



## **Professionellas krisstöd och individuella faktorer efter traumatisk kris**

En kartläggande litteraturstudie

Elin Nilsson Lindblad  
Malmö universitet  
Institutionen för socialt arbete  
Socionomprogrammet, Höstterminen 2024  
Kurs SC163B: Socialt arbete: Examensarbete, 15 hp

Nilsson Lindblad, E. The traumatic crisis right hand, Degree project in social work, 15/30 högskolepoäng. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of social work, 2024.

## **Professionals crisis support and individual factors after traumatic crisis**

A scoping review

### Abstract

Traumatic crisis is something that happens suddenly and puts the individual in a situation where their previous experiences are not enough to handle the situation. For the individual, this can be, for example, death of a relative or an accident. This literature study examines the modern crisis support that professionals offer to people affected by traumatic crises. Previous studies have shown that professional crisis support has an impact on how the crisis progresses for the individual and with that what post-traumatic consequences the person suffers. This study collects the main points of modern crisis support. The study also examines factors that affect the individual's ability to recover from the crisis. The results are produced through thematic analysis, which has led to the following themes. Interventionprinciples, psychological first aid, resilience and the impact of professionals. Based on these themes, some of the best available knowledge that exists today regarding modern crisis support is presented and discussed. In addition to the thematic analysis, the results have been analyzed with theoretical analysis through modern crisis theory and attachment theory. The study has shown verification of the interventionprinciples and the effect of psychological first aid. The verification applies to both positive results based on reduced post-traumatic consequences but also positive experiences of, for example, psychological first aid. The verification has been strengthened with the help of modern crisis theory, which highlights the flexibility of the methods and the focus on not doing harm to the affected individual. Modern crisis theory has also contributed with a central approach that means that treatment should not be rushed because early reactions should not be considered symptoms that need treatment, these reactions should instead just be seen as information to the professional.

With the result from the articles and analysis, the study has been able to show both expected and unexpected results. As expected, the study was able to verify the impact of professionals and that the crisis support that is offered and received affects the individual's experience and recovery from the crisis. The study was also able to verify the impact of resilience on the individual's capacity to get through the crisis. The result shows the great importance of flexibility among professionals in being able to respond to individuals' heterogeneous wishes and crisis reactions. In addition to this the study also achieved results through the theoretical analysis that were not expected at the start of the study. This finding relates to attachment theory and the impact of attachment style on how an individual's resilience and resistance function. In addition, connections are also seen between attachment style and the individual's willingness and ability to receive crisis support from professionals. The analysis led to the conclusion that ambivalent attachment reduces resilience and that avoidant attachment reduces the willingness to receive crisis support.

**Keywords: Crisis, interventions, psychological first aid, resilience, trauma.**

## Innehållsförteckning

<b>1.0 Inledning</b> .....	<b>4</b>
1.1 Syfte.....	5
1.2 Frågeställningar.....	5
1.3 Begreppsförklaring.....	6
1.4 Bakgrund.....	6
<b>2.0 Teori</b> .....	<b>7</b>
2.1 Modern kristeori.....	7
2.2 Anknytningsteori.....	8
<b>3.0 Metod</b> .....	<b>8</b>
3.1 Beskrivning av metoden.....	8
3.2 Avgränsningar.....	9
3.3 Databaser.....	9
3.4 Sökprocessen.....	9
3.5 Kvalitetsbedömning.....	10
3.6 Kriterier för inklusion.....	10
3.7 Urval.....	11
3.8 Analys.....	11
3.9 Etiska överväganden.....	12
<b>4.0 Resultat och analys</b> .....	<b>13</b>
4.1 Interventionsprinciper.....	16
4.2 Psykologisk första hjälpen.....	18
4.3 Resiliens.....	21
4.4 Professionellas inverkan.....	23
<b>5.0 Diskussion</b> .....	<b>25</b>
5.1 Metoddiskussion.....	25
5.2 Resultatdiskussion.....	26
5.3 Slutsats.....	28
5.4 Sammanfattande kommentar.....	29
<b>Referenser</b> .....	<b>30</b>
<b>Bilaga 1</b> .....	<b>33</b>

## 1.0 Inledning

En person som befinner sig i kris är drabbad av en situation där personens tidigare erfarenheter och reaktionssätt inte räcker till för att hantera den. Orsaken till ett kristillstånd kan vara en traumatisk kris vilket är denna studiens fokus. En traumatisk kris sker plötsligt och innebär oväntade yttre påfrestningar, till exempel en olycka, sjukdom eller nära anhörigs död (Cullberg, 2006). Emotionellt stöd är det viktigaste som enligt medverkande i en studie gjord av Marianne Olsson bedöms som stödjande vid akuta krisreaktioner (Olsson, 1997). Vid förlust av anhörig är interaktion med och stöd från professionella viktigt och resultaten ur tidigare nämnda studie har kunnat visa på direkta kopplingar till sorgeprocessen (Olsson, 1997.). Socialstyrelsen definierar krisstöd som grundläggande medmänsklighet, praktiskt, psykologiskt och socialt stöd efter en svår upplevelse (Socialstyrelsen, 2018).

Människor reagerar olika på kris och kommer ur de med olika sorters och olika stora konsekvenser. Det finns faktorer som påverkar detta vilket studien kommer lägga fokus på men exempel på dessa faktorer är individens sociala stöd och motståndskraft (Loseth m.fl, 2022). För att professionella på mest lämpliga vis ska kunna bemöta och hjälpa individer drabbade av traumatisk kris behöver de kunskap om faktorerna som spelar in hos individen vid kris och tillvägagångssätt för att hantera detta. Dessa faktorer och tillvägagångssätt kommer vara centralt i denna studie. Exempel på ett tillvägagångssätt som används inom krisstöd som även kommer att presenteras närmare senare i studien är psykologisk första hjälpen (PFH). PFH utgår från tre grundprinciper. Dessa är att observera, lyssna, länka. Principen att observera handlar mycket om att vara uppmärksam. Uppmärksamma säkerhetssituationen, notera vem som behöver hjälp och vilka som har uttalade stressreaktioner. Lyssna genom att närma och ta kontakt med de som behöver hjälp. Fråga om deras behov och bidra med stöd som lugnar. Länka till annat stöd kan vara till stor hjälp. Förmedla både information och verktyg för vidare stöd. Stöd även drabbade med att hantera problem, dessa kan vara av varierande omfattning (WHO,2017).

Det är också viktigt att ge PFH på ett ansvarsfullt sätt. Detta görs genom att

1. Respektera säkerhet, värdighet och rättigheter.
2. Anpassa dina handlingar med den drabbades kultur i åtanke.
3. Var medveten om de eventuella andra akuta insatserna som pågår.
4. Ta hand om dig själv.

(WHO, 2017, s.58)

Bemötande från professionella blir viktigt och kan vara avgörande för om situationen kan vara hanterbar och begriplig (Nilsson, Joy Torgé, Jegermalm, 2024). Vid sämre bemötande från professionella, exempelvis vid brist på empati, kan detta istället bidra till att en krissituation uppstår. Professionella har således en viktig roll för att erhålla krisstöd och hjälpa individen återhämta sig från krisen (Nilsson, Joy Torgé, Jegermalm, 2024). Tidigare forskning har visat på psykosociala konsekvenser efter allvarliga händelser (Socialstyrelsen, 2018). Socionomers arbete inom exempelvis hälso- och sjukvården men också i andra forum rör i stor utsträckning psykosociala insatser (Framme, 2016). Enligt reflektion visar detta på socionomen som en tillgång i krisstöd. Krisen kan alltså påverka den drabbade på ett både psykiskt och socialt plan vilket gör socionomens psykosociala kompetens viktig i bemötandet. Detta visar både på krisens relevans för socialt arbete och socionomens funktion i bemötandet av den. Det skall här också poängteras att det finns fler professionella som möter människor i kris, exempelvis blåljuspersonal, sjukvårdspersonal, socialpedagoger etc. Hur drabbade av kris bemöts av professionella kan följaktligen vara avgörande för hur krisen

fortskridet. Detta visar på vikten av att studera ämnet. Enligt reflektion är ämnet relevant i socialt arbete utifrån flera faktorer som presenterats här ovan.

Ovan blir det tydligt att tidigare forskning visat på den viktiga rollen professionella har för hur krisen utvecklas hos den drabbade individen. Mot denna tidigare forskning ses ett behov av att studera hur professionella bör arbeta för att skapa förutsättningar för den drabbade att ta sig ur krisen med så få konsekvenser som möjligt. Ytterligare behov som noterats är kunskap gällande vad som påverkar individens sätt att ta sig an krisen och eventuellt krisstöd. Olika metoder för krisstöd har ansetts lämpliga i olika tider, idag finns det metoder som inte rekommenderas och förhållningssätt som ses som värdefulla för ett lyckat krisstöd (Hedrenius & Johansson, 2013). Därför undersöker denna studie hur professionella idag arbetar med modernt krisstöd för att möta människor drabbade av traumatisk kris och hur dessa kan minimera posttraumatiska konsekvenser. Individer som är drabbade av en traumatisk kris har med sig olika förutsättningar för att bli återhämtade efter händelsen (Gillberg m.fl, 2023). Det finns således andra faktorer än det professionella stöd som finns att tillgå som påverkar den traumatiska krisens konsekvenser för individen. Studien undersöker därför också påverkansfaktorer för skillnader mellan individers möjlighet till återhämtning efter en traumatisk kris.

## 1.2 Syfte

Studien syftar till att svara på hur professionella ger modernt krisstöd till drabbade samt hur detta krisstöd kan optimeras för att dämpa posttraumatisk problematik för individen. Utöver detta syftar studien även till att undersöka vad som påverkar individens möjlighet att bli återhämtad med så få posttraumatiska konsekvenser som möjligt. Detta för att ge studien ett individfokuserat perspektiv med en bred förståelse för den traumatiska krisen.

## 1.3 Frågeställningar

Hur ger professionella modernt krisstöd till personer drabbade av traumatisk kris?  
Vad påverkar individens möjlighet till återhämtning efter en traumatisk kris?

## 1.4 Begreppsförklaring

**Professionella-** I denna studie syftar professionella till de personer som i sin yrkesroll arbetar med krisstöd till personer drabbade av traumatisk kris. Framförallt innefattar detta socialarbetare i form av exempelvis kuratorer. Det kan dock också vara sjuksköterskor, läkare eller psykologer.

**Krisstöd-** Begreppet krisstöd innefattar de stöd som en person drabbad av en traumatisk kris får. Krisstöd kan ges av både privatpersoner och professionella även om det i denna studie finns ett särskilt fokus på professionellas krisstöd.

**PTSD-** Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är en diagnos och något som kan drabba en person som utsatts eller bevittnat något mycket svårt eller livshotande i form av en traumatisk händelse. PTSD kan innebära påträngande minnesbilder, mardrömmar och undvikande (SBU, 2022)

**Posttraumatiska konsekvenser-** Negativa följder efter en potentiellt traumatisk händelse som exempelvis nedstämdhet, ångest, oro, rädsla, mardrömmar etc. I denna studie syftar begreppet till samtliga negativa konsekvenser en drabbad kan råka ut för och behöver inte vara exempelvis en diagnos.

## 1.5 Bakgrund

Två ledande röster inom kris som ämne är Elisabeth Kubler-Ross och Johan Cullberg. Dessa har gjort avgörande studier om krisen och satt en grund som mycket av dagens kunskap fortfarande är baserad på. Exempel på detta är att de båda har delat in krisen i fyra olika faser. Dessa är chockfasen, reaktionsfasen, bearbetningsfasen och nyorienteringsfasen. Kort handlar dessa faser om processen en krisdrabbad går igenom. Från chock till att bli redo för att bearbeta för att slutligen kunna anpassa sig till den nya situationen efter krisen (Jacobsson & Åkerström, 2015). En av orsakerna till att krismodellen har fått stort genomslag är att den fångar upp känslor och reaktioner på ett gemensamt och igenkännbart sätt. Faserna som också kan betraktas som steg gör krisen hanterbar ur perspektivet att den då kan gås igenom och är möjlig att komma ur. Krismodellen har under åren mött en del kritik, exempelvis gällande behovet av att dela in krisen i kategorier såsom traumatisk kris, ålderskris och sorg. Denna kritik belyser ytterligare att krismodellen fokuserar på att hantera kris i allmänhet. Krismodellen är inte en strukturerad process som följs numeriskt från början till slut. Faser kan hoppas över, tas i omvänd ordning eller återgå till (ibid.).

