

## Traumabearbetning för journalister i Sverige

*En enkät om journalisternas upplevelse av stöd efter lastbilsattacken i  
Stockholm i april 2017*

Magisteravhandling inom  
utvecklingspsykologi  
Caroline Ek, 40460  
Handledare: Patrik Söderberg  
Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier  
Åbo Akademi, Vasa  
Hösten 2019

## Abstrakt

**Syfte:** Syftet med den här studien var att undersöka skydds- och riskfaktorer för journalisters arbete vid en kris genom att analysera samband mellan utvecklande av posttraumatisk stressyndrom (PTSD), socialt stöd, arbetserfarenhet, kön och anställningsförhållande för journalisterna i studien.

**Metod:** Samplet bestod av nyhetsjournalister på redaktioner i Sverige som jobbade med terrorattentatet i Stockholm 2017. En elektronisk enkät sändes ut till alla Svenska Journalistförbundets medlemmar i maj 2018. Enkäten besvarades av totalt 230 journalister, varav 113 kvinnor, 114 män och en person som hade uppgett annat alternativ.

**Resultat:** Undersökningen påvisade ett signifikant samband mellan arbetserfarenhet och PTSD för kvinnor, mellan stöd och PTSD för kvinnor, mellan arbetserfarenhet och fast anställning för kvinnor och mellan fast anställning och arbetserfarenhet för män. Studien fann ingen interaktionseffekt mellan fast anställning och PTSD för någotdera könen. I regressionsanalysen påvisades endast ett signifikant samband mellan arbetserfarenhet och PTSD för kvinnor.

**Diskussion:** Studien fann, i enlighet med tidigare forskning, signifikanta samband mellan PTSD och arbetserfarenhet. Men enbart bland kvinnorna. Vidare forskning behövs för att kunna styrka vad detta beror på och om endast kvinnor påverkas av färre år i branschen. Vidare forskning kunde också göras där man undersöker om det är arbetsplatsen eller andra instansers satsning på stöd åt journalisterna som har störst positiv inverkan på journalisternas psykiska mående.

*Sökord:* journalist, posttraumatisk stress, kris

## Innehållsförteckning

Abstrakt .....	
1 Introduktion .....	1
1.1 Centrala begrepp .....	2
1.1.1 Trauma, PTSD och närliggande begrepp .....	2
1.1.2 Arbetsplatsstöd .....	5
1.2 Referensram .....	5
1.2.1 Tidigare studier om svensk nyhetsbevakning och rapportering vid kriser.....	7
1.3 Tidigare forskning.....	8
1.3.1 Förekomst av PTSD bland journalister .....	8
1.3.2 PTSD och arbetslivserfarenhet.....	9
1.3.3 PTSD och socialt stöd .....	10
1.4 Syfte och frågeställningar .....	10
2 Metod.....	11
2.1 Sampel .....	11
2.2 Instrument .....	12
2.3 Procedur (statistiska analyser) .....	13
2.4 Mätinstrumentens reliabilitet och validitet .....	14
2.5 Etiska överväganden .....	14
3 Resultat .....	15
3.1 Deskriptiv statistik .....	15
3.2 Korrelationsanalyser .....	15
3.3. Regressionsanalyser.....	16
4 Diskussion .....	18
4.1 Resultatdiskussion .....	18
4.2 Metoddiskussion .....	19
4.3 Förslag till fortsatt forskning .....	20
4.4 Råd till fältet .....	21
Referenser.....	22
Appendix .....	28

# 1 Introduktion

Syftet med denna avhandling är att analysera om kön, arbetserfarenhet, anställningsförhållande och socialt stöd är risk- eller skyddsfaktorer för utvecklandet av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) för journalister som jobbat med en kris. Studien baserar sig på de resultat som framkommit ur en enkätundersökning bland journalister som jobbat med lastbilsattacken i Stockholm år 2017.

Det var på eftermiddagen fredagen den 7 april 2017 som en lastbil stals på Adolf Fredriks kyrkogata i centrala Stockholm. Föraren körde med lastbilen in på Drottninggatan där han körde på 18 personer. Tre av personerna omkom genast och två avled senare på sjukhus. Färden avslutades med att föraren kraschade in i varuhuset Åhléns. Ryktesspridning om ytterligare händelser, inklusive skottlossning på Centralstationen och Fridhemsplan, spreds i sociala medier och nyhetsmedier. På fredagskvällen greps en man av polisen som anhölls på sannolika skäl misstänkt för terroristbrott genom mord (Nord, Färm & Jendel, 2018).

Enligt Center for Research on the Epidemiology of Disasters sker fler katastrofer i världen under 2000-talet än det gjort under de tidigare trettio åren. Under 1970-talet skedde 1 230 katastrofer, och under 2000-talets tre första år var siffran redan uppe i mer än 3 000 katastrofer. Under 1980-talet var det 2 856 katastrofer jämfört med 1990-talets 4 790 katastrofer (CRED; Vasterman, Yzermans & Dirkzwager, 2005).

Även om det skett ett flertal terrordåd i Europa de senaste åren, och tidningsredaktionerna idag har en stor vana av att rapportera om de här händelserna, är chefer som intervjuats i en studie tydliga med att Stockholmsattentatet är att betrakta som en extraordinär nyhetshändelse (Esaïsson et al., 2018).

