumatisk stress. Denna process resulterade i fem kvalitativa och tio kvantitativa artiklar varav tre kom från en så kallad sekundärsökning. En sekundärsökning är en sökning där man använder referenslistorna i de utvalda artiklarna för att se om det finns någon lämplig studie där (Östlundh, 2017). Hela urvalsprocessen illustreras nedan i figur 1.

**Figur 1.**

*Urvalsprocessen*



*Kommentar:* Flödesdiagram från Prisma flow chart för urval av inkluderade artiklar.

### 6.3 Kvalitetsvärdering

Samtliga artiklar som inkluderats i studien har kvalitetsgranskats utifrån checklistor inspirerade av Forsberg och Wengström (2017) samt Friberg (2017). Checklistorna är utformade olika beroende på om artikeln var av en kvalitativ eller kvantitativ ansats (se bilaga 2 och 3). Granskningens största fokus låg på artiklarnas syfte, om det var tydligt definierat och om det var besvarat i resultatet (Forsberg & Wengström, 2017). I Checklista för kvalitativa artiklar (se bilaga 2) undersöktes resultatet, om det var trovärdigt och pålitligt. I Checklista för kvantitativa artiklar (se bilaga 3) undersöktes istället resultatets validitet och reliabilitet. Etiskt övervägande eller godkännande granskades i samtliga artiklar.

Vid kvalitetsgranskningen graderades artiklarna efter *hög*, *medel* eller *låg* nivå. Enligt Forsberg och Wengström (2017) ska samtliga studier värderas utifrån att besvara frågorna i kvalitetsgranskningen. Varje fråga ska vara ett underlag för att bedöma värdet av studiernas kvalitet. I föreliggande studie ansågs innebörden av *hög* kvalitetsnivå vara att studien hade ett väl formulerat syfte som besvarades i resultatet, etiska överväganden eller godkännanden fanns och urvalet ansågs vara lämpligt för studien. Metodologisk diskussion fanns samt diskussion om trovärdighet och pålitlighet eller diskussion om validitet och reliabilitet. I artikeln diskuterades det även hur resultaten har betydelse för pedagogisk verksamhet. Artiklar märkta med *medel* innebar att artikeln hade bristande information om en eller två delar av denna studies kvalitetsgranskning. Det kunde till exempel vara dålig redovisning av resultat eller att etiska överväganden var svaga. Enligt Forsberg och Wengström (2017) ska artiklar med *låg* nivå av kvalitet inte inkluderas i en studie då det innebär stora brister.

#### **6.4 Tillvägagångssätt i arbetsfördelning**

Arbetet mellan författarna har varit jämnt fördelat och båda författarna har deltagit vid handledningstillfällena. När författarna inte haft en mötesplats har arbetet utförts hemifrån från olika orter. Vid hemarbete har författarna använt Google drive, telefonsamtal samt videosamtal för att ständigt kunna ha god kontakt med varandra. Författarna har läst samma litteratur och varit hjälpsamma vid skrivandet av uppsatsen. Största delen av arbetet har genomförts tillsammans, endast en del av sökningen och kodning av datamaterialet har gjorts enskilt för att sedan kunna jämföra mellan varandra. Peters et al. (2020) förklarar att det är viktigt med minst två granskare för att minimera risken för bias.

#### **6.5 Analys**

Ett analysarbete inom kvalitativ forskning enligt Friberg (2017) syftar till att gå från en helhet till delar för att därifrån skapa en ny helhet. Artiklarnas resultat delas upp i mindre delar för att identifiera nyckelegenskaper som passar föreliggande studies syfte och till slut bidrar till att skapa en ny helhetssyn.

Peters et al. (2020) förklarar att ett passande tillvägagångssätt för analys i en scoping review är att göra en grundläggande kodning av data till att sedan skapa specifika kategorier. Utifrån kategorierna identifieras nyckelegenskaper till olika teman för att slutligen kunna ge en tolkning och förklaring av ett fenomen. I föreliggande studie användes en innehållsanalys som analysmetod då det bedömdes vara passande till det ovannämnda tillvägagångssättet. En

innehållsanalys grundläggande arbetssätt är enligt Forsberg och Wengström (2017) att stegvis ordna data för att sedan kunna utläsa mönster och beskriva vad som framkommer i materialet.

Forsberg och Wengström (2017) förklarar följande fem steg i genomförandet av en innehållsanalys:

Steg 1. Texterna som ska analyseras läses igenom multipla gånger för att forskaren ska känna igen materialet.

Steg 2. Identifiera textens innehåll, med fokus på resultatet, för att hitta nyckelegenskaper och skapa koder.

Steg 3. Av koderna ska kategorier bildas för att få en tydlig översikt.

Steg 4. Kategorierna ska sedan sammanfattas och bilda ett eller flera teman genom att identifiera likheter eller skillnader.

Steg 5. Teman ska tolkas och diskuteras i ett resultat.

För att besvara studiens två första frågeställningar, angående förebyggande och behandlande faktorer, användes en innehållsanalys enligt ovanstående modell. Första steget i analysen innebar att samtliga artiklar lästes flera gånger av båda författarna för att få en insyn i vad materialet handlar om. Fokus låg på det presenterade resultatet. Därefter genomförde författarna en varsin kodning av materialet för att identifiera nyckelfynd. Nyckelfynden diskuterades och jämfördes mellan författarna. Artiklarna granskades sedan gemensamt för att färgkodas. Nyckelfynd med gemensam nämnare fick samma färg. Färgerna gjorde det tydligt att se det unika eller gemensamma i kodningen och kategorier kunde skapas. Processen gjordes i samtliga artiklar. Av kategorierna kunde två övergripande teman identifieras: *individuella* och *organisatoriska faktorer*. Steg 5 i innehållsanalysen kommer vidare framföras i studiens resultat och diskussion.

För att besvara studiens tredje frågeställning, angående faktorernas effekt, användes ytterligare en analysmetod. Detta för att kunna få en tydligare och djupare kunskap om effekterna. I diskussion med handledaren beslutade författarna att en narrativ sammanställning av de kvantitativa artiklarna var användbar. Bryman (2018) beskriver att narrativa litteratursammanställningar är traditionella och en fördel då de är flexibla och passar bra till induktiv forskning i kvalitativa studier. En narrativ sammanställning enligt Bryman (2018) innebär en bedömning och kritisk tolkning av befintlig forskning och litteratur för att få en helhetsbild. Vid framställning av materialet sammanställs en eller flera delar av den genomgångna forskningen.

Den narrativa sammanställningen i föreliggande studie har gjorts genom att de kvantitativa artiklarnas resultat har granskats ytterligare för att se vad som beskrivs angående faktorernas effekt mot sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. De aktuella artiklarnas resultat lästes igenom och en kort sammanfattning av resultatet gjordes där effekter framfördes. Effekterna kommer att presenteras i studiens resultat.

Peters et al. (2020) förklarar att tillvägagångssättet i analysarbetet kan variera och olika analysmetoder kan användas i en scoping review, vilket resulterade i att författarna till föreliggande litteraturöversikt valde två olika analyser. Detta då de ansåg att genomförandet av två analysmetoder skulle ge litteraturöversikten ett fylligare resultat då innehållsanalysen först framförde vilka förebyggande och behandlande faktorer som fanns och den narrativa sammanställningen gav sedan mer utrymme till att ge en djupare beskrivning av effekten som litteraturen visade att faktorerna hade.

## 6.6 Tillförlitlighet

I samhällsvetenskaplig forskning diskuteras ofta studiens validitet och reliabilitet. Enligt Bryman (2018) är det begrepp som är vanligast i kvantitativ forskning. I kvalitativ forskning används istället tillförlitlighet som består av fyra kriterier: *trovärdighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *objektivitet*. Dessa begrepp kommer att tillämpas då föreliggande studie är av kvalitativ ansats.

*Trovärdighet* innebär att forskaren presenterar den sociala verkligheten som den är och framställer just det som har observerats och inte tillägger något annat i resultatet. Det handlar också om att forskaren förhåller sig till de regler som finns samt att forskaren återkopplar resultatet till respondenterna för att se att inget har misstolkats (Bryman, 2018). Den aktuella studien bygger på tidigare forskning och innebär att studiens data är sekundärdata. Resultatet i den aktuella studien kan inte återkopplas och kontrolleras med respondenterna i de valda artiklarna, vilket gör att studiens trovärdighet kan anses vara begränsad. Studiens resultat är relativt då forskningen utgår från andra forskares tolkningar av den sociala verkligheten och risk för feltolkningar av empirin finns. Något som ökar trovärdigheten för den föreliggande studien är att de rekommenderade reglerna för forskning följs av författarna.

*Överförbarhet* handlar om huruvida resultatet går att överföra till en annan miljö och population. I kvalitativ forskning fokuserar forskaren mer på de kontextuella och unika upplevelsena än att hitta ett brett och generaliserbart resultat (Bryman, 2018). För att få ett mer utbrett datamaterial exkluderades inga nationer i sökningen. Resultatets överförbarhet har

därför begränsningar då de valda artiklarnas samhällskontext varierar och överförbarheten till populationer med andra samhällsstrukturer kan bli problematisk. Vidare överförbarhet av resultatet till en annan yrkesgrupp som möter utsatta klienter, såsom sjukvårdspersonal, kan diskuteras vara möjlig. Respondenterna i de utvalda artiklarna dominerades av kvinnor vilket gör att resultatets överförbarhet till män kan vara sviktande.

*Pålitlighet* innebär att forskaren på ett tydligt sätt redogör för tillvägagångssättet i forskningens alla faser. För att bedöma en studies pålitlighet granskas tillvägagångssättet och tillämpningen av de procedurer som har valts (Bryman, 2018). Pålitligheten i föreliggande studie är stor då alla steg i forskningsprocessen är transparenta och har redovisats på ett tydligt och strukturerat sätt. Huvudbegreppen har översatts från engelska till svenska vilket kan leda till viss påverkan på resultatet då en subjektiv tolkning av begreppen kan ha genomförts.

*Objektivitet* handlar om huruvida resultatet i forskningen inte har blivit påverkat av forskarens personliga värderingar eller teoretiska utgångspunkter (Bryman, 2018). Objektiviteten i studien har stärkts då de valda artiklarna är objektivt utvalda. Artiklarna har kodats av båda författarna vilket stärker objektiviteten då de minskar risken för att personliga värderingar har påverkat analysarbetet.