Vidare finns det modeller som tidigt använts för att ge krisstöd till personer som varit med om potentiellt traumatiserande händelser. Debriefing var en tidig modell för hantering av traumatiska händelser. Idag rekommenderas det inte i det akuta skedet (Hobfoll m.fl, 2007). Dock har det varit en stor del av krisstödet utveckling och delar av det används även idag. Därför tas här debriefing på ett kritiskt sätt upp. Debriefing är en strukturerad möjlighet för drabbade av kris att reflektera och gå igenom det inträffade. Idag har formen för debriefing ändrats och används mestadels i yrkesgrupper där fyra behov som tillfredsställs med debriefing har identifierats. Dessa är att prata om händelsen, validering av arbetsprocessen, sökande av personlig trygghet och återbekräftelse av professionell kompetens (Clark & McLean, 2018). I Clark och McLeans studie (2018) visar resultaten att professionella efter en potentiellt traumatisk händelse har både professionella och personliga behov som kan dra nytta av debriefing. Även om det finns studier som visar på positiva upplevelser av debriefing

är det en modell som fått mycket kritik. Studier har visat på att denna modell inte lindrar posttraumatiska konsekvenser och faktiskt kan förvärra dessa för vissa individer (Hobfoll, 2007). Det blir här tydligt att individuella faktorer har en avgörande roll för vilket krisstöd som är effektivt för personen i fråga. Det finns också inom modernt krisstöd en princip som handlar om att minimikravet för det krisstöd som ges är att det inte ska göra något värre för den drabbade (Hedrenius & Johansson, 2013). Detta kravet är det således inte garanterat att debriefing klarar av och det är därför en del av den internationella konsensus som råder kring krisstöd att det inte rekommenderas idag (ibid.).

## 2.0 Teori

### 2.1 Modern kristeori

Studiens huvudsakliga teoretiska grund är den moderna kristeorin. Studien är särskilt fokuserad på den akuta krisen vilket är något den moderna kristeorin särskiljer från övriga ämnen inom kris vilket gör teorin särskilt relevant och etablerbar i denna studie. Reaktionen så som rädsla och stress är förväntade följder av svåra händelser. Reaktionen orsakas av reella problem som uppstår i situationen individen befinner sig i. Tidiga reaktioner bör därför inte betraktas som symptom utan som signaler som ger information. Skillnaden mellan dessa sätt att betrakta reaktioner är att signaler inte behöver leda till problem utan kan ses som något som talar om vad som är fel (Hedrenius & Johansson, 2013). En följd av att de tidiga reaktionerna ses som naturliga blir att det inte är grund för att inleda behandling. Det är först efter en tid när situationen är stabilare som individerna med kvarstående besvär kan bli ämne för behandling. Tidigare behandling riskerar att bli för påträngande vilket kan störa den naturliga återhämtningen när tanken egentligen är att stärka den naturliga återhämtningen (Ibid.).

Den naturliga återhämtningen är central inom modern kristeori. Målet med krisstöd är att stärka motståndskraften. Stödet går alltså ut på det som vi har kunskap om hjälper människor hantera stress samt skydda från det som skadar. Detta ska leda till minskad risk för fysiska och psykiska konsekvenser. Krisstöd fokuserar på att ge stöd till individen medan återhämtning samt anpassning till den nya livssituationen sker. Detta stöd kräver en helhetssyn där människans psykologiska, biologiska, sociala, psykosociala och existentiella faktorer tas hänsyn till. Krisstöd handlar om interventioner före, under och efter krisen (Hedrenius & Johansson, 2013).

Krisstöd har huvudsakligen tre komponenter. Dessa är praktiskt stöd, psykologiskt stöd och socialt stöd. Nedan presenteras dessa tre komponenter grundläggande.

- Praktiskt stöd fokuserar på att erbjuda hjälp med akuta problem. Detta kan handla om logistik och information. Praktiskt stöd bidrar till trygghet under omständigheterna och upplevd hanterbarhet.
- Psykologiskt stöd kan innebära information om eventuella psykologiska reaktioner så att dessa inte blir oväntade och skrämmande i sig. Positiva strategier för att hantera situationen kan också uppmuntras. Psykologiskt stöd ska underlätta begriplighet samt ge förståelse för situationen.
- Socialt stöd är nödvändigt för alla drabbade i form av empati. Svåra händelser är omfattande och skakar om individens personlighet. Detta skapar ett behov av att påminnas om vem en själv är i relation till andra. Detta kan exempelvis innebära att ett drabbat barn får vara nära sin förälder eller att en chef ger erkänsla efter en arbetsplatsolycka. Socialt stöd bidrar till meningsfullhet

(Hedrenius & Johansson, 2013, s.35).

Modern kristeori har ett modernt synsätt med stor mängd bakomliggande forskning (Hedrenius & Johansson, 2013) vilket gör den lämplig för studien. Teorins sätt att dela upp krisen och särskilja den akuta krisen är ytterligare argument för teorins relevans i denna studie. Studien undersöker evidensbaserat krisstöd och hur det används av professionella för att dämpa posttraumatiska konsekvenser vilket skapar behov av en teoretisk analys som kan komplettera och utveckla resultatet.

## 2.2 Anknytningsteori

Resultatet i studien kommer också att analyseras utifrån anknytningsteori. Enligt Bowlbys anknytningsteori föds människor med ett psykobiologiskt system, anknytningssystem (Mikulincer & Shaver, 2022; Bowlby, 2010). Detta system motiverar människor att söka närhet och skydd hos sina anknytningsfigurer. Skyddet söks för att uppnå säkerhet och stöd i stunder där nöd upplevs. I interaktioner med anknytningsfigurer som är stödjande och lyhörda skapas en känsla av trygghet. Detta skapar i sin tur positiva mentala representationer av självvärde och andras välvilja. I annat fall om anknytningsfigurer inte är stödjande och känslan av trygghet inte uppstår skapas istället oro för ens värde och andras attityder samt avsikter. Här skapas olika anknytningsstilar. I exemplet som skapar en känsla av trygghet bildas just trygg anknytning. I de andra bildas otrygg anknytning, dessa finns det olika typer av. Otrygg undvikande anknytning resulterar i en defensiv misstro av andras välvilja. Ett defensivt förhållningssätt för att upprätthålla känslomässigt oberoende skapas. Den andra typen är otrygg ambivalent anknytning. Detta resulterar i ett oroligt förhållningssätt för att andra inte ska vara tillgängliga vid behov och då oroligt söker närhet och omsorg (Mikulincer & Shaver, 2022).

Utöver dessa anknytningsstilar finns också desorganiserad anknytning som resulterar i ett oberäkneligt förhållningssätt som blir impulsstyrt vilket kommer ifrån oberäkneliga anknytningsfigurer. Interaktion med stödjande relationer bidrar till att minska men också öka förmågan att reglera nöd och välbefinnande (Mikulincer & Shaver, 2022). Anknytningsstilar påverkar också utvecklandet av andra personliga färdigheter. Vid otrygg anknytning kan individen uppleva ensamhet och ha en bristande känsla av säkerhet samt trygghet men också en intensiv ångest. Anknytningsteori kommer att användas för att analysera resultatet på ytterligare en nivå. Syftet är att denna teori ska komplettera den moderna kristeorin. Denna komplettering anses nödvändig för att öka förståelsen för behovet av anpassat krisstöd.

## 3.0 Metod

### 3.1 Beskrivning av metoden

Metoden för arbetet är en kartläggande litteraturstudie. Innan genomförandet av en litteraturstudie behöver vissa avgränsningar ske för att skapa ett område eller en fråga som är möjlig att undersöka. Denna fråga behöver vara fokuserad och strukturerad (SBU, 2024). När området är tydligt väljs relevanta databaser ut och sökningar börjar genomföras. Sökningarna förfinas vanligen under processens gång. Relevanta artiklar plockas ut för att läsas, granskas och bedömas. I beslutet om inkludering av artiklar vägs faktorer som kvalitetsnivå och etiska aspekter in. Resultatet summeras, analyseras och skrivs ut. Sammanvägda slutsatser presenteras och diskuteras (SBU, 2024). Resultatet i denna studie är baserat på vetenskapliga artiklar. En del av metoden har dock varit att inkludera litteratur såsom läroböcker i de delar



som tillåter. Detta är ett medvetet val gjort med det specifika ämnet i åtanke. Detta för att ge en korrekt och välinformerad bild om krisstöd samt för att stärka analyser och resonemang. Mycket av den moderna kunskapen om kris och krisstöd gömmer sig i vetenskapliga artiklar och rapporter (Hedrenius & Johansson, 2013). Metodens fördel är dels att den i denna studie skapar möjligheten att jämföra och analysera olika delar av krisstödet vilket i sin tur skapar möjligheten att besvara frågeställningen på ett djupare plan. Ytterligare en fördel är att studien minimerar riskerna för etisk problematik då inga individer deltar primärt i denna studie. Detta kan också med ett annat perspektiv ses som en nackdel eftersom materialet då istället blir andrahandskällor och ingen självständig empirisk undersökning utöver materialinsamlingen i form av de vetenskapliga artiklarna bedrivs.

### 3.2 Avgränsningar

Studien är avgränsad till individer drabbade av traumatisk kris. Här avses alltså kriser som främst rör privatpersoner i enskilda fall, exempelvis dödsfall, olyckor etc. Denna avgränsning är gjord men delar av studien kan trots detta vara etablerbara på andra typer av kriser. Utöver kriser på individnivå är studien även fokuserad på traumatisk kris vilket ovanstående exempel (dödsfall och olyckor) är. Studien fokuserar också främst på den akuta krisen alltså tidsmässigt i nära anslutning till traumat. För en tydligare bild av krisen och krisstödet innehåller studien även exempelvis resonemang gällande behandling vilket förekommer längre fram i krisens skede. Studien fokuserar även på professionellas roll i krisstödet och berör därför interventioner ur ett professionellt perspektiv. Sammanfattningsvis är studien avgränsad till krisstödet för individer drabbade av traumatisk kris i närliggande tid.

### 3.3 Databaser

Sökningarna har genomförts via databaser som tillåter avancerade sökningar där sökord kan kombineras på varierande vis och filter som exempelvis peer review och specifikt tidsspänn kan appliceras. Majoriteten av artiklarna är hittade via databaser. Databasen som använts mest frekvent är psycinfo. Övriga databaser som använts är pubmed, Chincial och sociological abstract. Den artikel som inte är hittad via databaser är hittad via kompletterande sökningar i detta fallet en kedjesökning. Databaserna har olika fokusområde enligt följande. Psycinfo har psykologi som huvudområde men inkluderar också närliggande ämnen. PubMed består av material inom medicin, omvårdnad och annan hälso- och sjukvård. Sociological Abstracts har innehåll om sociologi och närliggande ämnen. Chincial innehåller material om omvårdnad och hälsa. Valet av databaser är gjorda för och visar på det tvärvetenskapliga inom krisen som ämne och de olika faktorer denna berör. Ytterligare anledning till valet av dessa databaser är faktumet att professionella inom alla ovanstående område möter människor i kris. Inkluderingen av databaser med olika ämnesområden ger därför möjligheten att skapa en representativ bild av krisstödet professionella ger.

### 3.4 Sökprocessen

I ett första stadie av sökprocessen gjordes pilotsökningar där sökord kombinerades på ett grundläggande plan, exempelvis Crisis AND Sweden. I dessa pilotsökningar var syftet att få en bredare inblick i och större kunskap om ämnet. Under processen har professionell sökhjälp tagits vilket ledde till andra sätt att kombinera sökord på. Genom professionell hjälp och praktisk träning skedde en successiv förfining av sökningarna vilket skapade sökningar där relevanta artiklar kunde plockas ut. Sökorden valdes för att ha en ständig koppling till kris. I fem av sökningarna görs detta genom att inkludera sökordet crisis eller crisis OR trauma. När dessa ord inte används kompletteras de av begrepp som på andra sätt ligger nära krisen som

ämne exempelvis debriefing i sökning två. Trunkering är också något som används frekvent i sökningarna vilket varit en central del av tekniken i sökprocessen. Detta eftersom relevanta artiklar inte vill missas på grund av exempelvis fel ändelse.

Sökningarna finns att ta del av i bilaga 1. I bilaga 1 blir det observerbart att de sökningar som gjorts tidigare generellt har fler och mindre relevanta träffar än de senare. Detta visar på den successiva förfiningen av sökorden som tidigare presenterades. I bilaga 1 saknas en artikel (Hobfoll m.fl, 2007). Detta eftersom det är denna artikel som är inkluderad via en kompletterande sökning i detta fallet kedjesökning ifrån (Hedrenius & Johansson, 2013). Denna artikel har sedan granskats för att säkerställa att den uppfyller övriga krav som ställs på de inkluderade artiklarna, exempelvis att den är peer review. Den har också granskats på samma sätt som övriga artiklar i en process som här nedan kommer att beskrivas närmare.

### 3.5 Kvalitetsbedömning

För att säkerställa de använda artiklarnas kvalitet har dessa granskats enligt SBUs granskningsmall för kvalitativa primärstudier (SBU, 2022). I denna granskning har artiklarnas teori och filosofiska hållning uppmärksammats. Det har kontrollerats om syfte och frågeställning hänger samman med detta samt varandra. Det gjordes även bedömning kring studiernas deltagare och urvalet av dessa för att säkerställa att det är lämpliga deltagare för att besvara frågeställningarna. Artiklarnas metoder för datainsamling och analys är granskade. Forskaren som står bakom studien är också granskad för att säkerställa lämplig bakgrund och kompetens. Slutligen har en samlad bedömning gjorts på artiklarna som redovisas i tabell 1 nedan (SBU, 2022). Tabellens kolumn gällande kvalitetsnivå används genom en A,B,C skala där följande står för A: Inga kvalitetsbrister, B: Vissa kvalitetsbrister, C: Kvalitetsbrister (Folkhälsomyndigheten, 2017). I tabellen finns endast kvalitetsnivå A och B med. Detta på grund av att de med kvalitetsnivå C inte bedömts ha tillräcklig kvalitet för att inkluderas i denna studien och därför har sorterats bort.