Tyvärr är terroristattentatet inget vi kommer undan; det kan ske vem som helst och var som helst. ”Det händer andra men inte dig själv”. Det tänkte också pappan vars dotter omkom i Stockholmsattentatet (Sommarprat i Sveriges Radio P1, 10.07.2018) och mannen som under sin semesters sista dag hamnade mitt i Åboattentatet och blev rullstolsburen (Yle Vegas sommarprat, 09.07.2018). Nyheter om terrorattacker har blivit något som både mediekonsumenter och nyhetsredaktioner tvingats lära sig hantera. Spridningen av nyheter sker i en allt snabbare takt, både av nyhetsmedier och via sociala medier. Inom några minuter visste en stor del av den svenska befolkningen om Stockholmsattentatet. När en nyhet ramar in i en kriskontext gör människor ingen skillnad alls på nyhetens tillförlitlighet, osäkerhetsmarkörer

som är vanliga i medier påverkar inte publiken. Därför har journalisterna ett stort ansvar för vad de väljer att publicera i samband med en potentiellt traumatisk händelse (Esaisson et al., 2018).

De flesta nyhetsjournalister kommer någon gång under sin karriär att jobba med en potentiell traumatisk händelse (PTA) och med arbetsuppgifter som är kopplade till en kris (Backholm & Idås, 2016; Smith, Newman & Drevo, 2015). Studier visar att så mycket som 80 till 100 procent av alla journalister kommer att jobba med en potentiell traumatisk händelse under sin karriär (Smith et al., 2015). Ändå har kunskapen om hur vanligt posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är bland journalister varit begränsad (Backholm & Idås, 2016). Också forskning om journalisters psykologiska reaktioner efter att i jobbet till exempel exponerats för en skolskjutning har varit begränsad (Backholm & Björkqvist, 2012).

Den här studien görs på basen av en enkätundersökning bland journalister som rapporterade från attentatet i Stockholm. Syfte med enkäten var att med fokus på journalisternas välmående efteråt undersöka bland annat hur problem journalisterna stötte på under uppdraget och vilket stöd de fick på arbetsplatsen inverkade på arbetet. Studier som den här är viktiga för att journalistförbund, redaktioner och journalister själva ska få mer information om de faktorer som främjar välmående efter arbete vid kriser. Fokus i den här avhandlingen är främst på skydds- och riskfaktorer för att utveckla PTSD.

## 1.1 Centrala begrepp

### *1.1.1 Trauma, PTSD och närliggande begrepp*

Ordet ”trauma” betyder ’skada’ (Psykologiguiden, 2018). En psykologisk traumatisk händelse kan beskrivas som en händelse där en person kommer i kontakt med något oväntat, som är utanför de vanliga händelserna en människa upplever och som involverar någon form av förlust, skada eller hot om skada (Brayne, 2007).

Den engelska förkortningen PTA står för ”potentially traumatic assignments”, det vill säga ”potentiell traumatisk händelse” på svenska (Psykologiguiden, 2018). Ibland används också förkortningen PTE (”potentially traumatic event”) (Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2006; Concoran, Green, Goodman & Krinsley, 2000; Norris & Hamblen, 2004; Weathers & Keane, 2008). ”Potentiell traumatisk händelse” är en lämpligare term än enbart ”traumatisk händelse” enligt Psykologiguiden (2018) och Socialstyrelsen (2008), eftersom svåra upplevelser inte automatiskt leder till att alla som exponeras för dem drabbas av posttraumatiskt stressyndrom. Men enligt Hobfoll (1989) är händelser som kan leda till ett psykologiskt trauma

indelade på basis av om den personliga erfarenheten av händelsen uppfyller enbart DSM-IV-TR kriterium A1 (potentiell traumatisk händelse) eller både kriterium A1 och A2 (traumatisk händelse), eftersom samma stressor inte behöver orsaka personlig stress för alla individer.

Epidemiologiska studier indikerar att majoriteten av alla vuxna utsätts för åtminstone en potentiellt traumatisk händelse under sitt liv (Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2006). Reaktionerna efter en traumatisk händelse ser olika ut från individ till individ (Bonanno et al., 2006). PTA ("potentiell traumatisk händelse") kan för journalister inkludera allt från motorcykelolyckor till kriminalitet i konfliktzoner. En händelse som kan vara en potentiell traumatisk händelse kan vara något journalisten direkt exponeras för eller indirekt exponeras för i form av återkommande foto- eller videoredigering av obehagligt material (American Psychiatric Association, 2013).

Journalister som har utsatts för exponering för potentiella traumatiska händelser kan utveckla olika typer av svåra psykiska problem. De här problemen kan vara symptom på posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), depressiva symptom eller ångestrelaterade problem (Aoki, Malcolm, Yamaguchi, Thornicroft & Henderson, 2012). Enligt Psykologiguiden (2018) återhämtar sig 75 procent av de som drabbats av en potentiell traumatisk händelse på egen hand. Det blir till ett psykiskt trauma som kan resultera i både psykiska och fysiska reaktioner när den drabbade inte återhämtar sig från traumat (Psykologiguiden, 2018). Enligt Psykologiguiden (2018) delas svåra händelser in i två grupper, svåra händelser av mildare grad, som kan vara en uppsägning eller ett inte helt oväntat dödsfall, och svåra händelser av allvarligare grad som kan vara hastiga och oväntade dödsfall, olyckor, katastrofer och dödshot.