## **6.7 Etiska överväganden**

Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet är fyra huvudprinciper som måste beaktas inom humanistisk- och samhällsvetenskaplig forskning (Bryman, 2018). Informationskravet innebär att deltagarna i studien får information om syftet samt att deltagandet är frivilligt och rätten till att avbryta när som helst finns. Samtyckeskravet innebär att samtycke från samtliga deltagare måste inhämtas (Bryman, 2018). Vidare förklarar Bryman (2018) att den tredje principen, konfidentialitetskravet, innebär att alla personuppgifter ska avidentifieras och behandlas med sekretess. Den sista principen, nyttjandekravet, innebär att uppgifterna endast får användas i forskningssyfte (Bryman, 2018).

Föreliggande studie är en litteraturöversikt och bygger på existerande tidigare forskning och inhämtar ej någon ny information från fysiska personer. Enligt Forsberg och Wengström (2017) måste inkluderade studier i en litteraturöversikt granskas om de har ett etisk övervägande eller ett godkännande från etisk kommitté, vilket därför har utförts i den aktuella studien. Samtliga studier hade ett etiskt övervägande eller godkännande från etisk kommitté.

Samtliga frågor i blanketten om etisk egengranskning (se bilaga 4) har besvarats med ett nej, detta då tidigare befintlig forskning användes och ingen ny information från fysiska

personer inhämtades. Vid ämnesvalet resonerade författarna om hur det etiska övervägandet hade sett ut om de istället hade valt att genomföra en studie som inneburit personlig kontakt med yrkesverksamma och inhämtat information om deras egen upplevelse om ämnet. En sådan forskning hade krävt ett annat övervägande angående de fyra olika huvudprinciperna.



## 7. Resultat

I kommande avsnitt kommer litteraturöversiktens resultat att presenteras. Avsnittet är uppdelat i två delar, *Inkluderade studier* och *Analysresultat*.

### 7.1 Inkluderade studier

Nedan presenteras de 15 inkluderade studierna som utgör datamaterialet. För mer utförlig information se bilaga 1.

#### **“Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors”**

Choi (2017) har gjort en kvantitativ studie med enkäter, utförd i USA, där åtgärden psykologisk empowerment för att motverka sekundär traumatisk stress hos socialarbetare undersöktes. Psykologisk empowerment bestod av fyra olika delar: känslor av mening i arbetet, kompetens, självbestämmande samt känslan av att kunna påverka i sitt arbete (Choi, 2017). Resultatet visade att psykologiskt empowerment var en bra åtgärd för att både effektivt förebygga och hantera sekundär traumatisk stress hos socialarbetare (Choi, 2017).

#### **“Compassion Satisfaction Among Social Work Practitioners: The Role of Work-Life Balance”**

Den kvantitativa tvärsnittsstudien gjord av Bae et al. (2020) undersökte vilka faktorer som ökade medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetare i USA. Det framkommer att känslomässig intelligens, arbetsautonomi och balans mellan arbetsliv och privatliv, var faktorer som ökade medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetare. Forskarna beskrev hur arbetsgivare kunde öka tillfredsställelsen hos sina anställda genom att ge utbildning, låta arbetarna vara med i viktiga beslutsfattande samt att de skapade bra och stödjande arbetsmiljöer (Bae et al., 2020).

#### **“The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers”**

Wagaman et al., (2015) undersökte i en kvantitativ tvärsnittsstudie om empati kunde vara en åtgärd för att motverka utbrändhet, sekundär traumatisk stress och öka medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetare i USA. Empati kunde förhindra eller minska sekundär traumatisk stress och öka medkänsla-tillfredsställelse. Vidare i resultatet framkom det att ökad

kunskap om empati var viktigt att ge socialarbetare både i utbildningen och i yrkesrollen. Resultatet visade också att ökad medkänsla-tillfredsställelse skapades genom självmedvetenhetsträning, som till exempel att lära sig att sätta egna gränser, vilket också var viktigt för att inte hamna i empatitrötthet (Wagaman et al., 2015).

### **“Examining Self-Protection Measures Guarding Adult Protective Services Social Workers Against Compassion Fatigue”**

En kvalitativ studie med intervjuer genomförd i USA gjord av Bourassa (2011) studerades empatitrötthet hos socialarbetare. Forskaren ville se om respondenterna upplevde empatitrötthet och hur de i så fall hanterade det. De förklarade att de använde både individuella och yrkesmässiga resurser för att kunna bygga upp ett eget skydd. Att ha utbildning, erfarenheter och bära på en känsla av att prestera bra, var exempel på individuella resurser. Organisatoriska resurser var exempelvis stödjande kollegor och handledning. Att aktivt underhålla detta hjälpte socialarbetarna att sätta upp egna gränser för att kunna ha en distans till arbetet, vilket ledde till att de hade en motståndskraft och ett skydd mot empatitrötthet (Bourassa, 2011).

### **“Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice”**

Kapoulitsas och Corcoran (2015) har gjort en kvalitativ studie med intervjuer, utförd i Australien, för att få en större förståelse om socialarbetares erfarenheter av att möta utsatta klienter samt undersöka vad som utvecklar personlig, professionell och organisatorisk motståndskraft för att skydda dem mot empatitrötthet. Resultatet visade att de professionella såg tillsyn och handledning som en avgörande faktor, samt vikten av en välfungerande och stödjande arbetsmiljö där arbetarna kan diskutera och ta hjälp av varandra. De påtalade även att det var viktigt med tid för professionell utveckling, utbildning och egenvård (Kapoulitsas & Corcoran, 2015).

### **“Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size”**

Quinn och Nackerud (2019) har genomfört en kvantitativ tvärsnittsstudie i USA där syftet var att få en bättre förståelse om socialarbetarnas personliga och professionella erfarenheter kan påverka utvecklingen av sekundär traumatisk stress. De ville även undersöka vilka risk- och skyddsfaktorer som har effekter på sekundär traumatisk stress. Studiens resultat visade att det på organisationsnivå behövdes regelbunden och bra handledning samt en hanterbar

arbetsbelastning. På individnivå var egenvård en faktor som fungerade för att inte utveckla sekundär traumatisk stress (Quinn & Nackerud, 2019).

### **“Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction among Norwegian Child Protection Workers: Protective and Risk Factors”**

I en norsk kvantitativ tvärsnittsstudie gjord av Baugerud et al. (2018) var syftet att utvärdera nivåer av sekundär traumatisk stress, utbrändhet och medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetare. De undersökte även vilka risk- och skyddsfaktorer som fanns mot sekundär traumatisk stress och utbrändhet. Faktorer som lyftes för att minska problemen var: positiva utmaningar i arbetet, utmaningarna kändes kontrollerbara, motivation till arbetet fanns och att det fanns engagemang inom organisationen. Faktorerna både minskade socialarbetares risk för att utsättas för sekundär traumatisk stress samt hjälpte arbetarna att motivera och stödja varandra, faktorerna ledde även till hög medkänsla-tillfredsställelse (Baugerud et al., 2018).

### **“Rethinking professional quality of life for social workers: Inclusion of ecological self-care barriers”**

Xu et al. (2019) har gjort en kvantitativ tvärsnittsstudie i USA där syftet var att undersöka förhållandet mellan egenvård och hinder att utföra egenvård kopplat till empatitrötthet, utbrändhet och sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Det framkom att socialarbetares egenvård var något som borde prioriteras både inom yrket och i familje- och sociala livet då detta hjälpte arbetarna att hitta en balans. Resultatet visade också att en socialarbetare som upplevde hinder för att utföra egenvård riskerade högre nivåer av sekundär traumatisk stress. Dock kom forskarna fram till att egenvård inte behövde vara den avgörande faktorn för att inte utsättas för sekundär traumatisk stress, utan det kunde alltså även vara någon annan faktor som hade betydelse för resultatet. Något mer som studien visade var att de som hade en högre utbildning inom det sociala yrket visade högre medkänsla-tillfredsställelse och hade en mindre risk för att utsättas för sekundär traumatisk stress (Xu et al., 2019).

### **“Exploring resilience and mental health in services users and practitioners in Ireland and Canada”**

En kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer gjord av Hurley och Kirwan (2018) undersökte hur socialarbetare främjade motståndskraften hos klienter i mentalvården och även hur de bibehöll sin egen motståndskraft mot empatitrötthet. Studien genomfördes i Irland och Kanada. Enligt socialarbetarna var en viktig faktor i deras motståndskraft ett bra arbetslag och

en chef som fanns tillgänglig och stödjande. Respondenterna berättade även att det var viktigt att ha en professionell identitet med en känsla av tillhörighet (Hurley & Kirwan, 2018).

### **“Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors”**

Choi (2011) har gjort en kvantitativ tvärsnittsstudie, utförd i USA, som syftade till att undersöka hur organisatoriska egenskaper påverkade sekundär traumatisk stress hos socialarbetare som arbetade med utsatta klienter. Resultatet visade att organisationen har en påverkan på hur sekundär traumatisk stress kan drabba socialarbetare. Det visade betydelsen av att ha en välfungerande organisation där det var högt i tak och där arbetarna fick vara med och ta del av viktig information. Stöd från medarbetare, team och chefer var också av stor vikt för att främja arbetarnas välmående (Choi, 2011).

### **“Professional quality of life of adult protective service workers”**

Ghesquiere et al. (2018) har gjort en kvantitativ tvärsnittsstudie där syftet var att beskriva socialarbetares arbetsmiljö och hur de jobbade för att minska yrkesrisker och stressfaktorer, såsom empatitrötthet, utmattning och sekundär traumatisk stress. Studien gjordes i USA och av resultatet framkom det att socialarbetarna var tillfredsställda med sitt arbete men att det även fanns faktorer som var stressande. Det framkom att en välfungerande arbetsmiljö var viktigt (Ghesquiere et al., 2018).