### 3.6 Kriterier för inklusion

I sökningen har ett inkluderingskriterium varit att artiklen är peer review. Sökningar i databaser har haft filter som sorterar bort icke peer review artiklar. Den artikel som hittats via kedjesökning har innan användning granskats för att säkerställa att även den är peer review.

Ett annat inkluderingskriterium har varit att artikeln publicerades efter år 2007. Denna gräns är satt eftersom strävan efter nyare forskning har varit central i sökprocessen. Detta för att resultatet ska vara tillförlitligt. Anledningen till att året 2007 är vald som gräns är att Hobfoll m.fl publicerades 2007. Denna artikel är central inom forskningen för krisstöd och används som källa i flera andra artiklar och läroböcker exempelvis Hedrenius & Johansson (2013). Denna artikel är också skapad för att ge principer för modernt krisstöd och kan betraktas som att den producerades i början av en ny era inom forskning för krisstöd. Därför anses det vara av vikt att inkludera denna originalkälla som även fått sätta avgränsningen för publiceringsår.

Det har varit en fördel för inkludering om artikelns studie är genomförd i Sverige eller annat land i Norden. Detta eftersom granskning gällande om studiens geografiska placering gör resultatet icke applicerbart inte behövt genomföras. Det skapar alltså en nära koppling till denna studie om artikeln utgått från svensk eller nordisk kontext.

### 3.7 Urval

Urvalet av artiklarna är den slutgiltiga bedömningen av vilka artiklar som blir inkluderade i studien. För tydlighet utgör urvalet skillnaden mellan kolumnerna “antalet relevanta artiklar” och “antalet valda artiklar” i bilaga 1. Denna skillnad görs av flera aspekter. Den vanligaste orsaken till att artiklar har varit relevanta men inte inkluderats är deras metod. Metoden har varit avgörande eftersom detta är en litteraturstudie och endast primärstudier har inkluderats. Anledningen till detta är att denna studien avser vara förankrad i fältet även om ingen egen primärstudie genomförs. Flertalet artiklar har berört relevanta ämnen men själva använt sig av litteraturstudie som metod, vilket lett till exkludering.

En annan orsak har varit geografiska faktorer. I några artiklar har bedömningen gjorts att studien är centrerad kring den geografiska plats den utspelar sig i och resultatet därmed inte går att applicera utanför den kontexten. Det finns också artiklar som publicerats i andra länder som trots detta inkluderats i studien. Dessa artiklar är: (Tessier, Lamothe & Geoffrion, 2022), (Kural & Kovacs, 2021), (Clark & McLean, 2018) & (Abdelwahab Khedr m.fl, 2024). Dessa artiklar är utformade efter personer på andra platser i världen med annan kultur vilket kan påverka relevansen i denna studie. Detta är något granskningen tagit i beaktning. Detta har dock resulterat i bedömningen att den geografiska platsen inte borde ha haft några större inverknings på resultaten vilket gör att de går att etablera i denna studie trots geografisk skillnad.

### 3.8 Analys

Studien har använt sig av tematisk analys. Utöver detta har de vetenskapliga artiklar som skapar resultatet i denna studie analyserats genom teoretisk analys med hjälp av två teorier. Dessa teorier är modern kristeori och anknytningsteori. Tematisk analys är en metod som är till för att analysera, utveckla och tolka mönster i en datauppsättning. Detta innebär en process av systematisk datakodning för att sedan skapa teman av dessa. Detta kan ses som ett sätt att till en början sortera materialet. Sortering av kvalitativt material är nästintill oundvikligt eftersom det i sin grundform kan anses rörigt och överväldigande (Rennstam & Wästerfors, 2015.). Denna sortering gör materialet hanterbart och går att arbeta med på ett effektivare sätt. De teman som tas fram är studiens ultimata syfte (Clarke & Braun, 2021) av denna anledning kretsar studien runt de teman analysen resulterat i.

Mot denna bakgrund har denna studiens artiklar i ett första analyssteg lästs igenom och bearbetats. Detta för att koda materialet. Kodningen representerar materialet på en relativt detaljerad nivå. För att innehållet i studien ska bli relevant för frågeställningarna har kodningen reducerats till teman. Dessa teman har sedan i många fall använts som underrubriker och där med blivit en del av studien. Ett exempel kring hur detta har sett ut under processen är gällande psykologisk första hjälpen (PFH). Artiklarna som berörde PFH hade 5 olika koder kopplade till sig: PFHs uppkomst, PFHs utformning, upplevelser av PFH, professionellas syn på PFH och genomförande av PFH. Dessa koder var till hjälp för att lära känna materialet. Dock ska materialet reduceras för att i denna studie bli något nytt. Dessa koder slogs därför samman till temat psykologisk första hjälpen som senare blev en underrubrik i resultat- och analysdelen. Detta för att endast det som är relevant i denna studie ska plockas ut. Denna analytiska process ledde totalt fram till fyra identifierade teman. Resultatet kommer presenteras utifrån dessa teman för att i vardera avsnitt också impregneras med den tidigare nämnda teoretiska analysen.

Utöver den tematiska analysen som använts för att analysera materialet i ett första steg har materialet som tidigare nämnt även analyserats genom teori. Teori handlar om antaganden och kunskaper som rör verkligheten. Teorier tenderar dock att vara mer abstrakta än data även om den samhällsvetenskapliga forskningen har stor variation av data. Datan är konkreta representationer av den sociala verkligheten och teorin är representationer av kunskaper och antaganden om verkligheten (Johannessen, Tufte, Christoffersen, 2020). Det är med detta perspektiv analysen i denna studie är genomförd. Datan från artiklarna är betraktad som den sociala verkligheten som sedan analyseras genom teori. Detta kräver en uppmärksamhet på nyanser i datamaterialet samt förmåga att identifiera det viktigaste. Denna teoretiska känslighet utgör en kreativ del i forskningsprocessen (ibid.). I denna studie består den teoretiska grunden av modern kristeori och anknytningsteori. Det är genom dessa teorier den teoretiska analysen har genomförts. Genomförandet har vidare bestått av att se kopplingar, skillnader och meningsfulla poänger i materialet genom dessa teorier. Den teoretiska analysen har etablerats som ett lager ovanpå de teman den tematiska analysen har tagit fram i denna studie. Den teoretiska analysen har använts för att berika dessa teman med ytterligare perspektiv för en mer utvecklad analys. Den teoretiska analysen har också varit en bidragande faktor till reflektion och förmåga att se nya kopplingar. Den har också varit central för studiens diskussion, resultat, slutsatser och förslag till vidare forskning.

Det är dock nyttigt att vara medveten om analysmetodens nackdelar. När det gäller tematisk analys kan all sortering kritiserats och egentligen sorteras om när som helst. Ett sorterat material tenderar också att minska fantasin och i sin tur begränsa utfallet (Rennstam & Wästerfors, 2015). Detta har beaktats under den tematiska analysen genom medvetenhet gällande att ett annorlunda sorterat material potentiellt hade kunnat leda till andra slutsatser. Gällande begränsandet av fantasin och begränsande av utfall kompletteras den tematiska analysen med en teoretisk analys. Den teoretiska analysen tillåter en senare diskussion som breddar fantasin och studiens utfall. Inom tematisk analys är reflexivitet centralt. Reflexiviteten innebär ständig reflektion över antaganden, handlingar och förväntningar som görs under forskningsprocessen. Denna reflektion syftar till att klargöra vad forskarens ståndpunkt och val kan utesluta, möjliggöra och stänga av. På detta sätt lokaliserar forskaren sig själv vilket bör leda till medvetenhet om personliga positioner (Clarke & Braun, 2021). Detta har i studien varit en ständigt pågående process. Detta för att i så stor utsträckning som möjligt minimera forskarens personliga inverkan både i denna studie och studierna som resultatet är baserat på.

### 3.9 Etiska överväganden

God forskningssed består av en mängd forskningsetiska principer och regler. Dessa har sin grund i etiska normer. God sed är inom forskningen också den moraliska praxis som utvecklats genom tidigare forskning och samhällets kritik (Vetenskapsrådet, 2024). För att som forskare följa god forskningssed är det bland annat nödvändigt med god kunskap om etiska utgångspunkter, principer och ramar. Det krävs också ett gott professionellt omdöme samt förmåga att hantera etiska utmaningar (ibid.).

I samtliga humanstudier finns behov av noga etiska överväganden. Denna studien genomförs som en kartläggande litteraturstudie vilket är ett aktivt val bland annat utifrån etiska överväganden och med individskyddskravet i åtanke. Individskyddskravet syftar till att ingen individ får utsättas för fysisk eller psykisk skada, förödmjukning eller kränkning (Vetenskapsrådet, 2017). Studien belyser vikten av ett kompetent och anpassat bemötande vid kris. Skulle personer drabbade av kris exempelvis intervjuas hade detta kunnat tillfoga skada

eller kränkning genom frågor som upplevs påträngande. Eftersom studiens material består av olika forskares empiriska studier är det etiken i dessa som bedöms även i denna studie. Detta har gjorts genom att uppmärksamma artiklarnas egna avsnitt om etik samt om dessa saknas eller anses otillräckliga granska studiens etik under granskningsprocessen.

#### 4.0 Resultat och analys

I resultatet är 16 stycken vetenskapliga artiklar inkluderade. Artiklarna består huvudsakligen av primärstudier som har ett geografiskt fokus på Sverige och norden även om artiklar från följande andra länder USA, Turkiet, Syrien, Frankrike och Storbritannien är inkluderade. Människan reagerar och hanterar kriser på olika sätt och tar sig ur de med olika stora konsekvenser. Faktorer som kan påverka människans förmåga att ta sig igenom krisen är exempelvis motståndskraft och de sociala stöd individen blivit erbjuden i samband med krisen (Loseth m.fl, 2022: Arnberg m.fl 2012: Lioupi m.fl, 2023). I studien lyfts också några utgångspunkter från tidigare forskning som visats gynnsamma vid krisstöd. Bland dessa utgångspunkter finns Hobfolls fem interventionsprinciper samt Psykologisk första hjälpen (PFH). Dessa är centrala i det moderna krisstödet och skapar tydlighet för professionella samt goda förutsättningar för krisdrabbade. Människan har olika behov av krisstöd och vilket typ av stöd som är bäst lämpat beror på individen som ska ta emot det (Hobfoll, 2007: Bayageldi & Kaloglu Binici, 2024: Abdelwahab Khedr m.fl, 2024: Figueroa m.fl, 2024: Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022).

I tabell 1 nedan finns alla inkluderade artiklar presenterade. En del av tabell 1 syfte är att presentera artiklarnas kvalitetsnivå. Eftersom kvalitetsnivå C sorterats ut i granskningen har samtliga artiklar kvalitetsnivå A eller B. Majoriteten av artiklarna, 14 st har kvalitetsnivå B. Detta eftersom studierna har somliga brister som uppmärksammats även om dessa brister inte har haft avsevärd påverkan har det ansetts viktigt att ha medvetenhet om. De 2 artiklar med kvalitetsnivå A har i granskningen inte haft identifierbara brister. Dessa artiklar har genomfört en gedigen empirisk studie med relevanta deltagare vars resultat är presenterat på ett sammanhängande och trovärdigt sätt. De med kvalitetsnivå B kan alltså ha mindre brister i dessa områden, exempelvis upplevts otydliga eller osammanhängande i någon del.

Tabell 1 visar en summerad sammanställning av inkluderade artiklar. Sammanställningen visar även identifierat tema, resultatbeskrivning samt bedömd kvalitetsnivå. Gjord enligt mall från folkhälsomyndigheten (2017)

*Tabell 1:*

Författare, år, land	Intresse	Population, antal	Datainsamling	Identifierat tema	Kvalitetsnivå	Resultatbeskrivning
Hobfoll m.fl (2007), USA	Interventionsprinciper	Expertpanel bestående av professionella med yrkeserfarenhet	Panelsamtal	-Intervention sprinciper -professionellas inverkan	A: Inga kvalitetsbrister	5 vägledande principer vid krisstöd.