Efter traumatiska händelser kan en människa uppleva olika typer av psykologiska besvär. När besvären uppfyller ett visst antal kriterier, kan besvären ha utvecklats till ett syndrom. Syndromen beskrivs i diagnosmanualen *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Ett av de mest förekommande traumarelaterade syndromen är posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) som enligt DSM är ett ångesttillstånd och enligt *International Classification of Diseases* (ICD) (World Health Organization, 1992) är ett neurotiskt stressrelaterat och somatiskt tillstånd. PTSD var inte accepterad som en klinisk diagnos förrän år 1980 (American Psychiatric Association, 1980) och inkluderades år 1992 i *International Classification of Diseases* (ICD) (World Health Organization, 1992).

Symptomen för PTSD är att den traumatiska händelsen gör sig påmind via återupplevande, som ofta sker via drömmar, och det kan ta sig i uttryck i regelbundna, oavsiktliga och påträngande påminnelser av händelsen (American Psychiatric Association, 2013).

Kännetecknande för PTSD är också flashbacks som uppkommer när en person har blivit utsatt för en trigger som påminner henne eller honom om den traumatiska händelsen; även om triggeren försvinner stannar personen kvar i ett förändrat medvetandetillstånd med en stark inre stress. Andra symptom på PTSD är att ha ett undvikande beteende när det gäller triggers (t.ex. tankar, känslor, aktiviteter och situationer som påminner om den traumatiska händelsen) som kan associeras med den traumatiska händelsen eftersom upplevande av dem ger ett starkt obehag, men också negativa förändringar i tankar och känslor associerade till händelsen (American Psychiatric Association, 2013).

Mer konkreta symptom för PTSD är att de drabbade kan få minnesförlust och sakna förmåga att uppleva vissa känslor och få sömnproblem, irritabilitet, koncentrationssvårigheter, passivitet, ökad spänning, vaksamhet och känslighet för plötsliga ljud (Psykologiguiden, 2017). En typ av posttraumatisk reaktion är traumarelaterad skuld, som definieras som en obehaglig känsla med en efterföljande föreställning om att man borde ha tänkt, känt eller agerat annorlunda (Kubany, Haynes, Abueg, Manke, Brennan & Stahura, 1996, s.429).

Mätinstrument för posttraumatiskt stressyndrom används i de flesta studier med journalister (Backholm & Idås, 2016). En metod som används för att mäta posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är checklistan PCL. PCL är ett mätinstrument som mäter de 17 i DSM-IV nämnda symptomen på PTSD (American Psychiatric Association, 2013). Testet lämpar sig för vuxna personer och äldre tonåringar. Testet kan fyllas i som pappersformat eller besvaras via telefon och hela testet tar fem till tio minuter att fylla i. Svartalternativen är ett till fem (1 = inte alls, 5 = i högsta grad). Genom att summera ihop poängen för varje item i testet får man en totalpoäng som varierar mellan 17 och 85. Testet kan användas i forskning och klinisk verksamhet och används bland annat vid Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri (KcKP) vid Uppsala universitet (Calbring, 2005; National Center for PTSD, 2012; Posttraumatic Stress Disorder Checklist, 2018). Problem som finns med de test där personer bedömer sig själva är att alla har individuella upplevelser av trauman och känslor som relateras till den traumatiska händelsen kan också variera, förändras över tid eller överdrivas (Dziegielewski, 2015).

Försvarsmekanismer kan vara till hjälp, men också vara ett hinder, för journalisters psykiska och fysiska hälsa. Människor använder sig av olika försvarsmekanismer beroende på sina personliga erfarenheter och kontexten för traumat (Buchanan & Keats, 2011). Undvikande emotionell coping har visat sig öka risken för att utveckla posttraumatiskt stressyndrom, medan problemfokuserad coping inte nödvändigtvis skyddar en från att utveckla traumatiska symptom (Smith, 2009).

När en person plötsligt drabbas av stress och ångest på grund av en traumatisk eller stressig händelse, är dessa obekväma känslor ofta en reaktion förknippad med situationen, händelsen eller omständigheten. När reaktionerna till traumatiska eller stressiga händelser blir orimliga, kan de problematiska reaktionerna påverka varje aspekt av en individs kognitiva förmåga, beteende och fysiska-, biologiska- och sociala reaktioner (Dziegielewski, 2015).

Sekundär traumatisk stress (STS) är att lida av utmattning och störningar i kroppsfunktioner, samt psykologiska och sociala reaktioner som generaliserad ångest, avtrubning och depression (Psykologiguiden, 2018). Sekundär traumatisk stress kan förekomma hos räddningspersonal, poliser, psykologer eller journalister efter att de har blivit indirekt utsatta av en traumatisk händelse (Figley, 1995; Figley, 1999).