### **“Quality of Life and Compassion Satisfaction/Fatigue and Burnout in Child Welfare Workers: A Study of the Child Welfare Workers in Community Based Care Organizations in Central Florida”**

En kvantitativ studie gjordes av Van Hook och Rothenberg (2009) med syftet att identifiera nivåerna av medkänsla-tillfredsställelse, empatitrötthet och utbrändhet hos socialarbetare i USA. De undersökte även hur arbetarna hanterade stressen och vilka förslag de hade på hur organisationer kunde jobba för att minska problemen hos deras anställda. De professionella som hade högre medkänsla-tillfredsställelse hade lägre risknivåer för att utsättas för utbrändhet och empatitrötthet. Resultatet visade att individuella strategier som träning/promenader, ta ut kompenserad tid vid passande tillfällen, spendera tid med sin familj samt att engagera sig i fritidsintressen, var effektiva för att arbetarna skulle få återhämtning. De organisatoriska strategierna var minskad ärendebelastning, mer inflytande i organisationen, tillräckligt med personal samt att få stöd från teamet. Två huvudsaker som respondenterna angav var av

betydelse var att ha det administrativa stödet samt att ha ett hanterbart antal aktuella ärenden (Van Hook & Rothenberg, 2009).

### **“Domestic violence counselors and secondary traumatic stress (STS): A brief qualitative report and strategies for support”**

Beckerman och Wozniak (2018) har i USA gjort en kvalitativ studie med fokusgrupper där de undersökte socialarbetares erfarenheter av att arbeta med utsatta klienter samt hur de hanterade påfrestningen som arbetet innebar. Utbildning, tillsyn och stöd av medarbetare var återkommande organisatoriska strategier som användes för att hantera sekundär traumatisk stress. Vikten av egenvård var återkommande som en individuell strategi (Beckerman & Wozniak, 2018).

### **“Social Work in Oncology—Managing Vicarious Trauma—The Positive Impact of Professional Supervision”**

Joubert et al. (2013) har genomfört en studie i Australien med mixad metod där både enkäter och fokusgrupper användes. Syftet med studien var att utforska socialarbetares erfarenheter och hantering av att utsättas för klienternas upplevda trauman. I resultaten framkom att yrkesroll, tillsyn med handledarstöd och kollegor samt professionell utveckling och organisationsstöd var viktiga faktorer hos socialarbetare för att minska de negativa effekterna av klienternas traumaupplevelser (Joubert et al., 2013).

### **“Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress”**

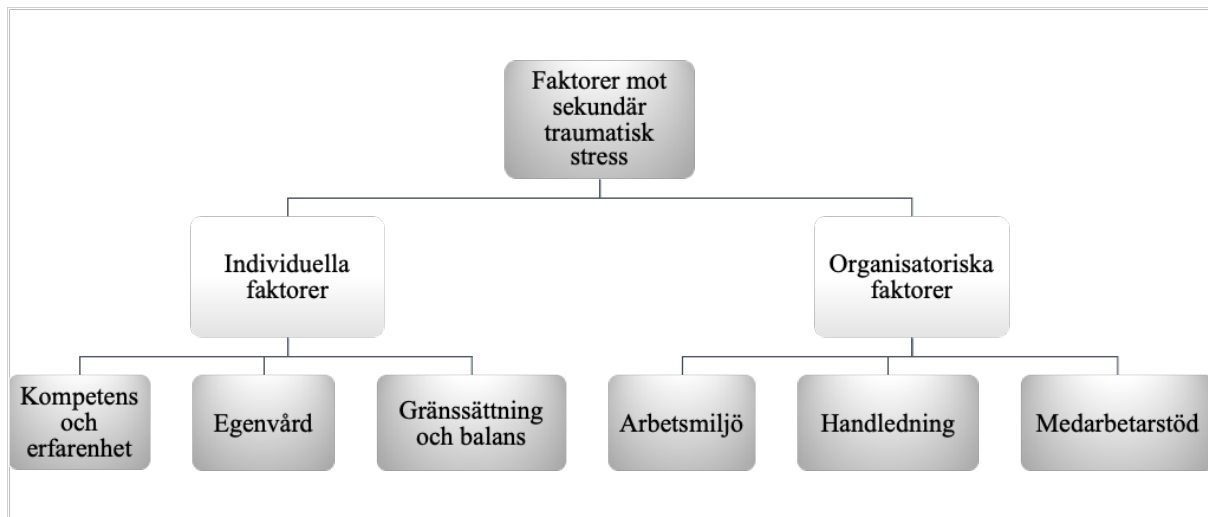
Virga et al. (2020) genomförde en kvantitativ tvärsnittsstudie i Rumänien där de undersökte om Psykologiskt kapital (PsyCap) kunde vara ett skydd mot att utveckla utbrändhet och sekundär traumatisk stress. PsyCap bestod av fyra komponenter: hopp, effektivitet, optimism och motståndskraft. De fyra komponenterna kunde ses som en resurs hos socialarbetaren själv. Resultatet visade att ett psykologiskt kapital hade en skyddande roll mot sekundär traumatisk stress (Virga et al., 2020).

## 7.2 Analysresultat

I kommande avsnitt kommer den föreliggande litteraturöversiktens analysresultat att presenteras. Avsnittet är uppdelat efter analysens funna teman och kategorier, se figur 2 nedan.

**Figur 2.**

*Studiens teman och kategorier*



### 7.2.1 Individuella faktorer

#### ***Kompetens och erfarenhet***

Att inneha personliga resurser, var en kompetens som enligt Virga et al. (2020) kunde motverka uppkomsten av sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Enligt Bae et al. (2020) var innehavandet av en känslomässig intelligens och en kunskap om att kunna styra sina känslor i olika sammanhang, faktorer som ökade medkänsla-tillfredsställelsen hos socialarbetare. I studien utförd av Hurley och Kirwan (2018) berättade socialarbetarna att det var mycket tillfredsställande att se hur klienterna utvecklades och slutligen blev självständiga. De berättade också att den känslomässiga intelligensen behövdes då den hjälpte till att hantera känslan av besvikelse som kunde uppstå i arbetet med klienter då den uppsatta planen inte alltid efterföljdes. Den känslomässiga intelligensen hjälpte dem då att bära med sig insikten av att de hade gjort det som de kunnat göra och att ansvaret även låg i klienternas egna händer (Hurley & Kirwan, 2018).

I studien utförd av Wagaman et al. (2015) förklarades att empati bestod av fyra olika komponenter: affektivt svar, själv-annan medvetenhet, perspektivtagande och känslomässig reglering. Resultatet i studien visade att en av komponenterna, känslomässig reglering, var viktig för att öka socialarbetares nivåer av medkänsla-tillfredsställelse och även kunna bidra till

att motverka uppkomst av sekundär traumatisk stress. Om den känslomässiga regleringen inte kunde hanteras av socialarbetarna kunde det dock leda till empatitrötthet.

Virga et al. (2020) visade att höga nivåer av ett psykologiskt kapital hos socialarbetaren var en annan förebyggande faktor mot sekundär traumatisk stress. Det psykologiska kapitalet bestod av fyra element: hopp, effektivitet, optimism och motståndskraft. Hoppet hjälpte socialarbetare att hitta motivation till att fortsätta jobba för att nå ett mål även om de upptod problem efter vägen. Effektiviteten gjorde att de professionella kände att deras egen förmåga räckte till för att kunna hjälpa klienter. Optimismen hjälpte socialarbetare att vidare förutsätta ett bra resultat även när de mötte osäkerhet och motstånd i sitt arbete. Motståndskraft behövdes som återhämtning efter ogynnsamma händelser. Virga et al. (2020) förklarade att det psykologiska kapitalet fungerade som energireserv till socialarbetare och hjälpte dem att klara av sitt yrke samt att inte utveckla sekundär traumatisk stress.

Baugerud et al. (2018) och Wagaman et al. (2015) visade att en längre erfarenhet inom branschen var en förebyggande faktor mot sekundär traumatisk stress då det gav en effekt av ökad medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetare. Det framkom att de med längre yrkeserfarenhet och branschvana hade högre nivåer av medkänsla-tillfredsställelse (Wagaman et al., 2015).

### **Egenvård**

I studien gjord av Xu et al. (2019) framkom det att egenvård var en faktor som hjälpte till att förebygga sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Van Hook och Rothenberg (2009) förklarade genom deras studie att egenvård var något som de professionella gjorde utanför arbetet för att återhämta och ta hand om sig själva. Det beskrevs som socialarbetares egna strategier till att kunna hantera det arbetet utsatte dem för. I studien utförd av Beckerman och Wozniak (2018) förklarade socialarbetarna hur de minskade stressen genom att motionera eller meditera, andra beskrev även hur kultur, religion och gemenskap var av betydelse för dem. I en annan studie utförd av Kapoulitsas och Corcoran (2015) berättade socialarbetarna att egenvård hjälpte dem att upprätthålla ett skydd mot sekundär traumatisk stress. De berättade att självmedvetenhet, att regelbundet stämma av och kontrollera sitt eget välmående samt att uppsöka hjälp utanför arbetet vid behov, var något som hjälpte dem att hantera de skadliga effekterna av sekundär traumatisk stress. Många lyfte vikten av att upprätthålla en aktiv livsstil med fysisk aktivitet såsom träning av olika slag och promenader. Några beskrev andra aktiviteter som de ansåg vara egenvård för dem, till exempel att regelbundet gå på yoga eller att de gick och fick massage. Vikten av familj och socialt nätverk var också något som

värderades högt, att spendera tid med nära och kära där samtalen handlade om något annat än jobbrelaterade saker var av betydelse för att återhämta sig från jobbet (Kapoulitsas & Corcoran, 2015). Andra socialarbetare berättade att egenvård för dem kunde vara att ta ut planerade pauser från arbetet och att det hade hjälpt dem att skapa extra utrymme för återhämtning för att upprätthålla en motståndskraft mot sekundär traumatisk stress (Hurley & Kirawan, 2018; Joubert et al., 2013).

I studien utförd av Xu et al. (2017) visade resultatet att hinder för att kunna genomföra egenvård var signifikant korrelerad med sekundär traumatisk stress, vilket innebar att socialarbetare som hindrades från att utföra egenvård visade sig ha högre nivåer av sekundär traumatisk stress. Egenvård var något som borde ha prioriterats både i personens individuella liv och i yrkeslivet då det var en åtgärd som främjade välbefinnande och balans (Xu et al., 2019).