Bayageldi & Kaloğlu Binici (2024), Turkiet	Self-efficacy och PFH	Sjuksköterskor som deltagit i PFH utbildning, 536n	Frågeformulär	-Intervention sprinciper	B: Vissa kvalitetsbrister	PFH utbildning ger större self-efficacy i krissituationer.
Lioupi m.fl (2023), olika europeiska länder	Post-trauma, resiliens	Professionella i olika länder, 14 106n	Frågeformulär	-Resiliens	B: Vissa kvalitetsbrister	Resiliens och PTSD hänger samman.
Brunnberg & Hart (2016), Sverige	Resiliensskapande insatser	Barn och unga, baserat på okänt antal	Presentation av ny modell	-Resiliens	B: Vissa kvalitetsbrister	Modellen för Resiliensterapi.
Pettersson m.fl (2021), Sverige	Krishantering, resiliens	Ämnesexperter med lång erfarenhet, ca 70n	Inspelad övning	-Resiliens	B: Vissa kvalitetsbrister	Koppling mellan resiliens och beteende.
Nilsson m.fl (2023), Sverige	Traumasymtom, resiliens	skolungdomar, 15-17 år, 616n	Skala (LYLES)	-Resiliens	B: Vissa kvalitetsbrister	resiliensfaktorer har olika betydelse för olika typer av trauma.
Gillberg m.fl (2023), Sverige	Vårdorganisationer, resiliens	Medarbetare på sjukhus med olika yrkestitlar, 4097n	Webbaserat frågeformulär	-Resiliens	B: Vissa kvalitetsbrister	Tre relationer som är viktiga för att bygga resiliens.
Abdelwahab Khedr m.fl (2024), Syrien	Psykosociala faktorer, PFH	Överlevande från jordbävning, 95n	Observation vid intervention	-PFH	B: Vissa kvalitetsbrister	Verifiering av PFHs effektivitet.
Svensson, Hansson, Stjernswärd (2015), Sverige	Offentlig sektor, psykisk hälsa	Personer som arbetat med PFH, 24n/ 6 fokusgrupper	Intervju av fokusgrupp	-PFH -professionellas inverkan	B: Vissa kvalitetsbrister	Kurs med inflytande på bla förhållningssätt.
Loseth m.fl (2022), Norge	Drogrelaterad död, psykosocialt stöd	Professionella stödgivare, 27n/6 fokusgrupper	Intervju av fokusgrupp	-Professionellas inverkan	A: Inga kvalitetsbrister	Behov av omedelbar psykosocial krisintervention vid onaturlig död.

Arnberg m.fl (2012) Sverige	socialt stöd	Svenska överlevande tsunamin 2004, 4600n	Frågeformulär	-Professionellas inverkan	B: Vissa kvalitetsbrister	Socialt stöd dämpar stress och nöd relationen efter en katastrof.
Kural & Kovacs (2021), Turkiet	Anknytning, resiliens	Frivilliga individer som valt att delta i studien, 179n	Frågeformulär	-Resiliens	B: Vissa kvalitetsbrister	Trygg anknytning främjar motståndskraften
Figuroa m.fl (2024), Chile	Trauma, PFH	Nyligen traumatiserade individer, 166n	Observerad intervention med uppföljning	-PFH -intervention sprinciper	B: Vissa kvalitetsbrister	PFH minskar posttraumatiska konsekvenser
Tessier, Lamothe, Geoffrion (2022), Frankrike	Tidiga trauma interventioner	Vårdpersonal med olika yrkestitlar, 13n	Uppföljning efter PFH	-Intervention sprinciper - PFH	B: Vissa kvalitetsbrister	PFH överensstämmer med interventions principerna och förbättrar återhämtning
Clark & McLean (2018), Storbritannien	Debriefing	Vårdpersonal med olika yrkestitlar, 7n	Intervjuer	-PFH	B: Vissa kvalitetsbrister	Debriefing har potential i professionella sammanhang
Åkerström & Jacobsson (2015), Sverige	Krismodellen, professionella	Ca 100 olika intervjuer varav 20 med föräldrar till döva barn	Intervjuer, observationer	-Professionellas inverkan	B: Vissa kvalitetsbrister	Krismodellen är ett stöd i samtal mellan drabbade och professionella.

PFH- Psykologisk första hjälpen. LYLES- Linköping youth life experience scale.  
PTSD-Posttraumatiskt stressyndrom.

Artiklarna har bearbetats med tematisk analys. Vid denna analys identifierades följande 4 teman:

- Interventionsprinciper
- Psykologisk första hjälpen
- Resiliens
- Professionellas inverkan

Det är enligt ovanstående teman resultatet redovisas. Utöver den tematiska analysen har artiklarna bearbetats med teori för att med analys och teori nå en teoriimpregnerad förståelse för ämnet. Studien presenteras utifrån de teman den tematiska analysen lett fram till. Tillsammans med presentationen av dessa teman sker också analys baserat på modern kristeori och anknytningsteori. Resultatet som presenteras nedan förstås utifrån informationen som finns i avsnittet bakgrund. Detta är av vikt att poängtera eftersom avsnittet innehåller central information gällande krisstödet bakgrund som inte på något utvecklat vis diskuteras vidare i resterande resultat.

#### 4.1 Interventionsprinciper

Hobfoll m.fl (2007) har tagit fram 5 interventionsprinciper som är avsedda att vägleda interventions- och förebyggande insatser i akut och mellanfasen vid kris. Dessa principer togs fram då det ansågs saknas en evidensbaserad ram för psykosocial intervention efter kris (Hobfoll m.fl, 2007). Precis så som var avsikten har dessa principer kommit att ligga till grund för hur krisstöd utformas. Exempel på detta är att de fem principerna utgör en grund för PFH för att minska den initiala nöd som uppstår efter en potentiellt traumatisk händelse (Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022). Dessa principer är:

1. Främja säkerhet
2. Främja lugn
3. Främja tillit
4. Främja samhörighet
5. Främja hopp

(Hobfoll m.fl, 2007, s.284)

Inom den moderna kristeorin anses dessa fem principer identifiera kärnpunkter i den bästa tillgängliga kunskap som finns idag (Hedrenius & Johansson, 2013) . Principerna fångar det som forskning visat bäst kan reducera stress samt stärka motståndskraften. Dessa principer skall kunna anpassas efter den kontext som är aktuell. Idag finns det ingen evidensbaserad konsensus i att rekommendera en enda intervention vid krisstöd. Därför är principer som kan anpassas efter situation ett fördelaktigt alternativ eftersom detta också tillåter krisens heterogenitet (ibid.).

Den första principen om säkerhet handlar om ett av de grundläggande behoven människor har, vilket är att uppleva trygghet. Principen om känslan av säkerhet syftar både till den objektiva verkligheten och den upplevda verkligheten (Hobfoll m.fl, 2007). Ett sätt att genom krisstöd bidra till den drabbades säkerhet är genom praktiskt stöd. Detta är centralt inom den moderna kristeorin och fokuserar på att lösa akuta problem och behov. Detta kan handla om tak över huvudet, smärtlindring eller logistiska lösningar. När dessa praktiska saker löser sig bidrar det till människans ökade upplevelse av säkerhet (Hedrenius & Johansson, 2013). De som är drabbade av en traumatisk händelse men kan upprätthålla en känsla av säkerhet har en lägre risk att drabbas av omfattande konsekvenser så som posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) i efterhand (Hobfoll m.fl, 2007). Ur ett teoretiskt perspektiv är känsla av säkerhet också en central del av anknytningsteorin och det är sökandet efter denna som lägger grund för anknytningsstil och hur den vuxna människan sedan hanterar situationer av osäkerhet (Mikulincer & Shaver, 2022). Vid etablerad teoretisk analys ska det här poängteras att den moderna kristeorin menar att det finns ett starkt fokus på PTSD inom krisforskning. PTSD är dock endast en liten del av vad traumatisering kan leda till. Posttraumatiska konsekvenser kan exempelvis också leda till skador på hjärnan och på sikt skador på individens gener (Hedrenius & Johansson, 2013). Den teoretiska analysen bidrar här med insikt i att principen



om säkerhet har en bred och långsiktig betydelse där krisstöd kan lindra konsekvenser i flera led.

Principen om att främja lugn syftar till att människor tenderar att få ökad emotionellitet efter upplevt trauma. De flesta återgår till mer hanterbara nivåer inom den närmsta tiden. Nervsystemet måste dock få möjligheten att återfå balans för att detta ska vara möjligt. Eftersom det är de individer vars emotioner inte återgår till hanterbara nivåer som löper större risk för exempelvis PTSD bör lugn främjas. Exempel på hur detta konkret går att arbeta med är att reducera det som orsakar stress. Denna reducering kan i praktiken innebära umgänge med närstående, information om vad som händer och begränsning av skrämmande intryck (Hobfoll m.fl, 2007). Denna princip kan kopplas till den moderna kristeorins tre komponenter i krisstöd. Principen om lugn kan enligt analys kopplas till komponenten socialt stöd. Detta eftersom det i denna komponent likt i principen läggs fokus på relationernas inverkan. En svår händelse kan sätta den drabbades personlighet i obalans. Detta kan regleras genom påminnelse om vem individen är i relation till andra. Bekräftande gällande individens personlighet bidrar till meningsfullhet (Hedrenius & Johansson, 2013). Ytterligare en faktor för att skapa lugn hos den drabbade är genom att normalisera och begränsa reaktionerna för den drabbade (Hobfoll m.fl, 2007).

Främjandet av tillit innehåller ett begrepp som kallas self- efficacy. Detta begrepp syftar till individens tillit till att dennes handlingar generellt leder till positiva resultat. Efter trauma tenderar denna tillit att minska. I ett första stadie är det ofta kopplat till traumat men kan även generaliseras till en allmän känsla i livet. Det är centralt i behandling att vända denna negativa syn på jaget för att öka tron på förmågan att klara motgångar. Inom denna princip finns även begreppet collective- efficacy som har i princip samma innehåll som self- efficacy men syftar då till kollektivet och tilliten till gruppen istället (Hobfoll m.fl, 2007). Vid lindrade krisreaktioner kan self-efficacy utvecklas och då även öka den individuella motståndskraften (Bayageldi & Kalgogul Binici, 2024). Self/collective- efficacy som inte genom åtgärder förstärks riskerar att försämrats och är därför viktig att ta hänsyn till under utövandet av krisstöd (Hobfoll m.fl, 2007). Ur ett anknytningsteoretiskt perspektiv påverkas tilliten till sig själv och andra beroende på anknytningsstil. Tilliten till sig själv och sin förmåga att hantera hot och utmaningar. Tilliten till andras välvilja är också något som påverkas av anknytningsstil. Exempelvis ger en ambivalent anknytning minskad tillit till sin egen förmåga men också andras välvilja. En undvikande anknytning tenderar inte till att ge samma minskade tillit till sig själv men däremot en tendens till att vilja vara känslomässigt självständig samt värre somatisk symtom vid sorg (Mikulincer & Shaver, 2022).

Enligt Hobfoll m.fl (2007) har principen om att främja samhörighet en central betydelse. Denna centrala betydelse har sin grund i vikten av socialt stöd till människor drabbade av kris (ibid.). Detta sociala stöd innebär också en varaktig anknytning till familj, vänner och andra sociala grupper. Denna anknytning är alltså effektiv för att hantera stress och trauma. Detta kan innebära både praktisk problemlösning och emotionell förståelse. Ovan nämnda fördelar tillsammans med delning av traumatiska upplevelser och normalisering av reaktioner är centrala poänger inom principen att främja samhörighet (ibid.). Principen om samhörighet kan via analys kopplas till principen socialt stöd men också principen om praktiskt stöd i modern kristeori. Detta eftersom det i denna princip är centralt med information kring vad som hänt anhöriga. Detta praktiska stöd bidrar till en känsla av hanterbarhet och kan få den drabbade att känna sig tryggare (Hedrenius & Johansson, 2013).

Främja hopp är den sista men en avgörande princip. Trauma kan leda till en krossad världsbild. Denna världsbild leder till känslor som meningslöshet vilket motarbetar hoppfullheten (Hobfoll m.fl, 2007). Hoppet kan underlättas med olika insatser på både grupp och individnivå beroende på situation. På individnivå har kognitiv beteendeterapi (KBT) visats effektivt där fokus läggs på att arbeta med individens överdrift av personligt ansvar. Hopp kan inte fullt ut separeras från de andra principerna utan kan betraktas som ett resultat av åtgärderna som är tagna utifrån dessa (ibid.). Psykologiskt stöd är inom modern kristeori en komponent som kan praktiseras genom att exempelvis uppmuntra och stärka positiva strategier för att hantera situationen. Det kan också innebära information om eventuellt kommande situationer (Hedrenius & Johansson, 2013). Detta är något som ska underlätta den drabbades förståelse för situationen vilket innebär en koppling till reducering av meningslöshet.

Dessa fem principer bör vägleda tidiga interventioner som ges av professionella till personer drabbade av kris. Dessa syftar till att förebygga traumatisering, omedelbar känslomässig lättnad samt främjandet av hälsosam coping. Detta görs genom tidigt avbrott av den traumatiska stimulansen, ökad föreställning om personens self-efficacy, ökning av socialt stöd och då upplevelsen av detta, minskning av självdestruktiva tankar och då istället främjande av positiva beteenden (Figueroa m.fl, 2024). Kopplat till ett teoretisk perspektiv ses likheter med prioriteringar inom modern kristeori. Där stor vikt ligger vid att minska risken för retraumatisering och socialt stöd (Hedrenius & Johansson, 2013). För att förtydliga principernas användningsområde ges ett exempel på en studie där interventionsprinciperna praktiskt har använts. I en studie av Figueroa m.fl (2024) fick deltagarna delta i en session baserat på ett protokoll utformat efter dessa fem principer. Deltagarna visade på en minskning av depressiva symtom. Dock ska det här noteras att resultaten från studien inte kan anses tillräckligt signifikanta för att utesluta att minskningen av symtom rör sig om en naturlig återhämtning. Studien visar dock på att sessionens ökat upplevelsen av socialt stöd samt känslomässig reglering vilket i sin tur ger ökad self-efficacy. Detta är faktorer som minskar negativa konsekvenser för personer drabbade av kris vilket visar på sessionens effekt (Figueroa m.fl, 2024).