### *1.1.2 Arbetsplatsstöd*

Caplan introducerade begreppet primär prevention som handlar om tidiga insatser för att stödja människor efter potentiellt traumatiska händelser (Caplan, 1964). Han menade att man kunde undvika negativt utfall efter stressfulla livshändelser genom att samhället förmedlade olika former av stöd till de drabbade. Primär prevention handlar om att förstärka motståndskraften mot stressrelaterade psykiska störningar och att öka förmågan till återhämtning efter belastande händelser (Ursano, Grieger & McCarrol, 1996). Målet med tidiga insatser var enligt Ursano, Grieger och McCarrol (1996) att förstärka motståndskraften mot stressrelaterade psykiska störningar samt att öka förmågan till återhämtning efter belastande händelser.

Utvecklingen inom området har gått framåt (Michel, Bergh Johannesson & Lundin, 2006) och under hösten 2005 publicerades ”Field operations guide for psychological first aid” (National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD, 2005) i samband med orkanen Katrinas härjningar i USA.

## 1.2 Referensram

På grund av att journalister inte har den direkta, hjälpande rollen vid traumatiska händelser ingår det i jobbet som journalist etiska dilemman (Browne, Evangeli & Greenberg, 2012). Det är en ständig kamp mellan att bete sig som en människa och jobba som en professionell journalist. Det här problemet lyfts upp i stor del av den forskning som finns på området. Journalister blir obekväma när de känner att de gått över den individuella gränsen av acceptabelt beteende i jobbet och över att möjligen ha orsakat ytterligare skada för offren som en konsekvens av sitt beteende (Backholm & Idås, 2015; Browne et al., 2012). Brayne (2007)



poängterar att alla först och främst är människor. Självklart ska också journalister hjälpa och stöda drabbade innan de börjar göra sitt jobb. Det är viktigt att komma ihåg att journalister också kan reagera med känslor av rädsla eller stress när det gäller synen av groteska detaljer i samband med en kris (Backholm & Idås, 2016).

Det gör det inte lättare för journalisterna när de drabbade har svårt att förstå att journalisterna är på plats för att de måste göra sitt jobb och när räddningspersonalen helst vill ha journalisterna ur vägen (Brayne, 2007). Journalisternas arbete vid skadeplatser är utmanande för både dem själva, överlevare och räddningspersonal. Reportrar och fotografer kan upplevas agera som ögonvittnen istället för att hjälpa till vid olycksplatser (Englund, Forsberg & Saveman, 2014).

För en del av de drabbade kan både journalisternas agerande och medierapporteringen efteråt upplevas som ett sekundärt trauma, det vill säga ett ytterligare trauma utöver den kris de då går igenom. En del överlevare upplever däremot journalisternas närvaro och medierapporteringen som ett viktigt stöd; media är trots allt en viktig informationskanal vid skadeplatsen (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, 2012).

För att intervjuerna ska förorsaka så lite skada som möjligt hos överlevande krävs det ett gott bemötande av journalisterna i intervjusituationen. Ett gott bemötande handlar också om att följa de pressetiska reglerna. De pressetiska regler som anses särskilt viktiga i katastrofsituationer handlar om att respektera den personliga integriteten, visa offer största möjliga hänsyn, noga överväga publicitet som kan kränka privatlivet, vara varsam med bilder, vara försiktig med namn, visa särskild hänsyn mot ovana intervjuobjekt och visa hänsyn vid fotograferingsuppdrag samt vid anskaffning av bilder (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, 2012).

I övrigt går det journalistiska arbetet på rutin, men när det handlar om en storskalig mänsklig tragedi är pressen både på ett professionellt och personligt plan större än normalt (Berrington & Jemphrey, 2003). Journalister har sällan utbildning för att hantera det de möter vid en krissituation. Räddningspersonal tränar i sin utbildning akutvård, poliser tränar i sin utbildning att möta våld, men det är mer sällan journalister som ska rapportera från en olycka eller jobba i krigsområden tränar inför det (Browne et al., 2012).

Den fysiska och psykiska säkerheten för journalister borde heller inte begränsas till att bara garantera säkerhet för journalister som jobbar i konfliktområden utan finnas för varje journalist i varje medieorganisation (Backholm & Idås, 2016). Journalisterna är den enda yrkesgrupp som snabbt ska vara på plats vid skadeplatsen som inte är där för att hjälpa till (Browne et al., 2012). Behovet av strategier och krisrelaterad utbildning inom

medieorganisationer och i journalistiskolor är stort (Backholm & Björkqvist, 2012). Som svar på den bristfällighet som finns i journalisters utbildning erbjuds idag innovativa traumaövningsutbildningsprogram för journalister vid några universitet (Coté & Simpson, 2000).