### ***Gränssättning och balans***

Att utveckla gränser ansåg socialarbetarna var både en förebyggande och en behandlande strategi för att klara av sitt arbete. Socialarbetarna upplevde att utbildning, teorier och färdigheter behövdes för att kunna utveckla gränser mellan arbetslivet och det personliga livet samt för att utgöra ett skydd mot empatitrötthet (Bourassa, 2011). Enligt socialarbetarna upplevdes ett positivt, realistiskt och flexibelt tankesätt var viktigt i förebyggandet av sekundär traumatisk stress (Hurley & Kirawan, 2018). En annan förebyggande faktor enligt socialarbetarna var att inneha en tro på att de utförde sitt arbete bra (Bourassa, 2011). Vidare framförde socialarbetarna att medarbetarna var en skyddande faktor som bidrog till gränssättningen då de vid behov kunde ta hjälp av varandra. Genom medarbetarna kunde socialarbetarna diskutera och få en känsla av sammanhang, vilket hjälpte till att skapa en barriär mellan sig själva och klienterna (Bourassa, 2011). I studien gjord av Beckerman och Wozniak (2018) ansåg de intervjuade socialarbetarna att en faktor för att kunna behandla sekundär traumatisk stress var att tydligt markera för sig själva att de upplevelser som klienterna berättade om inte var deras egna.

Enligt Wagaman et al. (2015) var en av komponenterna i den empatiska förmågan som handlar om själv-annan medvetenhet, som innebar att socialarbetarna skiljde sig från klienter i både tankar och känslor, förebyggande mot sekundär traumatisk stress. Att kunna skapa och upprätthålla dessa gränser var signifikant korrelerat till medkänsla-tillfredsställelse. En annan komponent inom empatin var affektiv empati, som innebar att socialarbetare kunde känna vad klienten känner, vilket var signifikant korrelerat med högre nivåer av medkänsla-



tillfredsställelse. Studien visade dock att om en person inte kunde reglera affektiv empati kunde det istället orsaka sekundär traumatisk stress (Wagaman et al., 2015).

Socialarbetarna själva upplevde att en personlig krishistoria hjälpte dem att utveckla gränser som de använde som en förebyggande strategi för att kunna klara av att lyssna på andras trauman och därmed inte utveckla empatitrötthet. Socialarbetarna använde därmed sina egna negativa upplevelser på ett positivt sätt (Bourassa, 2011). Förutom gränssättning mellan socialarbetaren och klienten ansåg socialarbetarna att balans mellan det personliga livet och arbetet var en viktig faktor i både förebyggandet och behandlandet av sekundär traumatisk stress. Balansen innebär att varken arbetslivet eller det personliga livet påverkade varandra (Bae et al., 2020; Bourassa, 2011). Socialarbetare beskrev att byte av kläder direkt vid hemkomst kunde hjälpa dem att markera gränsen (Hurley & Kirawan, 2018). När det personliga livet och arbetslivet inte påverkade varandra fanns balans och det gjorde att socialarbetarnas medkänsla-tillfredsställelse ökade (Bae et al., 2020).

## **7.2.2 Organisatoriska faktorer**

### ***Arbetsmiljö***

Socialarbetarna framförde att organisationerna de jobbade för hade en betydande roll för att öka deras motståndskraft mot sekundär traumatisk stress och empatitrötthet (Kapoulitsas & Corcoran, 2015). I studien utförd av Ghesquiere et al. (2018) lyftes även vikten av att ha en positiv och stödjande arbetsmiljö för socialarbetare. Enligt Choi (2011) skapades det en positiv effekt när socialarbetare hade tillgång till organisationens information som resulterade i lägre nivåer av sekundär traumatisk stress. Att få ta del av organisationens strategiska information och få reda på vad som skulle ske inom organisationen var viktigt för socialarbetare i förebyggandet och behandlandet av sekundär traumatisk stress.

I studien gjord av Van Hook och Rothenberg (2009) visade resultatet att organisationerna hade kunnat minska och behandla arbetarnas stress genom att främst minska kraven på arbetsbelastningen samt genom att öka det organisatoriska stödet. Att ha en positiv och hanterbar nivå av arbetet var enligt Baugerud et al. (2018) signifikant korrelerat med medkänsla-tillfredsställelse. En arbetsbelastning som var realistisk och hanterbar var av vikt för att uppkomst av sekundär traumatisk stress skulle kunna förebyggas (Quinn & Nackerud, 2019).

Klinisk utbildning var något som enligt Beckerman och Wozniak (2018) kunde hjälpa socialarbetarna att behandla sekundär traumatisk stress. Socialarbetarna förklarade att

utbildningar inom organisationen där praktik och teori kopplades ihop var av betydelse för att förhindra uppkomst av sekundär traumatisk stress. Där kunde de diskutera olika ärenden och träffarna hade även skapat en kultur av öppenhet på arbetsplatsen där medarbetarna var bra på att samarbeta och ta hjälp av varandra (Joubert et al., 2013). En arbetsmiljöfaktor som socialarbetarna ansåg vara förebyggande mot sekundär traumatisk stress var kontorets uppbyggnad med en öppen planlösning, det gjorde det lättare för dem att diskutera med varandra och fråga om hjälp vid behov (Joubert et al., 2013).

Psykologisk empowerment enligt Choi (2017) bestod av fyra element: känsla av mening, kompetens, påverkan och självbestämmande. Det förklarades att psykologisk empowerment hos socialarbetare hjälpte till att förebygga sekundär traumatisk stress. Socialarbetare med högt värde av psykologiskt empowerment visade den positiva effekten av lägre nivåer av sekundär traumatisk stress. Elementet "påverkan" hade störst inverkan på sekundär traumatisk stress. Att socialarbetarna bar med sig känslan av att de kunde påverka sitt arbete ledde till att de visade betydligt lägre nivåer av sekundär traumatisk stress (Choi, 2017). Detta liknades till studien gjord av Bae et al. (2020) där arbetsautonomi, att ha friheten till att självständigt kunna kontrollera sina uppgifter i sin arbetsroll, visade sig vara en förebyggande faktor mot sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Arbetsautonomin visades även ge en positiv effekt av ökad medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetarna.

### **Handledning**

Enligt Quinn och Nackerud (2019) var tillsyn och övervakning från handledare både förebyggande och behandlande. Det visade sig också ha en positiv effekt för lägre nivåer av sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Övervakningens frekvens hade dock inte någon påverkan på socialarbetares nivåer av sekundär traumatisk stress. Enligt socialarbetarna i studien gjord av Joubert et al. (2013) skapade tillsynen vägledning och stöd för att kunna hantera det emotionella i arbetet som ansågs vara utmanande. Vidare kunde handledningen också innebära olika övningar för att koppla samman händelser och teorier. Socialarbetarna uppgav att professionell handledning var nödvändigt i yrkesutövningen för att kunna hantera arbetet (Joubert et al., 2013). Enligt socialarbetarna hade handledaren en nyckelroll och god kvalitet på tillsynen var grundläggande för att kunna vara stödjande. Socialarbetarna upplevde att regelbunden tillsyn var fördelaktigt och en genuin relation mellan socialarbetare och handledare var en faktor som hjälpte till att minska sekundär traumatisk stress (Kapoulitsas & Corcoran, 2015). Choi (2011) visade att sociopolitiskt stöd såsom allmänt organisatoriskt stöd eller stöd från överordnade på arbetsplatsen var en effektiv faktor för lägre nivåer av sekundär

traumatisk stress på både det förebyggande samt behandlande planet. I studien gjord av Hurley och Kirwan (2018) framkom det att socialarbetarna kunde med hjälp av handledaren stämma av och kontrollera att arbetet genomfördes rätt. I studien gjord av Kapoulitsas och Corcoran (2015) berättade socialarbetarna att handledarna gjorde det möjligt att prata och diskutera, en diskussion med handledare beskrevs hjälpa dem att få nya perspektiv för att inte fastna i en och samma tankebana. Handledarstödet fick socialarbetarna att lämna arbetet på jobbet och inte ta med sig det hem, vilket ansågs vara en förebyggande faktor mot empatitrötthet (Kapoulitsas & Corcoran, 2015).

### **Medarbetarstöd**

Enligt socialarbetarna var deras medarbetare en förebyggande faktor mot empatitrötthet (Bourassa, 2012). För socialarbetarna var utbytet mellan kollegor och känslan av att aldrig vara ensam det medarbetare var till för (Hurley & Kirwan, 2018). Socialarbetarna menade att medarbetare gav många positiva effekter i yrkesrollen (Kapoulitsas & Corcoran, 2015). Enligt Choi (2011) hade det kollegiala stödet från medarbetare och arbetslag en positiv effekt för att verka förebyggande mot sekundär traumatisk stress. Kollegorna var enligt de intervjuade socialarbetarna något som gav inspiration, stöd och bekräftelse i arbetet (Kapoulitsas & Corcoran, 2015; Hurley & Kirwan, 2018). Socialarbetarna framförde att möten i arbetsgruppen möjliggjorde genomgångar av ärenden (Hurley & Kirwan, 2018) och tillsammans kunde arbetsgruppen diskutera om svårigheter och utmaningar i yrkesrollen (Joubert et al., 2013; Hurley & Kirwan, 2018). Socialarbetarna förklarade att medarbetarna var en förebyggande faktor genom att de gav ett konstant tillgängligt stöd (Hurley & Kirwan, 2018). Socialarbetarna förklarade även att medarbetarna var de som verkligen kunde förstå innebörden av arbetet (Bourassa, 2012). Medarbetarna var enligt socialarbetarna ett informellt stöd som de kunde prata med utan att vara rädda för att bli kritiserade (Joubert et al., 2013). Socialarbetarna förklarade att det informella stödet från medarbetarna hjälpte till att hantera sekundär traumatisk stress. De framförde att i samtal med kollegor kunde de ventilera om upplevda händelser vilket hjälpte dem att bearbeta jobbiga tankar och ärenden (Beckerman & Wozniak, 2018). För att stödet skulle upplevas som positivt av socialarbetarna, var det viktigt att de respekterade varandra som kollegor (Hurley & Kirwan, 2018). I studien gjord av Bourassa (2012) framkom det också att socialarbetare såg sina kollegor som en familj och att de gärna spenderade tid tillsammans utanför yrket, då de ansåg att det var förebyggande mot empatitrötthet.