Dessa principer kan teoretiskt tolkas genom anknytningsteori som här bidrar med ett ytterligare lager av förståelse för dessa principer. En otrygg anknytning ger svårare förutsättningar för känsla av trygghet samt tillit till andras välvilja (Mikulincer & Shaver, 2022). Detta påverkar alltså principer om säkerhet, lugn, tillit och samhörighet. Eftersom principen om hopp påverkas av de andra principerna påverkar anknytningsstilen även denna. En trygg anknytning verkar tvärtom, den skapar bättre förutsättningar för känsla av säkerhet, trygghet och tillit (Mikulincer & Shaver, 2022). Genom denna teoretiska analys kan alltså anknytningsstil påverka individens förutsättningar inom dessa interventionsprinciper.

#### 4.2 Psykologisk första hjälpen

Psykologisk första hjälpen (PFH) är en psykosocial intervention som ges i nära anslutning till en potentiellt traumatisk händelse till de som är drabbade av den. Denna intervention presenterades kort i avsnittet inledning och ges för att minska initial nöd samt för att främja adaptiv funktion som bland annat rör förmågan att anpassa sig till nya saker. PFH har definierats som ett humant stöd till en medmänniska som behöver det. Detta innebär pragmatisk och icke påträngande stöd (Figueroa m.fl, 2024). Baserat på modern kristeori stämmer dessa ambitioner ihop med riktlinjer inom denna teorin som lägger vikt vid flexibilitet och att inte förhastat krisstödet eller ingripa med påträngande insatser (Hedrenius

& Johansson, 2013). PFH är en tidig interventionsmetod för att tillhandahålla psykosocialt stöd samt hantera psykiska symtom. PFH är något som kan tillhandahållas av samtliga som har utbildning i det och inte endast exempelvis psykiatriker (Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022). Fokus för PFH är att främja säkerhet, lugn, tillit, samhörighet och hopp. PFH är således utformad efter de fem interventionsprinciperna (Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022). PFH skapades för att förstärka dessa interventionsprinciper (Figuroa m.fl, 2024). PFH är centralt inom den moderna kriteorin. Anledningen till detta är att PFH är en praktiskt baserad manual som är en del av internationell konsensus gällande krisstöd (Hedrenius & Johansson, 2013). PFH är således en central utgångspunkt inom det moderna krisstödet.

PFHs kärnåtgärder kan sammanfattas med att de berör 1) kontakt och engagemang. 2) Säkerhet och komfort. 3) Stabilisering. 4) Insamling av information 5) Praktisk hjälp 6) Anslutning till socialt stöd 7) Information om professionellt stöd. 8) Koppling till samarbetstjänster (Adelwahab Khedr m.fl, 2023). Ur ett analytiskt perspektiv genom modern kriteori kan likheter mellan PFHs kärnåtgärder och den moderna kriteorins komponenter för krisstöd ses. En tydlig koppling ses mellan komponenterna praktiskt stöd, psykologiskt stöd samt socialt stöd (Hedrenius & Johansson, 2013) och de ovan nämnda kärnåtgärderna. Vissa likheter är tydliga så som praktiskt stöd som uttrycks med samma begrepp. Kärnåtgärden anslutning till socialt stöd finns som komponenten socialt stöd i den moderna kriteorin där vikten ligger vid att den drabbade ska uppleva meningsfullhet. Kriteorins komponent psykologiskt stöd har inte en lika självklar koppling till PFHs kärnåtgärder men blir synlig med informationen om vad psykologiskt stöd strävar efter. Strävan är begriplighet och förståelse för situationen vilket bland annat kan innebära information och professionellt stöd (ibid.). Här kan kopplingar till kärnåtgärderna insamling av information och information om professionellt stöd ses.

Kärnåtgärderna inom PFH ges genom snabba, enkla och pragmatiska åtgärder. Konkreta exempel på detta är genom normalisering, omträning av andning och praktisk assistans. Fokuset är att lyssna men inte tvinga fram samtal samt att bedöma behov och se till att grundläggande behov tillgodoses. Det finns något olika modeller av PFH men samtliga strävar efter att främja säkerhet, lugn, self-efficacy, samhörighet och hopp alltså likt Hobfolls principer (Figuroa m.fl, 2024). Ett komplement till PFH är första hjälpen till psykisk ohälsa (MHFA). MHFA är utformad för att hjälpa människor med psykiska besvär, ett exempel på dessa besvärs orsak kan vara en traumatisk kris (Svensson, Hansson, Stjernswärd, 2015). I en studie av Svensson, Hansson & Stjernswärd (2015) framgår det att kunskap i dessa interventioner, oavsett yrkesinriktning, är värdefulla verktyg. Studien visar också att professionellas utbildning i metoderna skapar handlingskraft i mötet med drabbade personer (Svensson, Hansson, Stjernswärd, 2015). Har professionella konkret kunskap inom krisstöd blir de som följd mer handlingskraftiga i mötet med drabbade individer. Denna handlingskraft är då en positiv följd utöver den förstärkta kunskapen.

Utöver att PFH idag är en del av de internationella konsensus som råder för krisstöd (Hedrenius & Johansson, 2013) har studier genomförts för att verifiera PFHs effekt. En studie av Adelwahab Khedr m.fl (2023) undersöker genom observerade interventioner på överlevande efter jordbävning om PFH kan vara en tillgång för ångest, livskvalitet och resiliens. Syftet med studien var att förbättra återhämtningsresultatet och de psykologiska följderna hos överlevande. Studiens resultat kunde påvisa stegvis skillnader i deltagarnas grundläggande psykologiska besvär. Detta beror delvis på PFH som låtit de träna deras stresshanteringsstrategier (ibid.). Resultatet kunde verifiera att PFH förbättrar resiliens och ångestsymtom. Studien bidrog till växande bevis för att PFH är ett specifikt krisfokuserat

verktyg för att dämpa post-traumatiska konsekvenser (ibid.). Studiens resultat som visar att PFH är effektivt för att lindra bland annat ångest kan bli särskilt värdefullt med ett anknytningsteoretiskt perspektiv. Detta eftersom otrygg anknytning leder till högre nivåer av ångest. Då särskilt otrygg ambivalent anknytning som leder till ett oroligt och ångestfyllt sätt att söka säkerhet på (Mikulincer & Shaver, 2022). Dämpning av ångest är centralt inom PFH samt att öka känslan av säkerhet som även är en kärnåtgärd. Detta skapar en nödvändighet i att professionella förstår nivåer av ångest vilket kan kopplas till anknytningsstil. PFH är grundat i psykologisk säkerhet, kognitiv omformulering mobilisering av socialt stöd samt förstärkning av hopp och kan vara gynnsamt att använda vid personlig kris. Studien verifierar lämpligheten för detta (Adelwahab Khedr m.fl, 2023).

Något som utmärker PFH i motsats till exempelvis debriefing är att PFH inte uppmuntrar de drabbade att ge några detaljerade beskrivningar om situationen eller sitt känslomässiga tillstånd. Fokuset ligger istället som tidigare nämnt på lugn och säkerhet där minskad upphetsning uppmuntras. Detta handlar också om att de drabbade inte skall återexponeras för den potentiellt traumatiska händelsen (Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022). I debriefing ges en strukturerad möjlighet att i nära anslutning till händelsen berätta om händelsen och reflektioner knutna till denna (Clark, McLean, 2022). Denna skillnad får ytterligare perspektiv genom teoretisk analys. Modern kristeori menar att det endast ska förekomma stöd och inte behandling i den akuta fasen eftersom reaktionerna här inte definierar något behandlingsbehov (Herdrenius & Johansson, 2013). Analyseras detta med anknytningsteori kan en skillnad gällande upplevelsen av önskemål om debriefing eller annan behandling eller stöd finnas. Individer med ambivalent anknytning söker oroligt stöd vilket kan leda till upplevelse av önskad debriefing och behandling medans personer med undvikande anknytning eftersträvar känslomässig självständighet vilket kan upplevas som önskemål om att vara ensam och inte samtala genom debriefing eller annan behandling eller stöd (Mikulincer & Shaver, 2022). Dock blir det här viktigt att poängtera att en positiv upplevelse från individen gällande bemötta önskemål inte är lika med ett positivt resultat. Interventioner med PFH till nyligen traumatiserade individer har visat resultat. Resultaten visade på minskning av PTSD samt depressiva symtom (Figuroa m.fl, 2022). Detta är således ett säkrare alternativ för den drabbade.

PFHs effekt verifieras ytterligare i en studie av Tessier, Lamothe och Geoffrion (2022) där uppföljning efter intervention med PFH genomförts. Studiens deltagare beskrev PFH som en okomplicerad och lämplig intervention. Studien visade att omedelbara behov tillgodoses via PFH samt att de drabbade kände sig respekterade och lyssnade på genom denna intervention. Här blir även faktorer inom den moderna kristeorin centrala eftersom både PFH och den moderna kristeorin värnar om krisstöd och inte behandling i det akuta skedet med det primära fokuset att inte göra någon skada och vänta ut för att kunna sortera reaktioner från symtom (Hedrenius & Johansson, 2013). Detta får ytterligare tyngd när studien kan visa på att detta också upplevs tillräckligt för de drabbade. En central punkt flera deltagare lyfte var värdet av att få känna respekt för individens egna upplevelse av situationen. Deltagarna uppgav också att de kände sig omgivna och stöttade genom PFH. Andra positiva upplevelser var att deltagarna kände sig lugnare, förstådda och mer rustade för att kunna hantera situationen efter PFH (Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022). Dessa positiva upplevelser stämmer väl överens med de tidigare nämnda åtta operationaliserade kärnåtgärderna (Adelwahab Khedr m.fl, 2023). I Studien av Tessier, Lamothe och Geoffrion (2022) undersöktes också vilka komponenter det är som gör PFH till en uppskattad intervention. En central komponent som en stor del av deltagarna tog upp var egenskaper hos den som levererade interventionen. Närheten mellan den professionella och den drabbade var viktig för förtroende och

engagemang. Relationen visade sig viktig för att kunna be om och ta emot hjälp. Något många deltagare i studien uppskattade var att inte självständigt behöva be om interventionen. Detta på grund av faktorer som stigma eller brist på kunskap (ibid).

I detta avsnitt blir det tydligt att PFH huvudsakligen fungerar som ett medmänskligt stöd. Även om professionella gynnas av att ha konkret kunskap inom det är PFH ingen behandlingsmetod utan ett verktyg för att underlätta för den drabbade på ett säkert sätt med minimerad risk för negativa följor (Svensson, Hansson, Stjernswärd, 2015; Figueroa m.fl, 2024). Detta förhållningssätt till den akuta krisen är även tydligt i den moderna kriteorin. Anledningen till att inga behandlingsinsatser ska inledas i det akuta skedet är att reaktioner hos drabbade som rädsla och stress är naturliga. Dessa reaktioner grundar sig i verkliga reella problem. Detta resulterar i ett synsätt som är centralt för det moderna krisstödet. Tidiga reaktioner hos drabbade ska betraktas som signaler och inte symtom. Reaktionerna kan ge krisstödare information men är inte symtom på något som är sjukt. Detta är en viktig skillnad eftersom signaler inte behöver leda till problem (Hedrenius & Johansson, 2013).

### 4.3 Resiliens

Resiliens syftar till individens förmåga att hantera och återhämta sig från en kris eller katastrofhändelse (Gillberg m.fl, 2023). När individen har välfungerande biologiska överlevnads- och anpassningssystem finns också en hög resilienskapacitet. Motståndskraften kan påverkas av olika risk- och skyddsfaktorer. Motståndskraften är en process där individen anpassar sig från trauma eller andra tragedier. Motståndskraften syftar också till att hantera negativa känslor till följd av negativa upplevelser. Resiliens syftar till individens förmåga att hantera känslomässig smärta och upprätthålla eller återta normal funktion. Begreppen ligger alltså nära varandra men syftar till olika delar. Gemensamt är att båda påverkas av risk- och skyddsfaktorer såsom sociala, biologiska, psykologiska och kulturella faktorer (Nilsson m.fl, 2022). Baserat på anknytningsteorin kan detta teoretiskt tolkas som en koppling eftersom att anknytningssystemet är ett psykologiskt system som uppmanar individen att söka närhet vid upplevelse av nöd. Vid upplevelse av anknytningssäkerhet ökar välbefinnandet och förmåga att reglera nöd. Det bidrar också till en känsla av säkerhet och mod (Mikulincer & Shaver, 2022). Här ses alltså en likhet mellan faktorer som motståndskraft, resiliens och anknytningssystemet berör.