Efter skolskjutningen i Jokela i Finland år 2007 var kritiken från lokalsamhället hård mot journalisternas etiska agerande och deras arbetsmetoder. En inlägga publicerades på internet där det fanns exempel på vad journalisterna gjort som ansågs vara oetiskt. Där fanns beskrivningar på hur journalister intervjuat chockade unga och hur de försökt tvinga sig in i offrens hem. Inläggen skrevs under av 2 000 människor under en två veckors period efter händelsen och den blev omdiskuterad (Korhonen & Pulsa, 2007; Ministry of Justice, 2009; Raittila, Johansson, Juntunen, Kangasluoma, Koljonen, Kumpu & Väliaverronen, 2008). Inläggen och diskussionerna kring den var en varningssignal för de etiska problem som fanns inom finländsk krisjournalistik. Som ett resultat av detta introducerades år 2011 en förändring i de nationella etiska riktlinjerna för journalister i Finland (Council for Mass Media, 2011; Rekola, 2010). Journalisternas agerande vid skolskjutningen i Kauhajoki året därpå var helt annorlunda eftersom journalisterna hade fått riktlinjer att följa.

### *1.2.1 Tidigare studier om svensk nyhetsbevakning och rapportering vid kriser*

Svenska nyhetsmedier bevakar terroråd på liknande sätt, vare sig dådet äger rum i Sverige eller på annan plats i Europa, visar en rapport som gjorts efter attentatet i Stockholm 2017. När det gäller rapporteringen finns det en skillnad mellan inrikes- och utrikesrapportering (Nord, Färm & Jendel, 2018). Hur stor uppmärksamhet en händelse får beror på hur långt bort den inträffar och hur stort det kulturella avståndet är. Om den inträffar långt borta och det kulturella avståndet är stort är en stor uppmärksamhet i medierna inte att vänta (Galtung & Ruge, 1965).

Efter journalistisk nyhetsbevakning och rapportering kring terrorattentat uppkommer diskussioner om det sätt den utförs på är det rätta. Under de senaste åren har det diskuterats om ”mediernas förmåga att upprätthålla journalistiska normer kring objektivitet och saklig rapportering i samband med händelser – och om detta överhuvudtaget är önskvärd i situationer där stora nationella säkerhetsintressen sägs stå på spel” (Nord et al., 2018, s.8). Diskussioner har också förts om nyhetsbevakningen ger terroristerna överdriven uppmärksamhet och ger inspiration till nya terroråd (Norris, Kern & Just, 2003).

Journalisters rapportering är viktig för både allmänheten och den enskilda människan. Tre av fyra journalister upplever enligt enkätundersökningar att de har ett ansvar för hur samhället

lyckas hantera kriser. Mediernas rapportering i samband med kriser påverkar också hur allmänheten uppfattar händelserna. Rapporteringen kan också påverka hur människor försöker skapa en mening i kaoset och hur de planerar eventuella egna åtgärder. (Odén, Djerf-Pierre, Ghersetti & Johansson, 2016).

Säkerhetsfrågan för journalister blir allt mer aktuell i samband med terrorattentaten. En svensk kvällstidning som ligger ett par hundra meter från den plats där terrorattentatet ägde rum på Drottninggatan hade snabbt fått uppgifter om att det skett en trafikolycka på Drottninggatan. Tidningens redaktion skickade ut ett första team till platsen; vikarier utan säkerhetsutbildning. Men efter att de avlägsnat sig får redaktionen uppgifter om att det är något annat än en trafikolycka och redaktionen får inte genast tag på det utsända teamet (Esaïsson et al., 2018).

Baserat på ett antal enkäter med svenska journalister och nyhetschefer upplevs krisrapportering intressant för journalisterna, eftersom den höjer pulsen och journalisterna upplever att de blir ”mer taggade”. Samtidigt är krisrapportering för journalister också psykiskt påfrestande och det innebär en ökad arbetsbelastning (Odén et al., 2016).

## 1.3 Tidigare forskning

### *1.3.1 Förekomst av PTSD bland journalister*

Kunskapen om hur vanligt posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är bland journalister (Backholm & Idås, 2016) har varit begränsad, även om det kan orsaka mycket negativa psykologiska reaktioner om man i jobbet som journalist utsätts för en potentiell traumatisk händelse.

Förekomsten av PTSD bland den finska befolkningen under tolv månader har uppskattats till 0,5 procent (Finnish Medical Society Duodecim, 2009). Uppskattningsvis uppfyller 5,6 procent av de som bor i Sverige kriterierna för posttraumatiskt stressyndrom (Frans, Rimmö, Åberg & Fredrikson, 2005). Förekomsten av PTSD bland journalister har visat sig vara högre än bland den allmänna befolkningen (Aoki et al., 2012). I studier om PTSD bland journalister har mellan noll och 44 procent av deltagarna rapporterat att de har en försvagning tillräcklig för att uppfylla kriterierna för PTSD (Aoki et al., 2012; Smith, Newman & Drevo, 2015), medan siffrorna är mellan noll och tolv procent om respondenterna som jobbar i krig eller konfliktzoner exkluderas. Smith och Newman (2009) ansåg att PTSD-prevalensen bland studerade journalister är mellan 5,9 och 28,6 procent.

I studier gjorda bland finska och norska journalister som bevakat tre olika typer av potentiella traumatiska händelser (tsunamin i Asien, skolskjutningen i Jokela och terrorattacken i Norge) har mellan sju och 14 procent av respondenterna uppgett sannolik PTSD (Backholm & Björkqvist, 2012; Backholm & Idås, 2013; Idås, 2013; Idås, 2014). I en studie bland 875 fotojournalister varav 98 procent hade varit med om potentiellt traumatiska händelser var det enbart sex procent som hade fått en diagnos för PTSD (Newman, Simpson & Handschuh, 2003).