## 8. Diskussion

Den föreliggande studien syftade till att sammanställa kunskapsläget av befintlig forskning angående hur sekundär traumatisk stress hos socialarbetare kan förebyggas samt behandlas. Studien avsåg även att undersöka vilken effekt förebyggande och behandlande faktorer hade. De två första frågeställningarna besvarades med hjälp av en innehållsanalys av samtliga studier, vilket utmynnade i två teman, *Individuella faktorer* och *Organisatoriska faktorer*, med tillhörande kategorier, *Kompetens och erfarenhet*, *Egenvård*, *Gränssättning och balans*, *Arbetsmiljö*, *Handledning* samt *Medarbetarstöd*. Vidare analyserades de kvantitativa studierna ytterligare med hjälp av en narrativ sammanställning, detta för att kunna besvara studiens tredje frågeställning. I kommande avsnitt kommer först en sammanfattning av studiens resultat och därefter diskuteras analysresultatet i förhållande till tidigare forskning samt studiens teoretiska ramverk. Avsnittet avslutas sedan med en metodologisk reflektion.

### 8.1 Sammanfattning av huvudresultat

Av denna studies resultat framförs både individuella och organisatoriska faktorer som enligt litteraturen kan förebygga samt behandla sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. De individuella faktorerna som framkom i resultatet handlade om hur den enskilde socialarbetaren hade utvecklat en förmåga att kunna hantera och styra sina känslor och reaktioner i olika situationer och sammanhang. Det handlade också om hur socialarbetaren tog hand om sig själv, antingen genom fysisk aktivitet eller genom att ta ut ledighet från jobbet. Vidare visade resultatet att det var av vikt att den enskilde socialarbetaren kunde sätta gränser och skapa en balans mellan det privata och arbetslivet.

Det blev tydligt i resultatet att organisationen också hade en betydande roll. En trygg och stödjande arbetsmiljö värderades högt. Regelbunden och bra handledning visade sig var av stor vikt. Förutom det formella stödet framkom det att stödet från kollegor var både förebyggande och behandlande mot sekundär traumatisk stress.

### 8.2 Diskussion av analysresultat

#### 8.2.1 Individuella faktorer

Studiens resultat visade faktorer som kunde kopplas till den individuella socialarbetaren. Ett återkommande tema var egenvård och dess betydelse. Utförd egenvård kunde vara både förebyggande och behandlande. Egenvården handlade mycket om saker som socialarbetaren

gjorde utanför jobbet, som att ha en aktiv livsstil med fysisk aktivitet såsom träning, promenader och yoga. Det kunde också handla om att ta pauser och ledighet från jobbet. I en tidigare studie utförd av Glennon et al. (2019) visades det också att utförd egenvård hade en positiv effekt för att motverka sekundär traumatisk stress hos socialarbetare. Något som skiljer sig mellan den studien och föreliggande studie, är att Glennon et al. (2019) tog upp hur egenvård kunde bedrivas både i det privata och i arbetslivet. Detta är dock något som författarna tycker är värt att poängtera, att egenvård inte bara handlar om att professionella ska utföra det utanför arbetsplatsen utan att det också går att göra det i arbetet med klienter. Det Glennon et al. (2019) tog upp är att egenvården inte bara handlade om att utöva någon fysisk aktivitet, det handlade också om hur socialarbetare hade byggt upp en egen förmåga av att kunna bearbeta sitt eget mående samtidigt som klienten hjälptes. I föreliggande studie framkom det också att hinder för att kunna genomföra egenvård var signifikant korrelerat med sekundär traumatisk stress. Därför är det av yttersta vikt att socialarbetare får stöd och hjälp, både från familj och arbetsorganisation, för att kunna prioritera och utföra egenvård och för att förebygga samt behandla sekundär traumatisk stress.

I studiens resultat framkom det att ett flexibelt, realistisk och positivt tankesätt var viktigt hos socialarbetare för att förebygga sekundär traumatisk stress. Känslomässig intelligens, att besitta en färdighet och förmåga att kunna hantera sina egna känslor i olika sammanhang och situationer, var en faktor som ökade medkänsla-tillfredsställelse hos socialarbetare samt förhindrade sekundär traumatisk stress. Resultatet visade dock också att den känslomässiga regleringen kunde bidra till empatitrötthet hos socialarbetare som inte hade förmågan till att kunna hantera den. Därför behövs utbildning om känslomässig intelligens införas i det sociala arbetets praktik för att kunna utveckla och upprätthålla denna förmåga hos alla socialarbetare.

Något som utmärkte sig i studiens resultat var vikten av socialarbetares förmåga att kunna sätta gränser och ha balans mellan arbetet och det privata livet. En faktor som innebar att den professionella hade utvecklat en gräns som gör att varken arbetslivet eller det privata livet påverkar varandra. Det kunde också handla om själv-annan medvetenhet som innebar att socialarbetare kan skilja sig från klienter i både tankar och känslor. Att besitta dessa kunskaper visade sig både ha en förebyggande och behandlande effekt mot sekundär traumatisk stress. För att kunna utveckla dessa förmågor och kunskaper krävdes det erfarenhet och utbildning. Det framkom i resultatet att socialarbetare med längre erfarenhet uppvisade lägre nivåer av sekundär traumatisk stress, detta då de hade byggt upp egna skyddande strategier. Därför borde de socialarbetare som inte besitter samma erfarenheter ta hjälp av och lära av de mer erfarna för att själva kunna bygga upp egna skyddande barriärer.

## 8.2.2 Organisatoriska faktorer

I förebyggandet och behandlandet av sekundär traumatisk stress påvisade resultatet centrala organisatoriska faktorer. Gränssättning behövde inte vara något som den enskilde skulle arbeta med själv, det var också något som kollegorna på arbetsplatsen kunde hjälpa till med. I resultatet framkom det att bra medarbetare var gynnsamt i flera aspekter då de tillför unikt stöd och förståelse. Medarbetarna kunde var av betydelse både i det förebyggande samt behandlande arbetet mot sekundär traumatisk stress. Författarna föreställer sig att det kollegiala stödet kan göra att socialarbetare aldrig känner sig ensamma i stora och jobbiga beslut och att det enskilda ansvaret minskar.

I resultatet framkom det att handledning var en annan organisatorisk faktor som både hade en förebyggande och behandlande effekt mot sekundär traumatisk stress. Regelbunden tillsyn värderades högt. För att handledningen skulle vara inflytelserik krävdes dock att den bedrevs med god kvalitet och var genuin. Detta var av yttersta vikt då avsaknad av kvalitet gjorde att handledningen sågs som onödig. I tidigare forskning av Coffey et al. (2009) identifierades bland annat att brist på tillsyn av chefer kunde leda till stress. Det formella stödet är därför betydelsefullt och borde prioriteras, även om det inte förekommer varje vecka utan kan ske en gång i månaden. Detta då det var kvaliteten som värderades högt och övervakningsfrekvensen inte hade någon betydande roll.

I tidigare forskning gjord av Coffey et al. (2009) och Collins (2007b) visades det att stöd och utbildning från organisationen gav medarbetarna förutsättningar till att göra ett gott arbete. Föreliggande studies resultat kan styrka detta då det framkom att klinisk utbildning var något som hjälpte socialarbetarna att klara av sitt arbete samt att kunna hantera sekundär traumatisk stress. Att ge sina arbetare utvecklingsmöjligheter kan ses som både tidskrävande och kostsamt för organisationen men något som skulle kunna ge goda resultat.

Coffey et al. (2009) bevisade att stress var vanligt inom yrket och att situationen är sämre än vad man tidigare trott med bland annat hög personalomsättning. I föreliggande studies resultat var det uppenbart att det behövdes ett drivande intresse från både den enskilde socialarbetaren och organisationen för att sekundär traumatisk stress skulle kunna förebyggas och behandlas. Collins (2007a; 2007b) menade att de behövdes arbete både på individuell, teams- och organisationsnivå för att kunna förebygga samt behandla sekundär traumatisk stress.

### 8.3 Resultatets koppling till teori

Antonovskys (2005) teori om KASAM, känsla av sammanhang, förklarar varför personer klarar av att hantera samma påfrestningar som andra inte gör. *Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet* är teorins centrala element. I studiens resultat framkom det att optimism hjälpte socialarbetare att fortsätta tro på ett bra resultat oavsett oväntade motgångar. Detta kan kopplas till KASAM's element begriplighet som innebär att individen kan se överraskande händelser som sammanhängande och förståeliga oavsett uppkomst (Antonovsky, 2005).

Elementet hanterbarhet handlar om hur individen ser sina egna resurser som tillräckliga för att kunna ta tag i saker på egen hand (Antonovsky, 2005). Hanterbarheten kan associeras till flera delar av studiens resultat, både de individuella och organisatoriska. Socialarbetarnas egna resurser stärks genom egenvården som ger återhämtning från arbetet. Vidare stärker egenvården socialarbetares välmående genom att den bidrar till regelbunden reflektion och avstämning. Socialarbetarnas känsla av att de genomför sitt jobb bra ökar tron på deras egna resurser. För att socialarbetarna ska uppnå hög nivå av hanterbarhet krävs också organisatoriska faktorer. Det är organisationens ansvar att ge sina anställda rätt förutsättningar och resurser till att kunna utföra sitt jobb bra. Regelbunden bra tillsyn, klinisk utbildning samt rimlig arbetsbelastning är organisatoriska faktorer som kan öka socialarbetares resurser.

Att se hur klienterna utvecklas och tar sig framåt i livet var något som ökade medkänslatillfredsställelsen hos socialarbetarna. Det gav dem motivation till att fortsätta utöva sitt arbete då de insåg att det gav resultat. Det här kan kopplas till det tredje elementet i KASAM, meningsfullhet, som ses som teorins motivationskomponent och som handlar om att individen känner en mening med det den gör och ser det som värt att fortsätta att göra (Antonovsky, 2005).

Psykologisk empowerment som bestod av känsla av mening, kompetens, självbestämmande och påverkan, hade både en förebyggande och behandlande effekt mot sekundär traumatisk stress. Likheter kan ses mellan delar av psykologisk empowerment och KASAM. Kompetens inom psykologisk empowerment kan kopplas till KASAM's två element, begriplighet och hanterbarhet, då det handlar om hur individen har förmågan till att med hjälp av sina egna resurser kunna hantera och förstå saker som sker i sin omgivning. Känsla av mening kan på ett likvärdigt sätt kopplas till elementet meningsfullhet, då båda innebär att individen känner mening med det den gör och finner motivation till att fortsätta göra det.