Resiliens har fått kritik för att vara svårt att praktiskt arbeta med. Det har därför strävats efter att operationalisera resiliensen och skapa riktlinjer för krishantering genom resiliens (Pettersson m.fl, 2020). Det har även tagits fram modeller för att lättare kunna arbeta med resiliens och resiliensskapande (ibid) bland annat genom Brunnberg & Hart (2016) studie där resiliensterapi utvecklats. Resiliens är något som kan stärkas genom resiliensskapande arbete eller resiliensterapi (RT). Detta är särskilt relevant för barn som upplevt trauma. Vuxna i barnens omgivning använder då metoder för att styrka dennes motståndskraft (Brunnberg & Hart, 2016). RT- modellen är resultatriktad för att möta barn och unga som befinner sig i utsatta situationer. Modellen använder terapeutiskt centrala principer för att på bästa sätt hjälpa barn och unga att få större motståndskraft. Det resiliensskapande arbetet utgår ifrån fem principer. Dessa är basala förhållanden, tillhörighet, lärande, coping och jagets kärna. Dessa handlar om förhållanden, strategier och metoder (ibid.). De kan användas i direktkontakt med exempelvis föräldrar. I arbetet presenteras verktyg som ämnar att stärka motståndskraften. Basala förhållanden och tillhörighet är grundförutsättningar för att den unge ska kunna stärka sin motståndskraft. Lärandet är en förutsättning för utvecklingen. Strategier är kopplat till coping och jagets kärna som överlappar varandra och innehåller

olika mikro-terapeutiska insatser. Detta är insatser som fokuserar på individen och kan vara emotionellt eller probleminriktade (ibid.). Dessa resiliensskapande modeller kan genom teoretisk analys kopplas till modern kristeori synsätt kring krisstödet mål. Teorin betraktar att stärka människors motståndskraft som målsättningen. Detta eftersom stärkandet av motståndskraften hjälper människor att hantera stress samt att motståndskraften bygger ett skydd från fysiska och psykiska besvär. Genom fortsatt perspektiv genom modern kristeori visas vikten att arbeta med krisstöd före, under och efter krisen (Hedrenius & Johansson, 2013) genom resiliensskapande. Detta eftersom resiliensskapande är relevant även före krisen till skillnad från de andra exemplen som tas upp i denna studie eftersom dessa är centrerade i nära anslutning under eller efter krisen.

Något som ökar motståndskraften är ett problemlösning samt handlingsorienterat förhållningssätt. En stödjande kultur och en social miljö är också faktorer som minskar risken för framtida konsekvenser. Detta är faktorer som är särskilt relevanta i organisatoriska kontexter. Exempelvis om krisen skulle bli aktuell på en arbetsplats (Gillberg m.fl, 2023). I en studie av Lioupi m.fl (2024) visar resultaten att motståndskraft främjar psykisk hälsa och att resilienta människor har adaptiva copingstrategier som skapar effektiva hanteringsförmågor under kris. Det är också mer sannolikt för motståndskraftiga individer att ta emot psykologisk hjälp då inklusive socialt stöd från sin omgivning. Individer som tidigare upplevt trauma och återhämtat sig från detta väl visade också på att de haft möjligheten att vid dessa tillfälle utveckla sin motståndskraft. De individer som tidigare klarat av trauman och tragedier framgångsrikt kan alltså utveckla större motståndskraft (ibid.). RT modellen tar tillvara på vikten av det sociala stödet. En nyckelstrategi är att annda de relationer där individen kan få en positiv förväntan och hopp vilket modellen kallar för hoppfulla anknytningar. Det finns också utmaningar för resiliensskapande. Exempel på dessa utmaningar är faktorer som inte kan påverkas på kort sikt men som påverkar individens resiliens. Konkreta exempel på detta är miljö, stress och ojämlig vård (Brunnberg & Hart, 2016).

Bowlby menar att anknytningssystemet är något som instinktivt styr människans beteende redan från födseln med syftet att säkerställa överlevnad (Kural & Kovacs, 2021). Vid fara söker därför barnet sin anknytningsfigur. Bli sökandet lyckat och barnet får trygghet och bekräftelse utvecklas på sikt låg anknytningsångest. I annat fall där barnet inte blir bekräftat utvecklas hög anknytningsångest (ibid.). I en studie av Kural & Kovacs (2021) framgår det att nivå av anknytningsångest påverkar motståndskraften. Individer med höga nivåer av anknytningsångest visade sig vara mindre motståndskraftiga. Studien visar också på att personer med hög nivå av anknytningsångest tenderar att använda känslöbaserade copingstrategier mer än problemfokuserade vilket resulterar i mindre resiliens (ibid.). Detta kan analyseras på ytterligare nivå genom teoretisk analys. Anknytningsteorin menar att otrygga anknytningsstilar leder till högre nivå av anknytningsångest (Mikulincer & Shaver, 2022). Samtidigt visar Kural & Kovacs (2021) studie på minskad motståndskraft och resiliens vid hög anknytningsångest. Låg resiliens och motståndskraft innebär sämre förmåga till självständig återhämtning och därmed större behov av krisstöd och eventuell behandling efter trauma eller tragedi. Den teoretiska analysen bidrar här med tydlighet i kopplingen mellan anknytningsstilens påverkan på både resiliensförmåga och motståndskraft.

Resiliensförmågans betydelse har kunnat påvisas, bland annat genom en studie av Nilsson m.fl (2022) där det genomfördes en undersökning för att undersöka resiliensens roll hos ungdomar 15-17 år med traumaupplevelser. Studien visade att alla resiliensfaktorer var negativt associerade med symtom efter trauma. Faktorerna studien använde sig av var

personliga, familj, vänner, skola och gemenskap. Studien visade på att stöd är viktigt för att minska stress och förebygga posttraumatiska konsekvenser. Studien menar att utvecklandet av motståndskraft är ett komplext samspel mellan personliga och miljömässiga faktorer. Samtliga faktorer kan bidra till individens motståndskraft i en dynamisk process som kan variera över tid. Studien visade att samtliga faktorer kan lindra traumasymtom. Det är dock av vikt att förstå att detta är en del av lindningen men att andra faktorer som polytrauma kan väga tyngre och då öka trauma symtomen. Det vill säga att om en individ utsätts för flera trauman med posttraumatiska konsekvenser skapar det svåra förutsättningar för individen trots de andra faktorerna (ibid.). Studiens påvisande gällande flera olika faktorer påverkan kan kopplas till den moderna kristeorin. Flera av faktorerna Nilsson m.fl (2022) visar på går inom komponenten socialt stöd inom den moderna kristeorin som är centralt i krisstödet. Det blir här via studien och teorin tydligt hur stor inverkan individens omgivning och sociala stöd har. Inverkan gäller alltså både individens resiliens och motståndskraft men också stödet efter en potentiellt traumatisk händelse (Hedrenius & Johansson, 2013).

#### 4.4 Professionellas inverkan

Professionella har olika verktyg för att hjälpa drabbade individer i kris. Ett sätt att göra detta är genom krismodellen. När krisens faser blir observerbara för den drabbade ges den drabbade möjligheten att betrakta krisen som något genomförbart och något individen kan komma ur. Den moderna kristeorin delar upp kriser i olika kategorier där traumatisk kris är en utav dessa. Faktumet att krisen fortsätter att delas upp är tecken på hur väl förankrad krismodellen är (Jacobsson & Åkerström, 2015). Mötet med människor i akut kris i roll som professionell är komplext, i situationer där en individ exempelvis mist en anhörig. Som professionell behöver flera olika behov vägas in som exempelvis kris-och chockreaktioner, praktisk hjälp och existentiell vård (Loseth m.fl, 2022). Genom ett anknytningsteoretiskt perspektiv kan en närståendes död i samtliga fall väcka straka reaktioner. Det finns dock faktorer som kan påverka reaktionerna och behoven hos individen. Ett konkret exempel som skulle förvärra situationen enligt anknytningsteorin är om den drabbade har en otrygg anknytningsstil och mist sin make/maka. Detta eftersom personer med otrygg anknytning tenderar att utöver partnerrelationer tillskriva maken/makan en anknytningsfigursroll. När denne dör har den krisdrabbade utöver sorgen också anknytningsbehov som inte tillgodoses (Mikulincer & Shaver, 2022). Här kan även ett perspektiv genom modern kristeori appliceras. Inom den moderna kristeorin finns olika grupper individer som riskerar att bli extra utsatta vid kris och därmed har högre risker för fler konsekvenser. Exempel på dessa grupper är individer som förlorat en närstående och personer som redan befinner sig i en situation med annan pågående stress (Hedrenius & Johansson, 2013). Här blir det tydligt att det finns faktorer och situationer professionella behöver vara extra vaksamma för samt flera områden professionella behöver ha kunskap inom.

Människor reagerar olika på sorg och förlust. Anknytningsteorin skapar en ram som gör det möjligt att förstå orsaken till olika reaktioner samt processen för att anpassa sig till den nya situationen beroende på anknytningsstil (Mikulincer & Shaver, 2022). Det finns ett behov av flexibilitet vid psykosociala interventioner eftersom traumatiska händelser inte är heterogena och efterverkningarna inte följer specifika riktlinjer. Därför är specifika modeller svåra för professionella att följa. För framgångsrika insatser bör därför istället allmänna principer tas i beaktning (Hobfoll m.fl, 2007). Ansvar för denna flexibilitet läggs följaktligen på de professionella som inte kan följa en strikt arbetsmodell i krisstödet.

I en studie där fokusgrupper med professionella som arbetar med kris där kontexten är bemötande av anhöriga som förlorat en närstående, lyfts aspekter som är viktiga vid krisstöd i den akuta fasen. Kristeamet lyfte vikten av att bedöma de drabbades omedelbara behov. Detta är viktigt ur flera aspekter. Dels bedömning av psykosocial uppföljning men också för övervägande gällande mobilisering av möjliga individuella resurser. Denna bedömning sker ofta tyst och är huvudsakligen baserad på yrkesskicklighet och erfarenhet (Loseth m.fl, 2022). Detta kan kopplas till en minnesregel inom den moderna kristeorin. Denna minnesregel kan användas för krisstöd till barn och vuxna. Denna minnesregel kallas för STUBBE och står för stöd, uppföljning, bedömning och behandling (Hedrenius & Johansson, 2013). I det akuta skedet ges stöd. I efterloppet görs en bedömning med avsikt att identifiera individer med traumarelaterade besvär. De individer som här identifieras behöver behandling vilket då genomförs. I fokusgruppen märktes det också att deltagarnas personliga och yrkesmässiga bakgrund påverkade hur de tolkade och förstod de anhörigas tillstånd (Loseth m.fl, 2022). Ett resultat från studien var att psykosociala behov hos i detta fallet anhöriga kan försummas på grund av professionellas prioriteringar. Detta har visat sig som ett dilemma för många yrkeskategorier som möter människor i kris. Ett exempel från studien är ambulanspersonal vars prioritering är att rädda liv och om inte det lyckas att ta hand om den döda kroppen. För både ambulans och polis blev att stanna hos de anhöriga något att göra om övriga omständigheter tillät (Loseth m.fl, 2022).

I en studie av Jacobsson & Åkerström (2015) lyfts kritik krisdrabbade har gentemot professionella. Kritiken riktar sig mot upplevd bristfällig empati. En annan förekommande kritik var att professionella var för fokuserade på krisen och inte behandlade de drabbade som rationella människor (Jacobsson & Åkerström, 2015). Stigma kring psykosocial problematik är en känd problematik som leder till att individer döljer sin ohälsa och inte tar emot behandling (Svensson, Hansson, Stjernswärd, 2015). Dessa faktorer ökar vikten vid att professionella inte stigmatiserar eller låser individen vid krisen. Drabbade kunde också uppleva att krisutbildade i andra forum så som förskolelärare var för hårt förankrade i krismodellen. Upplevelsen var att det var något fel på den drabbade om modellen inte följdes fullt ut. Kritiken slutade i att krisen nästan upplevdes påtvingande av dessa aktörer. Studiens slutsats är att drabbade har en önskan om att inte bli definierade utifrån den krisen de befinner sig i (Jacobsson & Åkerström, 2015).

You have to have this whole crisis work that you have to follow step by step. It has to be the shock phase, the adaption phase, and then you have to continue. If you have skipped... then it's very... then there's something wrong. That's something that's taught really thoroughly, how parents should be taken care of. So you're very well taken care of even if you don't want to be. (Jacobsson, Åkerström, 2015, s.239).

I citatet ovan blir det tydligt att professionellas flexibilitet och kunskap är av stor vikt. Detta rör också vikten av utbildad personal där utbildningen inte endast består i en kurs utan en djupare kunskap som etableras i vardagen. Etablering i vardagen kräver en flexibilitet från de professionella där individens olika behov och känslor respekteras (Jacobsson & Åkerström, 2015). Utbildning, kunskap och praktiska verktyg har också i flera studier visat på resultat i minskad stigmatisering (Svensson, Hansson, Stjernswärd, 2015).