Enligt Brewin et al. (2000) är kön en riskfaktor för att utveckla PTSD. Det har framkommit i studier att kvinnor lider dubbelt så stor risk att utveckla posttraumatiskt stressyndrom jämfört med män. Bland vuxna amerikaner är förekomsten av PTSD 10,4 procent bland kvinnor och fem procent bland män (Aoki et al., 2012). Övriga riskfaktorer för att utveckla PTSD är brist på socialt stöd (Brewin et al., 2000; Newman, Simpson & Handschuh, 2003), storleken på traumat, ålder vid traumat, utbildning, missförhållande under barndomen och psykiatrisk bakgrund (Brewin et al., 2000).

Att uppleva starka känslor av rädsla, oro eller att se groteska detaljer under en kris kan vara riskfaktorer för att utveckla PTSD hos både journalister och människor som inte jobbar som journalister (Brewin et al., 2000; Ozer, Best, Lipsey & Weiss, 2003). Etiska dilemman är en särskilt relevant riskfaktor för att nyhetsjournalister ska drabbas av posttraumatiskt stressyndrom (Backholm & Idås, 2016). Det är en ständig kamp mellan att bete sig som en god medmänniska och att arbeta som en professionell journalist (Backholm & Idås, 2015; Browne et al., 2012).

Förekomsten av posttraumatiskt stressyndrom bland utländska korrespondenter som bevakar extraordinära katastrofala situationer tenderar vara högre än bland journalister som bevakar mindre extrema situationer som exempelvis bilolyckor (Aoki et al., 2012). Men bevakandet av bilolyckor har också upplevts som en av de kriser som ofta rankas som den mest stressingivande händelsen att bevaka (Newman et al., 2003). I en studie framkom att journalister som jobbar i krigsområden som dricker mycket alkohol, visar högre nivå av både PTSD och klinisk depression (Feinstein, Owen & Blair, 2002).

### *1.3.2 PTSD och arbetslivserfarenhet*

Antalet traumatiska händelser man har upplevt och den personliga traumabakgrunden kan vara en riskfaktor för utvecklandet av PTSD (Newman et al., 2003). Riskfaktorer för PTSD och andra former av traumarelaterad ångest kopplade till det journalistiska arbetet kan också vara

att ha begränsade arbetserfarenheter av jobbet som journalist, en allmänt stressande arbetsplats eller att flera gånger se oredigerat videomaterial från den traumatiska händelsen (Backholm, 2016; Smith, Newman, & Drevo, 2015).

Att bli utsatt för arbetslivsrelaterade potentiellt traumatiska händelser leder i större utsträckning till symptom av PTSD (Browne et al., 2012). Sambandet mellan PTSD och arbetslivsrelaterade traumatiska händelser har visat sig vara större än sambandet mellan PTSD och icke arbetslivsrelaterade traumatiska händelser (Pyeovich, Newman & Daleiden, 2003).

### *1.3.3 PTSD och socialt stöd*

Brist på stöd från arbetsgivare och kollegor, men också risken att som journalist förlora förtroendet om de berättar om sina psykiska problem kan vara riskfaktorer för att utveckla PTSD. Av journalister i en studie trodde 40 procent att arbetsgivaren eller kollegor skulle förlora förtroendet för dem om de bekände att de blivit traumatiserade (Reed, 2008). Det har inte i studier framkommit om arbetsgivare är motvilliga att informera journalister om tillvägagångssätt vid eventuella problem med den mentala hälsan eller att de skulle vara motvilliga att skaffa hjälp eller om arbetsgivarna saknar kunskap och resurser för det (Aoki et al., 2012).

Stöd från arbetsgivare kan vara en förebyggande åtgärd för att anställda inte ska drabbas av mental ohälsa i samband med en potentiellt traumatisk händelse. Av 875 fotojournalister som deltog i en undersökning rapporterade elva procent att deras arbetsgivare hade varnat dem om att insamlandet av nyheter kunde vara riskfyllt för den mentala hälsan. Av fotojournalisterna rapporterade 25 procent att de erbjöds rådgivning, av dessa deltog 19 procent och av dem var det 81 procent som sade att rådgivningen hade varit till hjälp för dem (Newman, Simpson & Handschuh, 2003).

Att ha ett stöd från familjemedlemmar (Hoffman & Kruczek, 2011), vänner och andra viktiga personer i ens liv efter en traumatisk händelse har ett samband med lägre posttraumatiska- och depressiva symptom (Schiff, Pat-Horenczyk & Peled, 2010).

## 1.4 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna avhandling var att analysera om kön, arbetserfarenhet, anställningsförhållande och socialt stöd är risk- eller skyddsfaktorer för utvecklandet av PTSD för journalister som jobbat med en kris.