Enligt Antonovsky (2005) har personer med hög KASAM god insikt och kunskap om sina egna strategier samt resurser för att kunna hantera livets alla påfrestningar och utmaningar. Personer med låg KASAM som inte besitter denna förmåga kommer att välja flykt istället för

kamp. Därför anser författarna att både den enskilde socialarbetaren och organisationen borde sträva efter ökade nivåer av KASAM.

#### **8.4 Metodologisk reflektion**

En litteraturöversikt av kvalitativ ansats med scoping metodik, ansågs passa bra utifrån studiens syfte och frågeställningar samt då studiens ämne kunde vara känsligt att besvara genom intervjuer. Trots att valet av metod ansågs vara lämpligt, har det också inneburit svagheter. Att den insamlade datan bygger på sekundärdata kan ses som en begränsning då tolkningar görs av andra forskares tolkningar vilket kan innebära en risk för felbedömning och misstolkning. En styrka med studien är att datan bygger på både kvalitativa och kvantitativa studier vilket ger en generell bild. Den kvalitativa delen har givit insikter av upplevelser angående förebyggande och behandlande faktorer mot sekundär traumatisk stress. Den kvantitativa delen har lett till ett större urval och visat samband mellan olika faktorer och sekundär traumatisk stress.

Två databaser har använts i studien, vilket kan ses som en svaghet då fler använda databaser kunde ha resulterat i ett bredare utbud av artiklar. Däremot kan det även ses som en styrka då det gav ett tillräckligt resultat för uppsatsen omfång och tidsspann. En fördel med studien var att flera synonymer av sökord användes, ännu fler synonymer kunde dock ha lett till ett sökresultat med andra artiklar vilket kunde ha givit ett annorlunda resultat. Tidsspannet av de inkluderade studierna kan också ses som en fördel då det resulterade i aktuell forskning. Det finns lite forskning inom området vilket resulterade i att de inkluderade studierna inte är utförda i Sverige. Detta kan ses som en nackdel då studiernas samhällskontext varierar och kan bli svåra att överföra till vår population. En utförd kvalitetsgranskning har bidragit till inkluderade studier av god kvalitet.



## **9. Slutsatser**

Både individuella och organisatoriska faktorer behövs för att kunna förebygga och behandla sekundär traumatisk stress. Det är viktigt att ta symtomen på allvar då obehandlad sekundär traumatisk stress kan leda till kostsamma konsekvenser, såsom sjukskrivningar, personalomsättning och sämre klientvård. För att upprätthålla välbefinnandet hos socialarbetaren krävs därför ett samspel mellan samtliga faktorer med både ett individuellt och organisatoriskt engagemang.

### **9.1 Förslag till vidare forskning**

Föreliggande studie har sammanställt vilka faktorer som befintlig litteratur nämnde finns för att förebygga och behandla sekundär traumatisk stress hos socialarbetare samt vilken effekt de har visat sig ha. Mer forskning behövs för att kunna konstatera vilken faktor som är mest effektiv mot sekundär traumatisk stress. Det har även visat sig under studiens gång att svensk forskning inom området är näst intill obefintlig, vilket gör att intresse väcks för att vidare utforska svenska socialarbetares erfarenheter av sekundär traumatisk stress. I föreliggande studie är urvalet i de inkluderade studierna mestadels kvinnor. För att få en mer nyanserad bild och kunskap av området krävs mer forskning med ett urval med större variation av genus.

### **9.2 Implikation för praktik**

Resultatet av litteraturöversikten förväntas kunna bistå socialarbetare och deras arbetsgivare kunskap om sekundär traumatisk stress och vilka faktorer som kan vara förebyggande och behandlande. Detta för att de både på egen hand och tillsammans ska kunna utveckla strategier som ökar socialarbetares välbefinnande vilket i sin tur leder till ett gott arbete och bra bemötande av klienter. Resultatet skulle även kunna nyttjas av andra yrkesgrupper som möter utsatta klienter och exponeras för deras traumaberättelser och lidande.

## 11. Referenslista

- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2 uppl.). Natur och kultur psykologiklassiker
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8 (1), 19-32. doi: 10.1080/1364557032000119616
- Bae, J., Jennings, P F., Hardeman, C P., Kim, E., Lee, M., Littleton, T., & Saasa, S. (2020). Compassion Satisfaction Among Social Work Practitioners: The Role of Work-Life Balance. *Journal of social service research*, 46 (3), 320-330. doi: 10.1080/01488376.2019.1566195
- Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., & Hellgren, C. (2017). Reduced Working Hours and Stress in the Swedish Social Services: A Longitudinal Study. *International Social Work*, 60 (4), 897–913. doi: 10.1177/0020872815580045.
- Baugerud, G A., Vangbaek, S., & Melinder, A. (2018). Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction among Norwegian Child Protection Workers: Protective and Risk Factors. *The british journal of social work*, 48 (1), 215-235. doi: 10.1093/bjsw/bcx002
- Beckerman, N.L., & Wozniak, D. (2018). Domestic violence counselors and secondary traumatic stress: A brief qualitative report and strategies for support. *Social work in mental health*, 16 (4), 470-490. doi: 10.1080/15332985.2018.1425795
- Bell, H., Kulkarni, S., & Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in society*, 84 (4), 463-470. doi: 10.1606/1044-3894.131
- Bolmstedt, Å. (29 oktober 2015). Stress knäcker socionomer - sjukskrivningar fördubblas. *Akademikern*. <https://akademikern.se/reportage/stress-knacker-socionomer-sjukskrivningarna-fordubblas>
- Bourassa D. (2012). Examining Self-Protection Measures Guarding Adult Protective Services Social Workers Against Compassion Fatigue. *Journal of Interpersonal Violence*, 27 (9), 1699-1715. doi: 10.1177/0886260511430388
- Bowers-Brown, T., & Stevens, A. (2010). Literature Reviews. I L. Dahlberg & C. McCaig (Red.), *Practical research and evaluation: a start-to-finish guide for practitioners* (s. 76-94). SAGE

- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 52 (1), 63-70. doi: 10.1093/sw/52.1.63
- Bride, B., Radey, M., & Figley, C R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical social work journal*, 35 (3), 155-163. doi: 10.1007/s10615-007-0091-7
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder (2 uppl.)* Liber
- Choi, G-Y. (2011). Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors. *Administration in social work*, 35 (3), 225-242. doi: 10.1080/03643107.2011.575333
- Choi, G-Y. (2017). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors. *Journal of social work*, 17 (4), 358-378. doi: 10.1177/1468017316640194
- Coffey, M., Dugdill, L., & Tattersall, A. (2004). Stress in social services: Mental Well-being, constraints and job satisfaction. *British journal of social work*, 34 (5), 735-746. doi: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch088>
- Coffey, C., Dugdill, L., & Tattersall, A. (2009). Working in the Public Sector A Case Study of Social Services. *Journal of social work*, 9 (4), 420–442. doi: 10.1177/1468017309342177
- Collin, S. (2007a). Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences. *British Journal of Social Work*, 38 (6), 1173–1193. doi:10.1093/bjsw/bcm047
- Collins, S. (2007b). Social workers, resilience, positive emotions and optimism. *Social work in action*, 19 (4), 255-269. doi: 10.1080/09503150701728186
- Dahlberg, L., & McCaig, C. (2010). *Practical research and evaluation: a start-to-finish guide for practitioners.* SAGE
- Figley, C R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58 (11), 1433-1441. doi: 10.1002/jclp.10090
- Folkhälsomyndigheten (2020). Statistik psykisk hälsa. Hämtat den 5 januari 2020 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten (2020). Stress. Hämtat den 5 januari 2020 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/stress/>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning (4 uppl.). *Natur & kultur*

- Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 129-140). Studentlitteratur
- Försäkringskassan (2015). Yrke och sjukfall (korta analyser 2015:1).  
<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/e1c99b35-629c-4801-944a-81dd359b303c/yrke-och-sjukfall-korta-analyser-2015-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=&CACHE=NONE&CONTENTCACHE=NONE>
- Ghesquiere, A., Plichta, S B., McAfee, C., & Rogers, G. (2018). Professional quality of life of adult protective service workers. *Journal of elder abuse & neglect*, 30 (1), 1-19. doi: 10.1080/08946566.2017.1352550
- Glenmon, A., Pruitt, D K., & Rouland Polmanteer, R S. (2019). Integrating self-care into clinical practice with trauma clients. *Journal of human behavior in the social environment*, 29 (1), 48-56. doi: 10.1080/10911359.2018.1473189
- Hurley, D., & Kirwan, G. (2018). Exploring resilience and mental health in services users and practitioners in Ireland and Canada. *European journal of social work*, 23 (2), 340-352. doi: 10.1080/13691457.2018.1530644
- Joubert, L., Hocking, A., & Hampson, R. (2013). Social Work in Oncology—Managing Vicarious Trauma—The Positive Impact of Professional Supervision. *Social Work in Health Care*, 52 (2-3), 296-310. doi: 10.1080/00981389.2012.737902
- Kapoulitsas M, Corcoran T. (2015). Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice. *Qualitative Social Work*, 14 (1), 86-101. doi: 10.1177/1473325014528526
- Morén, S. (2010). Att studera socialt arbete - vadan och varthän? I G. Sandström (red.), *Att vara socionom - från utbildad till erfaren* (s. 17-28). Studentlitteratur
- Peters, M D.J., Marniel, C., Tricco, A C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C M., & Khalil H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18 (10), 2119. doi: 10.11124/JBIES-20-00167
- Ponnert, L. & Svensson, K. (2019). *Socionomen i myndigheten: göra gott, göra rätt och göra nytta*. Gleerups
- Quinn, A., Ji, P., & Nackerud, L. (2019). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size. *Journal of social work*, 19 (4), 504-528. doi: 10.1177/1468017318762450