I en studie av Arnberg mfl (2012) som genomfördes via frågeformulär till svenska överlevande efter tsunamikatastrofen 2004 framkommer effekten av socialt stöd. Socialt stöd är ett framträdande inslag i psykosociala insatser efter katastrofer. Det sociala stödet visade sig effektivt mot posttraumatisk stress och ångest oavsett svårighetsgraden av trauma. Sociala



resurser har en bred förmåga att skydda mot en mängd olika negativa effekter. Socialt stöd kan ses som en buffert mot olika sorters nöd (ibid.). Som tidigare nämnts skapar olika anknytningsstilar olika sätt att förhålla sig till mottagandet av hjälp och tillit till andras välvilja (Mikulincer & Shaver, 2022). Detta har en påverkan på förmågan att ta emot socialt stöd. Lokalisera drabbade individer och bedöma deras hjälpbehov för att sedan kunna erbjuda lämplig stöttning kan verka simpelt. Det är dock enkelt att missa individer i behov av hjälp (Loseth m.fl, 2022). Inom anknytningsteorin menas att personer med undvikande anknytningsstil blir defensiva och strävar efter känslomässig självständighet (Mikulincer & Shaver, 2022). En person med detta förhållningssätt kan vara svår att identifiera och bedöma behovet hos. I Arnbergs m.fl studie visade att socialt stöd kan vara avgörande för lindring av nöd hos individer drabbade av hög exponeringsgrad. Syftet med denna studie var att insatser bättre ska kunna anpassas (Arnberg m.fl, 2012). Ett anknytningsteoretiskt perspektiv på studien menar att anknytningsstil påverkar förmågan att ta till sig av detta avgörande sociala stöd samtidigt som detta sociala stöd är avgörande för konsekvenser av nöd.

Ur ett teoretiskt perspektiv menar modern kristeori att det finns olika faktorer som professionella bör förhålla sig till. Dels faktorer som redan är nämnda som att inte göra någon skada, använda minnesregeln STUBBE samt beakta krisstödet huvudkomponenter, praktiskt stöd, psykologiskt stöd och socialt stöd. Professionella behöver också kunskap om individer och grupper som riskerar att vara extra utsatta vid kris. Några är nämnda sedan tidigare men exempel på fler är: Barn och unga vuxna, gravida samt vuxna med ansvar för spädbarn, individer med funktionsnedsättning, personer med fysisk skada och individer som tillhör en minoritetsgrupp. Vikten vid medvetenheten hos professionella angående dessa personer är inte för att använda det som en lista på vilka det kommer gå dåligt för. Medvetenheten behövs för att kunna uppmärksamma vilka som kan komma behöva bli prioriterade samt för att besitta kunskap om risk- och skyddfaktorer (Hedrenius & Johansson, 2013).

Enligt professionella som arbetar med människor i akut kris är ett medkännande och respektfullt förhållningssätt en viktig grund i bemötandet. Timing är också något av stor vikt för att identifiera hjälpbehov (Loseth m.fl, 2022). Dessa mer basala faktorer inom krisstödet kan även ses inom den moderna kristeorin som menar att krisstöd och inte behandling är vad de flesta drabbade behöver. Oavsett behandlingsbehov behövs också stöd i vardagen från exempelvis skola, arbetsplats, kommun eller somatisk vård. Detta innebär att många andra som inte i sitt vardagliga arbete möter människor i kris blir en del av krisstödet (Hedrenius & Johansson, 2013). Enligt forskning som modern kristeori grundas på önskar drabbade själv att tidigt och uppsökande stöd och att frågan om stödbehov inte är låst till ett tillfälle. Erbjudandet om stöd från professionella bör således vara proaktivt och utspela sig över tid. Det blir här tydligt att professionellas uppmärksammade och förhållningssätt är av stor vikt. Faktorer så som de drabbades tidigare historik kan påverka professionellas förhållningssätt och prioriteringar visar en studie av Loseth m.fl (2022). Historiken syftar här till faktorer som professionella känner till gällande den drabbades bakgrund som exempelvis omgivning, kriminalitet, droganvändning etc.

## 5.0 Diskussion

### 5.1 Metoddiskussion

Denna studiens metod har både styrkor och svagheter. De huvudsakliga styrkorna är att pilotsökningar användes i uppstarten för att skapa en förståelse för ämnet och den tidigare forskningen. Exempel på detta är en förståelse för vilka studier som kommit att bli särskilt

betydande inom ämnet. I fortsättningen togs professionell sökhjälp vilket skapade mer precisa sökningar. Ytterligare styrka är att de artiklar som senare kom att väljas ut har genomgått en kvalitetsbedömning. Kvalitetsbedömningen blir en försäkring för att resultatet i denna studie vilar på studier med god standard. Det finns även en styrka i denna studiens metod grundad i de använda artiklarnas metoder. Artiklarna som studien använder sig av har gjort olika typer av datainsamling. Det finns en fördel med att använda olika typer av studier, således både kvalitativa och kvantitativa studier. Genom att inkludera artiklar som både är kvalitativa och kvantitativa styrks denna studies resultat. Detta eftersom artiklarna då både kan visa på generella och breda slutsatser men också djupa. Detta blir särskilt relevant i denna studie eftersom ämnet kräver en förståelse för både generella mekanismer men också individuella upplevelser vilket olika typer av artiklar skapar möjlighet för. En svaghet med metoden är risken att centrala och adekvata studier eller poänger har missats under processen. Detta eftersom sökprocessen inte är en garanti för att samtliga relevanta artiklar har funnits och inkluderats. Databaserna som använts för sökningar inkluderar stora mängder forskning och det finns en risk att exempelvis fel sökord eller prioritering resulterat i missad relevant forskning. Denna risk har strävats efter att minimeras genom ovannämnda pilotsökningar samt sökhjälp men är fortfarande att betrakta som en risk.

## 5.2 Resultatdiskussion

Studiens resultat är att betrakta som homogent även om artiklarnas utformning och grundläggande ämne kan ses som heterogent. Anledningen till detta är att flertalet studier berör samma ämne och begrepp även om deras syften skiljer sig åt. Ett konkret exempel på detta är att samma studie har kunnat användas under flera teman eftersom att ämnena berör varandra, till exempel Hobfoll m.fl (2007). Faktumet att olika teman hänger samman bidrar till en positiv förstärkning i studien eftersom det ökar tillförlitligheten till en konsensus gällande viktiga faktorer inom krisstöd. Detta skapar goda förutsättningar för att resultaten ska kunna anses som överförbara och möjliga att etablera utanför studien.

Studiens resultat har summerat visat på vikten av flexibilitet hos professionella. Modernt krisstöd betonar vikten i att professionella besitter kunskap gällande krisstöd, tillvägagångssätt och metoder som är justerbara efter situationen. Anledningen till detta är krissituationers heterogenitet samt individers olika förutsättningar att hantera en kris samt deras olika behov. Det finns principer och tillvägagångssätt inom krisstöd som är baserat på bästa tillgängliga kunskap som finns att tillgå idag och dessa kan professionella framgångsrikt använda sig av. När professionella besitter konkret kunskap i dessa tenderar de också att bli mer handlingskraftiga. Krisstödet har en betydande påverkan på individen efter en traumatisk kris. Det finns dock olika faktorer som påverkar individens möjlighet att återhämta sig från en traumatisk kris. En av dessa är individens egen önskan och behov av krisstöd. Det innebär dock inte att den drabbades önskan om krisstöd överensstämmer med behovet. Exempel på faktorer som kan påverka detta och som även kommer diskuteras närmare längre fram är resiliensförmåga men också enligt teoretisk analys och reflektion anknytningsstil.

Studiens syfte var att undersöka hur professionella ger krisstöd till individer drabbade av traumatisk kris för att dämpa posttraumatiska konsekvenser. Detta syftet uppfylldes och slutsatser kommer senare att presenteras och reflekteras kring. Syftet var också att förstå vad som påverkar individens möjlighet till återhämtning och således vad som orsakar att drabbade påverkas av posttraumatiska konsekvenser i olika grad. Detta syfte uppfylldes också och studien ledde fram till förväntade resultat i form av verifierande av redan känd kunskap samt

ett sammanställande av krisstödet centrala faktorer. Studiens resultat har dock även lett till andra upptäckter och slutsatser som inte förväntades vid studiens uppstart. Tidigare i studien har vikten av professionellas bemötande presenterats. Det har även dragits slutsatsen att det krävs ett flexibelt förhållningssätt eftersom kriser och individers sätt att hantera dessa inte är heterogent. Denna studien kommer med konkreta exempel på vad som påverkar dels individens förmåga att hantera samt bli återhämtad från krisen men också förmåga att ta emot professionellas krisstöd. Detta är bedömt som ett intressant perspektiv i denna studie eftersom individens förmåga att ta sig igenom kris och att ta emot krisstöd i sin tur påverkar professionellas möjlighet att ge ett krisstöd som minimerar konsekvenser för individen.

Resiliens har i tidigare studier exempelvis Pettersson m.fl (2020) fått kritik för att vara svårt att praktiskt arbeta med vilket stärkt strävan att i denna studie hålla en praktisk förankring till resiliens. I resultatet framkommer det att resiliens och motståndskraft är centrala faktorer för att en individ ska kunna ta sig igenom en kris utan allvarligare posttraumatiska konsekvenser. Det påverkar också sannolikhet att ta emot psykologisk hjälp. Det finns flertalet faktorer som påverkar resiliensen och motståndskraften hos individen. Exempel på dessa faktorer är historiken av tidigare trauman men också nivå av anknytningsångest. Höga nivåer av anknytningsångest leder till mindre motståndskraft. Höga nivåer av anknytningsångest är också kopplat till känslobaserade copingstrategier vilket leder till mindre resiliens. Nivå av anknytningsångest påverkas av vilken anknytningsstil individen har. Den anknytningsstil som studier, exempelvis Mikulincer & Shaver (2022) kunnat visa på särskilt höga nivåer av anknytningsångest är ambivalent anknytning. Detta är delen av resultatet som inte förväntades vid studiens uppstart. Genom de vetenskapliga artiklarna som ligger till grund för resultatet och teoretisk analys med anknytningsteori har kopplingar mellan krishantering och anknytningsstil kunnat påvisas. Anknytningsstil påverkar också viljan att ta emot stöd. Individer med undvikande anknytning strävar efter känslomässig självständighet vilket kan leda till att denna individs behov blir svåra att identifiera för professionella. Enligt reflektion kan detta orsaka att eventuellt behov av behandling missas och sannolikheten för posttraumatiska konsekvenser ökar. Detta resonemang förstärks av modern kristeori som menar att personer med en annan problematik eller stress blir särskilt sårbara för posttraumatiska konsekvenser. Otrygg anknytning eller anknytningsångest hade enligt reflektion potentiellt kunnat vara en sådan problematik eller stress. Det blir här även tydligt att olika faktorer hänger samman och påverkar varandra för ett gott krisstöd.

Utöver ovan nämnda faktorer påverkan för individen påverkar detta även enligt reflektion professionellas möjlighet att erbjuda rätt stöd särskilt om kunskap om anknytningsstilens påverkan saknas. I dagens krisstöd används inga heterogena metoder som rekommendationer. Detta eftersom krisen och individens behov varierar. Detta förebygger posttraumatiska konsekvenser eftersom de interventionsprinciper och förhållningssätt som finns att tillgå är skapade för att kunna anpassas efter olika situationer. Enligt reflektion skapar detta dock också ett ansvar för professionella som behöver identifiera drabbade och deras behov samt skapa ett väl anpassat stöd. Vidare i reflektionen utmanas detta av faktorer som den professionella eventuellt inte känner till vid mötet med den drabbade eftersom drabbad och professionell ofta möts för första gången när krisstödet för traumatisk kris äger rum. Dessa faktorer som exempelvis resiliensförmåga och anknytningsstil är komplicerade att göra en bedömning av i ett tidigt skede.

Dagens krisstöd eftersträvar flexibilitet. För att professionella ska kunna dämpa posttraumatiska konsekvenser hos drabbade behövs ett gott bemötande. I studier som exempelvis Loseth m.fl (2022) har detta bemötandet konkretiserats som respektfullt och

medkännande. Kunskap om tillvägagångssätt som PFH är centralt för att som professionell ha verktyg och bli handlingskraftig i dessa situationer. PFH är en viktig komponent i modernt krisstöd och har genom studier som Abdelwahab Khedr m.fl (2024) fått effekten verifierad samt styrkt positiva upplevelser av de drabbade som mottagit den. Kunskapen är också viktig för att professionella inte ska riskera att göra skada, vilket är risken med metoder som tidigare varit centrala inom krisstöd, exempelvis debriefing. Det är också en central princip inom modern kristeori att minimikraven för professionellas krisstöd inte ska göra skada. Professionella har också ansvaret att hjälpa de drabbade få perspektiv på krisen. Ett sätt att göra detta på är som tidigare nämnt genom krismodellen. Krismodellens faser kan hjälpa den drabbade se på krisen som något som går att ta sig igenom och ur. Det behövs också enligt reflektion en tilltro till individens egna förmåga. Denna reflektion baseras dels på studiens tidigare presentation gällande bevisad effekt av resiliens och motståndskraft men också deltagare i studien Jacobsson & Åkerström (2015) som beskrivit vikten vid att professionella betraktar drabbade som självständigt tänkande människor.