Med stöd av tidigare forskning ställdes följande hypoteser:

- 1) Arbetserfarenhet förväntas ha ett signifikant samband med PTSD (Backholm, 2016; Newman et al., 2003; Smith, Newman & Drevo, 2015).
- 2) Att journalisterna fått någon form av stöd förväntas korrelera med lägre nivåer av PTSD (Hoffman & Kruczek, 2011; Schiff, Pat-Horenczyk & Peled, 2010).
- 3) Kön är en riskfaktor för utvecklandet av PTSD och kvinnorna borde enligt tidigare studier ha utvecklat PTSD i större grad än männen (Brewin et al. 2000).

Därtill undersöktes följande forskningsfråga där tidigare forskning var otillräcklig eller oenig:

(a) har anställningsförhållande någon koppling till utvecklandet av PTSD. I regressionsanalyserna undersöktes också om någon av faktorerna; arbetserfarenhet, anställningsförhållande eller socialt stöd är en mer framträdande faktor för utvecklandet av PTSD.

## 2 Metod

### 2.1 Sampel

Samplet för den här undersökningen består av nyhetsjournalister på redaktioner i Sverige som jobbade med terrorattentatet i Stockholm 2017, i synnerhet de som jobbat med attentatet inom de två första veckorna efter att det inträffade. Deltagarna kunde ha jobbat på krisplatsen, eller arbetat från sin redaktion med krisen, genom att till exempel göra intervjuer via telefon, editera material, delta i nyhetssändningarna och så vidare.

Datainsamlingen bland journalisterna gjordes med hjälp av en elektronisk enkät som sändes ut till alla svenska journalistförbundets medlemmar (80 till 90 procent av alla journalister som jobbade på de traditionella nyhetsmedierna i Sverige). Enkäten sändes ut ungefär ett år och en månad efter krisen, det vill säga i maj 2018, och besvarades av totalt 230 journalister. Medelåldern var 40,0 år (SD = 10,9) för kvinnorna och 40,6 år (SD = 10,5) för männen. Åldersspannet var mellan 22 och 66 år.

Nästan två tredjedelar av de svarande, 141 personer, jobbade på en redaktion som var belägen inom fem kilometers avstånd från krisplatsen. Medan 39 journalister (18 procent) hade jobbat på själva krisplatsen under den pågående krisen. Det var 140 journalister (61 procent) som hade fått ett omfattande inofficiellt stöd av chefer och kollegor efter uppdraget (de som

svarade ”i någon mån” eller mera på båda frågor). I en studie som gjordes efter terrorattentatet i Norge (Backholm & Idås, 2015) var motsvarande siffra 66 procent. Det var 82 journalister (36 procent) som inte alls eller i liten mån hade fått inofficiellt stöd efteråt (de som svarade ”i liten mån” eller ”inte alls” på båda frågorna).

Endast 86 journalister (37 procent) tyckte att deras arbetsplats har en god beredskap för att erbjuda stöd åt arbetstagarna vid krisuppdrag efteråt (de som svarade ”i någon mån” eller mera på alla åtta frågor).

## 2.2 Instrument

Undersökningen bland de svenska journalisterna gjordes med hjälp av en anonym enkät som tog tio minuter att fylla i. Enkäten riktade sig till journalister och redaktionell personal som jobbade med rapporteringen av terrorattentatet i Stockholm 2017, endera på krisplatsen eller på sin redaktion, under de två första veckorna efter attentatet.

Enkäten innehöll tjugotvå frågor, mestadels flervalsfrågor. Första frågan var ”Deltog du i rapporteringen av lastbilsattacken i Stockholm 2017, i något skede under de två första veckorna? (ja/nej)”, om svaret var nekande hade man inte möjlighet att fortsätta svara på resten av enkäten. Frågorna två till tretton var allmänna frågor om respondenten och hans arbetsuppgifter, frågorna fjorton till nitton handlade om själva arbetet med lastbilsattacken i Stockholm våren 2017 och fråga 20 till 21 om reaktionerna efteråt. Den sista frågan var en öppen fråga där respondenten hade möjlighet att tillägga något som hen upplevde att ännu behövde sägas. Frågeformuläret finns i sin helhet som bilaga till denna avhandling. Frågeformuläret konstruerades av ett forskarteam från Åbo Akademi i Finland enligt ungefär samma modell som i tidigare studier som samma team gjort efter bland annat terrorattacken i Norge 2011 (Backholm & Idås, 2015) och skolskjutningarna i Finland 2007 och 2008 (Backholm & Björkqvist, 2010; Backholm & Björkqvist, 2012).

För att mäta PTSD användes i studien PCL-5, som är version 5 av Posttraumatic Stress Disorder Checklist, av Weathers et al. (2013). Mätinstrumentet bestod av 20 påståenden, exempelvis ”Utgå från ditt arbete kring attentatet och välj det svarsalternativ som bäst beskriver hur mycket du besvärats av problemet under den senaste månaden: Upprepande, störande, och oönskade minnen av den stressfyllda erfarenheten”, som deltagarna besvarade på en skala från 1 (inte alls) till 5 (extremt mycket). På basen av svaren skapades en summavariabel från 1 till 5. Skalan uppvisade god reliabilitet (Cronbach's  $\alpha = 0,87$ ).