- Stamm, B.H. (2010). The concise ProQOL manual. Hämtat den 11 januari 2020 från <https://www.proqol.org/uploads/ProQOLManual.pdf>
- Van Hook, M P., & Rothenberg, M. (2009). Quality of Life and Compassion Satisfaction/Fatigue and Burnout in Child Welfare Workers: A Study of the Child Welfare Workers in Community Based Care Organizations in Central Florida. *Social work and Christianity*, 36 (1), 36-54.
- Virga, D., Baci, E-L., Lazar, T-A., & Lupsa, D. (2020). Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress. *Sustainability*, 12 (6), 2246-2262. doi: 10.3390/su12062246
- Vision (2016). Sjukskrivningarna kostar välfärden miljarder - Ett schyst arbetsliv lönar sig. <https://mb.cision.com/Public/1167/2106493/bc24cc2e60533feb.pdf>
- Wagaman, A. M., Geiger, M. J., Shockley, C., & Segal, A. E. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social work*, 60 (3), 201-209. doi: 10.1093/sw/swv014
- Xu, Y., Harmon-Darrow, C., & Frey, J J. (2019). Rethinking professional quality of life for social workers: Inclusion of ecological self-care barriers. *Journal of human behavior in the social environment*, 29 (1), 11-25. doi: 10.1080/10911359.2018.1452814
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 59-82). Studentlitteratur

## Bilaga 1. Översikt av inkluderade studier

### Artikeltabell

Författare, Publikations år, titel	Land, Urval	Syfte/hypotes	Ansats, Datainsamlingsmetod	Analys	Resultat	Nivå av kvalitet
1. Choi G-Y. (2017). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors	USA  Socialarbetare med masterexame som arbetar med familjevåld eller fall av sexuella övergrepp. Totalt 161 personer mellan 24–74 år med genomsnittligt 10 års erfarenhet. Urvalet var totalt 161 personer varav 78,6 % kvinnor.	Denna forskning antar att socialarbetare med högre nivåer av psykologisk empowerment kommer att rapportera lägre nivåer av sekundär traumatisk stress, styrande för sociodemografiska faktorer.	Kvantitativ studie med enkäter	Sekundär traumatisk stress, sociodemografiska och psykologisk empowerment analyserades med hjälp av Statistical Package for Social Sciences 17. Hypotesen testades med multivariat regressionsanalys och hierarkisk regressionsanalys.	Resultatet visade att socialarbetare som hade högre nivåer av psykologisk empowerment hade lägre nivåer av sekundär traumatisk stress. Psykologisk empowerment innefattade fyra delar; känsla av mening, kompetens, självbestämmande och påverkan. Av resultatet framgick det också att känslan av att kunna påverka har betydelse för lägre nivåer av sekundär traumatisk stress.	Hög
2. Bae, J., Jennings, P F., Hardeman, C P., Kim, E., Lee, M., Littleton, T., & Saasa, S. (2019). Compassion Satisfaction Among Social Work Practitioners: The	USA  Socialarbetare från ett universitet i USA som tog examen mellan 1961 och 2016. Utbildade med kandidatexamen	Att undersöka vilka faktorer som skapar medkänsla- tillfredsställelse bland socialarbetare.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Medkänsla- tillfredsställelse, emotionell intelligens, arbetsautonomi, balans mellan arbete och privatliv samt sociodemografiska	Resultatet visade att känslomässig intelligens, arbetsautonomi, balans mellan arbetsliv och privatliv samt att vara aktiv och ha erfarenhet inom branschen var faktorer som höjde medkänsla- tillfredsställelsen.	Medel

Role of Work-Life Balance	eller magisterexamen. Totalt 117 deltagare varav 109 (90,8 %) kvinnor och 8 män (6,7%).			egenskaper. Univariata, bivariata och multivariata analyser utfördes med hjälp av SPSS.		
3. Wagaman, A. M., Geiger, M. J., Shockley, C., & Segal, A. E. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers	USA  Socialarbetare anställda inom social verksamhet. Totalt 173 deltagare varav 151 var kvinnor. 168 deltagare hade master eller högre utbildning inom socialt arbete. Majoriteten av deltagarna har över 10 års erfarenhet i yrket.	Att undersöka sambandet mellan socialarbetares empati och (a) utbrändhet, (b) STS och (c) medkänsla.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Utbrändhet, sekundär traumatisk stress, medkänslatillfredsställelse samt empati analyserades med multipel regression.	I resultatet framkom det att empati är en betydande åtgärd mot sekundär traumatisk stress. Empati innefattade fyra komponenter; affektiv empati, själv-annan medvetenhet, perspektivtagande och känslomässig reglering.	Hög
4. Bourassa, D. (2012). Examining Self-Protection Measures Guarding Adult Protective Services Social Workers Against Compassion Fatigue	USA  Socialarbetare med kandidatexamen och 3 med ytterligare masterexamen i socialt arbete. Totalt 9 kvinnliga deltagare mellan 30–60 år.	Att undersöka om socialarbetare upplevde empati-trötthet eller inte samt om de hade några strategier för att motverka empati-trötthet	Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer över tre tillfällen.	Analyserat data genom ett kvalitativt dataanalysprogram (Atlas-ti). Data kodades och därefter skapades kategorier som sedan blev teman.	Resultatet visade att socialarbetare kombinerade personliga och professionella faktorer för att utveckla strategier som skydd mot empati-trötthet	Hög

5. Kapoulitsas, M., & Corcoran, T. (2015). Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice	Australien Socialarbetare med examen. Totalt 6 kvinnlig deltagare mellan 23–32 år. Deltagarna med yrkeserfarenhet mellan 3–12 år.	Att få större förståelse för socialarbetarnas erfarenhet av att arbeta med utsatta klienter; samt undersöka vad som utvecklar personlig, professionell och organisatorisk motståndskraft; och utforska på vilket sätt arbetstagare kan skyddas bättre mot empati-trötthet.	Kvalitativ studie. Socialkonstruktivistisk strategi med semistrukturerade intervjuer.	Tematisk analys användes för att analysera data.	Resultatet visade att en stödjande arbetsmiljö och handledning hade en central funktion i främjandet av skyddsstrategier. Andra faktorer som framfördes i resultatet var vikten av professionell utveckling, utbildning och egenvård.	Hög
6. Quinn, A., Ji, P., & Nackerud, L. (2019). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size	USA Socialarbetare med utbildning i socialt arbete. Totalt 107 deltagare varav 92 % kvinnor och 8 % män. Deltagarnas medelålder var 36 år med ca 7 års erfarenhet.	Att bättre förstå hur socialarbetarnas personliga och professionella erfarenheter påverkar utvecklingen av STS. Studiens mål är också att undersöka vilka risk- och skyddsfaktorer som har effekt på STS.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Sekundär traumatisk stress, sociodemografiska, övervaknings frekvens och fallbelastnings trauma analyserades med flera regressionsanalyser.	Resultatet visade att tillsyn och en hanterbar arbetsbelastning var betydelsefulla faktorer för att se en minskning av sekundär traumatisk stress hos socialarbetare.	Hög
7. Baugerud, G A., Vangbaek, S., & Melinder, A.	Norge	Att bedöma graden av sekundär stress och utbrändhet	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Sekundär traumatisk stress, medkänsla-tillfredsställelse	Faktorer som positiva utmaningar på jobbet, känsla av hantering av	Hög



(2018). Secondary Traumatic Stress, Burnout and Compassion Satisfaction among Norwegian Child Protection Workers: Protective and Risk Factors	Socialarbetare arbetande med barnskydd med examen inom området 84,8 % samt övriga med kandidatexamen inom socialt arbete. Totalt 506 deltagare varav 89,7 % kvinnor och resterande män. Deltagarna hade en medelålder på 42 år.	samt att bedöma nivån på medkänsla-tillfredsställelse. Samt att undersöka risk och skyddande faktorer för sekundär stress och utbrändhet, och för medkänsla-tillfredsställelse.		analyserades med hjälp av multipel regressionsanalys.	arbetet, intern motivation och organisatoriskt engagemang var faktorer som bidrog till högre nivåer av medkänsla-tillfredsställelse.	
8. Xu, Y., Harmon-Darrow, C., & Frey, J J. (2019). Rethinking professional quality of life for social workers: Inclusion of ecological self-care barriers.	USA Socialarbetare med kandidatexamen. Totalt 61 deltagare varav 91,8 % kvinnor med en medelålder på 50 år. Erfarenhet i 23 år i genomsnitt.	Studien undersökte förhållandet mellan egenvårdens beteende, självvårdshinder och medkänsla, utbrändhet och sekundär traumatisk stress.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Sekundär traumatisk stress, utbrändhet och medkänsla i relation till självvårds beteenden och egenvårdshinder. Univariat och bivariat analyser genomfördes samt OLS regressionsanalyser.	Resultatet från studien visar att främjande av egenvårdsbeteende och minskande hinder för egenvård kan leda till lägre nivåer av sekundär traumatisk stress. Längre erfarenhet inom branschen visade högre nivåer av medkänsla-tillfredsställelse.	Medel
9. Hurley, D., & Kirwan, G. (2018). Exploring resilience and mental health in services users and practitioners in Ireland and Canada	Irland och Kanada Deltagande socialarbetare arbetade inom samhällets psykiska hälsoteam. Totalt 20 personer varav	Att undersöka hur socialarbetare främjar motståndskraften hos användare av mentalvården samt hur de bibehåller sin egen	Kvalitativ studie med djupgående halvstrukturerade intervjuer.	Tematisk analys användes för att analysera data.	Studiens resultat visade faktorer som främjar socialarbetarens motståndskraft.	Medel

	tio från Kanada och tio från Irland.	motståndskraft mot empati-trötthet.				
10. Choi, G-Y. (2011). Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors	USA Socialarbetare som arbetade med familjevåld eller fall av sexuella övergrepp. Deltagarna hade masterexamen. Totalt 154 deltagare varav 78,6 % kvinnor. Deltagarna har i genomsnitt erfarenhet av sin nuvarande arbetsplats i 8,3 år.	Att undersöka sambandet mellan organisatoriska egenskaper och sekundär traumatisk stress hos socialarbetare som möter utsatta klienter.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Sekundär traumatisk stress, organisatoriskt stöd, arbetsförhållande och demografisk information analyserades med hjälp av SPSS.	Studiens resultat visade att socialarbetare som fick mer stöd från sina medarbetare, arbetsledare och arbetsgrupper hade lägre nivåer av sekundär traumatisk stress. Socialarbetare med mer tillgång till information om organisationen hade lägre nivåer av sekundär traumatisk stress.	Hög
11. Ghesquiere, A., Plichta, S B., McAfee, C., & Rogers, G. (2018). Professional quality of life of adult protective service workers	USA Socialarbetare med utbildning, totalt 321 deltagare varav 220 deltagare var kvinnor och 87 män, resterande 14 är ej definierat. Deltagarna hade en medelålder på 48 år. Deltagarna hade yrkeserfarenhet med en median på 6 år.	Att beskriva socialarbetarnas arbetsmiljöer och svar på yrkesrisker och stressfaktorer, inklusive medkänsla, utmattning och sekundär traumatisk stress.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter samt intervjuer.	Medkänslatillfredsställelse, utbrändhet, sekundär traumatisk stress och sociodemografiska förhållanden analyserades med hjälp av SPSS.	Resultaten visade att arbetarna var tillfredsställda med sitt arbete men att det också finns faktorer som är stressande, särskilt deras arbetsbelastning. Resultaten visar hur viktigt det är att skapa en positiv och stödjande arbetsmiljö.	Medel