Studien tar upp flertalet undersökningar som visat på effekten av socialt stöd och modeller som lindrar nöd och dämpar posttraumatiska konsekvenser. För att konkret sammanfatta några av de centrala saker professionella kan göra för att dämpa posttraumatiska konsekvenser belyses följande. Besitta kunskap i modernt krisstöd vilket innebär de fem interventionsprinciperna samt tillvägagångssätt som PFH. Förstå värdet av och ha ett gott bemötande bestående av empati och respekt. Ha kunskap om inverkan av faktorer som resiliens och motståndskraft. Utöver detta kan även professionella arbeta förebyggande för att dämpa posttraumatiska konsekvenser för individen detta genom resiliensskapande arbete då exempelvis via resiliensterapi. I studien framgår också vikten av att professionella har verktyg för att genom krisstöd dämpa posttraumatiska konsekvenser. Exempel på anledningar till detta är att konsekvenserna bland annat kan innebära skador på hjärnan och på lång sikt gener. Som tydligt framgår här är alltså professionellas teoretiska kunskap central. Det är dock också av vikt att som professionell uppmuntra till umgänge med familj och vänner eftersom detta kan vara stressreducerande och i sin tur minska konsekvenserna.

### 5.3 Slutsats

Vilken typ av anknytningsstil individen har kan påverka dennes förmåga att klara av och bli återhämtad från en kris. Olika anknytningsstilar påverkar olika mycket på olika faktorer. Konkreta exempel är att ambivalent anknytning som påverkar motståndskraft och resiliens negativt vilket ökar risken för posttraumatiska konsekvenser. Undvikande anknytning skapar svår identifierbara behov och undvikande av psykologiskt stöd vilket i sin tur kan orsaka posttraumatiska konsekvenser samt värre somatiska symtom. Anknytningsstil påverkar också förmågan att anpassa sig till en ny situation vilket spelar en stor roll för återhämtning efter en kris. Individens möjlighet till återhämtning påverkas av resiliensförmåga och motståndskraft även fristående från anknytningsstil. Resiliens och motståndskraft påverkas exempelvis också av individens historik av trauman och återhämtning tidigare i livet.

Professionella har vid rätt bemötande och tillräcklig kunskap goda möjligheter att kunna bidra till dämpade posttraumatiska konsekvenser hos en individ drabbad av en traumatisk kris. Professionella gör detta genom att besitta kunskap i vilket stöd som ska ges i det akuta skedet och vad som ska vänta till bedömning gällande eventuell behandling har gjorts. Det är också av vikt att professionella är handlingskraftiga och arbetar uppsökande. Detta eftersom drabbade i olika studier oberoende av varandra uppgett att detta är viktigt ur olika aspekter

som stigma och okunskap (Tessier, Lamothe, Geoffrion, 2022:Svensson, Hansson, Stjernswärd, 2015: Jacobsson & Åkerström, 2015) .

Som tidigare nämnt blir det genom resultatet och i diskussionen tydligt att olika faktorer hänger samman och påverkar varandra. Studiens resultat visar på faktorer som påverkar professionellas givande av krisstöd men också anknytningsstilens påverkan på individens förmåga att hantera en krissituation och ta emot krisstöd. Enligt reflektion resulterar denna slutsats i ett behov av kunskap om anknytningsstilens påverkan hos professionella som möter människor i kris. Kunskapen kan leda till uppmärksammande av individer som strävar efter känslomässig självständighet trots behov av behandling eller stöd samt förståelse för vilken inverkan höga nivåer av anknytningsångest har.

Med studies slutsats att det finns faktorer så som anknytningsstil som påverkar individens förmåga att hantera krisen men också att ta emot krisstöd finns det förslag på vidare forskning. Tidigare forskning har visat på att krisstödet behöver vara flexibelt och att professionellas bemötande kan vara avgörande. Det står också klart att faktorer så som motståndskraft påverkar förmågan för återhämtning. Det finns dock vissa kunskapsluckor gällande vad som påverkar förmågan hos individen att ta emot krisstödet trots att detta kan ha en stor inverkan. Denna studie har bidragit med tydligare koppling mellan motståndskraft, resiliens, anknytningsstil och förmågan att ta emot professionellas stöd. Rimligen kan det antas att det finns fler faktorer än anknytningsstil som påverkar detta och därför behöver området mer och tydligare forskning.

#### 5.4 Sammanfattande kommentar

Studien uppfyllde sitt syfte i att undersöka och samla hur professionella går till väga för att ge krisstöd till personer drabbade av traumatisk kris. Det är ett gott bemötande, flexibilitet och kunskap inom modernt krisstöd samt dess principer och tillvägagångssätt som krävs. Studiens resultat bidrog med att sammanställa viktiga faktorer i professionellas krisstöd för att se helheten i ett gott krisstöd istället för separata inverkan faktorer eller metoder. Studien kunde även verifiera resiliensen och motståndskraftens påverkan för individens möjlighet att ta sig igenom och nå en lyckad återhämtning efter traumatisk kris. Intressant i studien är att utöver det primära syftet upptäcktes faktorer som olika anknytningsstilar och hur dessa påverkar individens behov och förmåga att ta sig igenom krisen samt ta emot krisstöd. Sammanfattningsvis har studien nått flera slutsatser och har utöver dessa visat på vikten av att etablera teoretisk analys på ett resultat för att se nya dimensioner och kunna dra andra slutsatser.

## Referenser

- Abdelwahab Khedr, Mahmoud, Nassan Ali Al-Ahmed, Fayez Kheled Mattar, Mukhlid Alshammari, Eman Abdeen Ali, The feasibility of a psychological first aid intervention as a supportive tactic for feeling of a psychological distress and mental health recovery outcomes among earthquake survivors in northern Syria, *International journal of nursing practice*, vo 30:5: S.1-14
- Arnberg, Filip K, Christina M. Hultman, Per-Olof Michel, Tom Lundin (2012) Social support moderates posttraumatic stress and general distress after disaster, *Journal of traumatic stress*, vo:6: S.721-727
- Bayageldi, Nurhayat, Binici, Dilek (2024) Are nursing students ready to respond to disaster? A study on self-efficacy of nursing students to apply psychological first aid. *Nurse Education Today*, vo 143:106367: S.1-6
- Bowlby, John (2010). *En trygg bas*. Stockholm: Natur och kultur. S.43-60
- Brunnberg, Elinor, Hart, Angie (2016) En magisk box för resiliensskapande insatser, *Socialmedicinsk tidskrift*, vo 1/2016: S.82-97
- Clark, Ruth, McLean, Chris (2018) The professional and personal debriefing needs of ward based nurses after involvement in a cardiac arrest: An explorative qualitative pilot study, *Intensive & care nursing*, vo 47:(2018): S. 78-84
- Clarke, Victoria, Braun, Virginia (2021) *Thematic analysis a practical guide: Vågar fram! Göra reflexiv tematisk analys* SAGE Publications Ltd. S.3-153
- Cullberg, Johan (2006). *Kris och utveckling. Inledning krisen i samhällsomvandlingens perspektiv*. Natur och kultur Akademisk. Enskede: TP S.15-27
- Figuroa, Rodrigo Andrés, Paula Francisca Cortés, Carolina Miller, Humberto Marín, Rodrigo Gillibrand, Chris Maria Hoeboer, Miranda Olf, The effect of a single session of psychological first aid in the emergency department on PTSD and depressive symptoms three months post-intervention: results of a randomised controlled trial, *European journal of psychotraumatology*, vo 15:1: S.1-12
- Folkhälsomyndigheten (2017) *Handledning för litteraturoversikter*. Hämtad 29-11-2024
- Framme, Gunilla. (2016) Vad gör socionomerna för skillnad i den psykiatriska vården?, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21 (2): S.85-104.
- Gillberg, Nanna, Linda Ahlstrom, Anette Erichsen Andersson, Sara L. Fallman, Alessio Degl'Innocenti, Inibjörn H. Jonsdotter, Helle wijk, Eva Wikström (2023) Resilience capability and capacity in unexpected crisis: Experiences and lessons learned in healthcare organisation during the COVID-19 pandemic, *Journal of nursing management*, vo 2023:1: S.1-9

Hedrenius, Sara, Johansson, Sara (2013) Krisstöd vid olyckor, katastrofer och svåra händelser : Att stärka människors motståndskraft. Modern kunskap om krisstöd. Natur Kultur Läromedel och Akademi. S.21-45

Jacobsson, Katarina, Åkerström, Malin (2015) The crisis model: A socially useful psychologism, *Qualitative sociology review*, vo XI:2: S.232-245

Johannessen, Asbjørn Per Arne Tufte, Line Christoffersen (2020) Introduktion till samhällsvetenskaplig metod. 2. Verklighet, empiri och teori. Liber. S.19-39

Kural, Ayse, Kovacs, Monika (2021) Attachment anxiety and resilience: The mediating role of coping, *Acta Psychologica*, vo 221:103447: S. 1-8

Lioupi, C., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Acquarini, E. *et al.*(2024) Predictors of traumatic experiences among individuals experiencing pandemic-related stressors: a cross-sectional study in Europe during the COVID-19 crisis. *Current Psychol* vo 43: S.18908–18917

Loseth, Hilde-Margit, Lillian B. Selseng, Kari Dyregrov, Sonja Mellingen (2022) How do professionals in municipal health and welfare relate to bereaved persons during the acute phase of a drug-related death? A qualitative study, *Global qualitative nursing research*, vo 9:2022: S. 1-13

Mikulincer, Mario, Shaver, Philip (2022) An attachment perspective on loss and grief, *Current opinion in psychology*, vo 45:101283: s. 1-5.

Nilsson, Doris, Carl Göran Svedin, Carolina Lundqvist, Örjan Dahlström, Resilience in swedish adolescents-Does resilience moderate the relationship between trauma experience and trauma symptoms? *American psychological association*, vo 15:S1: S. 125-134

Nilsson, Pia, Christina Toy Torgé , Magnus Jegermalm (2024). Anhörigas erfarenheter av anhörigperspektivet i mötet med anhörigkonsulenter och andra professionella. *Tidskrift för omsorgsforskning*, 10 (1) : s. 1–15

Olsson, Mariann (1997). Social support in bereavement crisis- a study of interaction in crisis situations. *Social work in health care*, vo 25 (½) : s.117-130

Pettersson, Jenny, Carl-Oscar Jonson, Peter Berggren, Jonas Hermelin, Jiri Trnka, Rogier Woltjer, Erik Prytz (2020) Connecting resilience concepts to operational behaviour: A disaster exercise case study, *Journal of contingencies and crisis management*, vo 30:2: S. 113-224

Rennstam Jens & Wästerfors, David (2015). Från stoff till studie: om analysarbete i kvalitativ forskning. Del II Analys i praktiken. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur. S.67-101

Socialstyrelsen (2018) Krisstöd vid allvarlig händelse.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-10-9.pdf> (hämtad 21-11-2024)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2022) Fakta om PTSD, (hämtad 20-12-2024)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2024) Utvärdering av insatser i hälso-och sjukvården och socialtjänsten, En metodbok, (hämtad 29-11-2024)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2022) Bedömning av studier med kvalitativ metodik, (hämtad 29-11-2024)

Hobfoll, Stevan E., Patricia Watson, Carl C. Bell, Richard A. Bryant, Melissa J. Brymer, Matthew J. Friedman, Merle Friedman, Berthold PR Gersons, Joop TVM de Jong, Christopher M. Layne, Shira Maguen, Yuval Neria, Ann E. Norwood, Robert S. Pynoos, Dori Reissman, Josef I. Ruzek, Arieh Y. Shalev, Zahava, Solomon, Alan M. Steinberg och Robert J. Ursano, five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence, *Psykiatri*, Winter 2007 vo:70:4:S. 283-315

Svensson, Bengt, Lars Hansson, Sigrid Stjernswärd (2015) Experiences of a mental health first aid training program in Sweden: A descriptive qualitative study, *Community mental health J*, vo 51: S. 497-503

Tessier, Marine, Josianne Lamothe, Steve Geoffrion (2022) Psychological first aid after exposure to a traumatic event at work among emergency medical service workers, *Annals of work exposures and health* vo 66:7: S.946-959

Vetenskapsrådet, god forskningssed, 2017, Stockholm (hämtad 18-11-2024)

Vetenskapsrådet, god forskningssed, 2024, Stockholm (hämtad 18-11-2024)

Världshälsoorganisationen (WHO) (2017) Psykologisk första hjälp: handbok för stödpersoner, Uppsala universitet: Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri, Institutionen för neurovetenskap, S.3-58.



## Bilaga 1

Datum för sökning	Databas	Sökord (sökordens kombination)	Avgränsningar	Antal träffar	Antal relevanta artiklar	Antal lästa i fulltext	Antal valda artiklar
2024-11-15	Sociological abstract	Crisis* AND reactions*	peer review	1174	100	7	1
2024-12-01	Psycinfo	Debriefing* AND study*	peer review, 2007-2024	1209	10	2	1
2024-11-29	Psycinfo	Psychological first aid AND intervention	peer review 2007-2024	225	20	5	2
2024-12-02	Psycinfo	attachment theory AND crisis*	peer review 2007-2024	115	8	2	1
2024-11-27	Cinahl	Resilience AND crisis AND Sweden	peer review 2007-2024	8	3	2	2
2024-11-27	Psykinfo	Crisis* OR trauma* AND resilience* AND Sweden	peer review 2007-2024	91	7	5	4
2024-11-25	Cinahl	Hobfoll AND five essential elements	peer review 2007-2024	65	5	3	2
2024-11-24	Pubmed	Trauma and support OR crisis and support	peer review 2007-2024	428	30	5	2