<p>12. Van Hook, M P., &amp; Rothenberg, M. (2009). Quality of Life and Compassion Satisfaction/Fatigue and Burnout in Child Welfare Workers: A Study of the Child Welfare Workers in Community Based Care Organizations in Central Florida</p>	<p>USA Socialarbetare inom barnskydd. Totalt 175 deltagare varav mestadels kvinnor. Deltagarna hade låg yrkeserfarenhet och mindre än hälften hade yrkesutbildning.</p>	<p>Att identifiera nivåerna av medkänsla-tillfredsställelse, empatitrötthet och utbrändhet inom barnskyddsarbete. Vidare undersöktes hur barnskyddsarbetare hanterade denna stress och deras förslag på hur organisationer skulle kunna minska arbetstagarnas stress.</p>	<p>Kvantitativ studie med enkäter och två fritextfrågor.</p>	<p>Medkänsla-tillfredsställelse, empatitrötthet, utbrändhet som analyserades med ANOVA, variansanalys samt två frågor analyserades med innehållsanalys.</p>	<p>Studiens resultat visar att både personliga och organisatoriska faktorer kan hjälpa socialarbetare att minska empati-trötthet.</p>	<p>Medel</p>
<p>13. Beckerman, N.L., &amp; Wozniak, D. (2018). Domestic violence counselors and secondary traumatic stress: A brief qualitative report and strategies for support</p>	<p>USA Socialarbetare som arbetar som rådgivare med masterexamen. Totalt 11 deltagare. Deltagarna hade max 5 års erfarenhet.</p>	<p>Att undersöka socialarbetares erfarenheter av att arbeta med utsatta klienter samt hur de hanterar påfrestningen som arbetet innebär.</p>	<p>Kvalitativ studie. Fokusgrupper med intervjuer.</p>	<p>Tematisk analys användes för att analysera data.</p>	<p>Resultatet visade att utbildning, tillsyn och stöd av medarbetare var organisatoriska strategier som användes för att hantera den sekundära traumatiska stressen. Vikten av egenvård var återkommande som en individuell strategi</p>	<p>Medel</p>

14. Joubert, L., Hocking, A., & Hampson, R. (2013). Social Work in Oncology - Managing Vicarious Trauma - The Positive Impact of Professional Supervision	Australien Socialarbetare arbetande med cancerklinter. Totalt 16 deltagare.	Att utforska socialarbetares erfarenheter och hantering av att utsättas för klienternas upplevda trauma.	Mixad metod med enkäter och fokusgrupper.	Kvantitativa uppgifterna analyserades deskriptivt och de kvalitativa analyserades med tematisk analys.	I resultatet framkom att det enligt socialarbetarna behövdes både organisatorisk och individuell medvetenhet om behovet av stöd för att minska sekundär traumatisk stress.	Medel
---	--	--	---	--	--	-------

15. Virga, D., Baciu, E-L., Lazar, T-A., & Lupsa, D. (2020). Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress	Rumänien Socialarbetare med examen. Totalt 193 deltagare varav 169 kvinnor och resten män. Ålder mellan 23–64 år som arbetat genomsnitt 8 år i socialt arbete.	Studien undersökte rollen av Psykologiskt kapital (PsyCap) för att skydda socialarbetare från att utveckla utbrändhet och sekundär traumatisk stress.	Kvantitativ studie, tvärsnittsdesign med enkäter.	Sekundär traumatisk stress, utbrändhet och PsyCap analyserades med hjälp av MPlus.	I resultatet framkom att ett psykologisk kapital (PsyCap) hos socialarbetare hade en skyddande roll mot sekundär traumatisk stress.	Medel
--	---	---	---	--	---	-------

## **Bilaga 2. Kvalitetsgranskning kvalitativ**

### **Checklista för kvalitativa artiklar**

#### **1. Syfte:**

*Vilket är syftet med studien?*

*Är frågeställningar tydligt beskrivna?*

*Vilken kvalitativ metod har använts?*

#### **2. Undersökningsgruppen:**

*Hur har urvalet gjorts och är det tydligt beskrivet?*

*Var genomfördes undersökningen?*

*Vilken urvalsmetod användes?*

*Strategiskt urval*

*Snöbollsurval*

*Teoretiskt urval*

*Annan, ange vilken:*

*Beskriv undersökningsgruppen.*

*Är undersökningsgruppen lämplig?*

#### **3. Metod för datainsamling:**

*Är fältarbetet tydligt beskrivet?*

*Ange datainsamlingsmetod:*

*Ostrukturerade intervjuer*

*Halvstrukturerade intervjuer*

*Fokusgrupper*

*Observationer*

*Video-/bandinspelning*

*Skrivna texter eller teckningar*

*Annan, ange vilken:*

*Hur samlas data in? (Finns ex. intervjuguide)*

#### **4. Analys:**

*Hur har data analyserats?*

*Ange om:*

*Temor är utvecklade som begrepp*

*Citat presenteras sporadiskt*

*De individuella svaren är kategoriserade och bredden på kategorierna är beskrivna*

*Svaren är kodade*

*Är analys och tolkning av resultat diskuterade?*

#### **5. Resultat:**

*Vad visar resultatet?*

*Kan resultaten återkopplas till den ursprungliga forskningsfrågan?*

*Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen?*

*Vilka slutsatser drar författaren?*

#### **6. Värdering:**

*Kan resultaten ha betydelse för pedagogisk verksamhet?*

*Finns metoddiskussion?*

*Diskuteras trovärdighet, överförbarhet och pålitlighet?*

*Vilka etiska resonemang förs?*

*Ska artikeln inkluderas?*

## Bilaga 3. Kvalitetsgranskning kvantitativ

### Checklista för kvantitativa artiklar

#### 1. Syfte:

*Finns det ett tydligt problem formulerat?*

*Syfte med studien?*

*Är frågeställningar tydligt beskrivna?*

*Vilken är designen och är den lämplig utifrån syftet?*

#### 2. Undersökningsgruppen:

*Hur har urvalet gjorts (ex. antal personer, ålder, kön, utbildning)?*

*Vilken urvalsmetod har använts?*

*Randomiserat urval*

*Obundet slumpmässigt urval*

*Kvoturval*

*Klusterurval*

*Konsekutivt urval*

*Urvalet är ej beskrivet*

*Är undersökningsgruppen representativ?*

*Var genomfördes studien?*

*Vilket antal deltagare inkluderades i studien?*

#### 3. Datainsamling och analys

*Hur har data samlats in?*

*Hur har data analyserats?*

*Vilka statistiska metoder har använts?*

#### **4. Resultat:**

*Vad visar resultatet?*

*Hur stort var bortfallet?*

*Vilka slutsatser drar författaren?*

#### **5. Värdering:**

*Kan resultaten generaliseras till annan population?*

*Kan resultaten ha betydelse för pedagogisk verksamhet?*

*Finns metoddiskussion?*

*Diskuteras validitet och reliabilitet?*

*Vilka etiska resonemang förs?*

*Ska artikeln inkluderas?*



# Bilaga 4. Etisk granskning

## Forskningsetiska nämndens blankett

Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt som involverar människor

Använd blanketten som en grund för forskningsetiska reflektioner tillsammans med din handledare och för att komma fram till bästa forskningsetiska förhållningssätt samt beslut om ansökan till den Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna alternativt Etikprövningsmyndigheten behövs eller ej. Blanketten behålls av studenten och handledaren.

Projekttitel: Smittsam trauma: En litteraturstudie om åtgärder för sekundär traumatisk stress hos socialarbetare

Student/studenter: Erika Homman & Evelina Larsson

Handledare: Perter Nilsson

	Ja	Tveksamt	Nej
1 Kan frivilligheten att delta i studien ifrågasättas dvs. omfattar studien deltagare som kan betraktas tillhöra en sårbar grupp t.ex. barn (under 18 år), personer med nedsatt kognitiv förmåga, psykisk funktionsnedsättning eller sådana som har en beroendeställning till den som genomför studien t.ex. som patienter eller elever till densamma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2 Innebär undersökningen att informerat samtycke inte kommer att inhämtas (d.v.s. forskningspersonerna kommer inte att få full information om undersökningen och/eller möjlighet att avsäga sig ett deltagande)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3 Innebär undersökningen någon form av fysiskt ingrepp på forskningspersonerna?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4 Kan undersökningen påverka forskningspersonerna fysiskt eller psykiskt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5 Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6 Avser du behandla känsliga personuppgifter, som etnicitet, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, medlemskap i fackförening, hälsa eller sexualliv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7 Avser du behandla personuppgifter om lagöverträdelse, som brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8 Avser du att behandla personuppgifter? Observera att: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samtliga uppgifter som kan kopplas till en levande person betraktas som personuppgifter, även om de är kodade eller krypterade.</li> <li>• I händelse av att studentarbetet INTF. omfattar några känsliga personuppgifter och heller INTF. deltagare som tillhör en sårbar grupp eller deltagare som INTF. står i beroendeställning till den som genomför studien, behöver inte någon ansökan till Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna göras.</li> <li>• Vid behandling av personuppgifter ska dock ALLTID anmälan om detta göras på avsedd blankett som sänds till: <a href="mailto:dataskydd@du.se">dataskydd@du.se</a></li> </ul>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Fastställd av Forskningsetiska nämnden 2020-09-23