För att mäta uppmuntran och/eller erkännande för arbetet med rapporteringen av terrorattentatet användes ett mätinstrument som bestod av två påståenden, exempelvis ”Jag har fått uppmuntran och/eller erkännande från ledningen”, som deltagarna besvarade på en skala från 1 (inte alls) till 5 (mycket). På basen av svaren skapades en summavariabel från 1 till 5. Skalan uppvisade god reliabilitet (Cronbach's  $\alpha = 0,88$ ).

Arbetslivserfarenhet mättes genom en öppen fråga där deltagarna själva fyllde i hur många år de jobbat inom branschen. Anställningsförhållande mättes genom en enskild fråga med sju svarsalternativ från 1 (fast anställning), 2 (bemanningsanställning), 3 (visstidsanställning), 4 (projektanställning), 5 (studiepraktik), 6 (frilans) till 7 (annat, öppet svarsalternativ). Frågan omkodades till en variabel med två svarsalternativ (ja/nej) på frågan om fast anställning.

SS (social support) mättes genom frågan ”hur är din arbetsplats överlag ifråga om stöd och erkännande för den här sortens uppdrag?”. Frågan bestod av flera items, till exempel ”vid informella samtal tar vi ofta upp de psykiskt krävande sidorna av arbetet”, som deltagarna besvarade på en skala från 1 (inte alls) till 5 (mycket). Skalan har använts i tidigare studier och den innehåller i sig tre skalor eller kategorier; PS, RS och RR. PS står för ”perceived support”, det vill säga ”upplevt stöd”, RS står för ”received support”, det vill säga mottaget stöd och RR står för ”received recognition”, det vill säga att få erkännande. PS-kategorin handlar om arbetsplatsstöd i allmänhet, medan RS- och RR-kategorierna handlar om upplevelser under bevakningen av terrorattentatet. SS-skalan för den här studien är baserad på den skala som användes för en tsunamistudie (Thoresen, 2007).

Ett mejl med en länk till frågeformuläret sändes till nyhetsjournalister runtom i Sverige. En vecka senare sändes också ett påminnelsemejl (båda mejlen finns som bilagor till denna avhandling). Undersökningen skedde anonymt och följde forskningsetiska regler. I samband med datainsamlingen informerades deltagarna om bakgrunden till projektet och fick kontaktuppgifter.

### 2.3 Procedur (statistiska analyser)

För att få en första översikt över datamaterialet genomfördes deskriptiva analyser. Sedan gjordes reliabilitetsanalyser för skalorna PTSD och uppmuntran. Därefter genomfördes korrelationsanalyser för att belysa sambanden mellan PTSD, socialt stöd, arbetserfarenhet, kön och anställningsförhållanden. Slutligen genomfördes parallella regressionsanalyser för



kvinnor och män eftersom det fanns tydliga könsskillnader i korrelationsanalyserna. Den beroende variabeln i regressionsanalyserna var PTSD.

Det fanns ett mervärde i att utföra en regressionsanalys eftersom man då prövar den beskrivande modellen och bestämmer modellens parametervärden, det vill säga man beskriver hur sambandet mellan variablerna ser ut. Till skillnad från korrelationsanalysen där man prövar samvariabilitet och får ett mått på sambandet mellan två kvantitativa variabler, det vill säga man avgör om det finns ett samband.

## 2.4 Mätinstrumentens reliabilitet och validitet

Reliabilitet och validitet är viktiga begrepp inom kvantitativ forskning. En undersöknings tillförlitlighet kallas för reliabilitet, i undersökningar med hög reliabilitet påverkas resultatet inte av tillfälliga omständigheter. Cronbach's alfa är ett mått som baseras på en kontroll av hur alla uppgifter i en undersökning fungerar i relation till varandra och till undersökningen som helhet.

I den här undersökningen mättes reliabiliteten för skalorna PTSD och uppmuntran. Båda skalorna visade på god reliabilitet, PTSD (Cronbach's  $\alpha = 0,87$ ) och uppmuntran (Cronbach's  $\alpha = 0,88$ ). Det här visar att skalorna är tillförlitliga.

God validitet i en studie innebär att forskaren har definierat de centrala begreppen, kan mäta deras förekomst och samtidigt argumentera för att rimliga val har gjorts (Ekengren & Hinnefors, 2006).

## 2.5 Etiska överväganden

Respondenterna i studien kände till syftet med undersökningen och har gett sitt samtycke när de svarat på enkäten, de deltog frivilligt i undersökningen och svarade anonymt. Det här är en del av de kriterier som finns listade i Finlands Forskningsetiska delegations krav på etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning (Tenk, 2009).

## 3 Resultat

### 3.1 Deskriptiv statistik

Av det totala samplet på 230 respondenter var medeltalet på skalan för PTSD 1,37 (SD = ,468) och medeltalet på skalan för uppmuntran 2,93 (SD = 1,205). En översikt över samtliga variabler finns i tabell 1.

Tabell 1  
*Fördelningen av respondenter enligt arbetserfarenhet och övriga variabelkategorier (n= 230).*

	Förekomst (%)	Medeltal (standardavvikelse)	Antal svar (n)
Kön (kvinna)	49,1 %		230
Arbetserfarenhet		15,6 år (SD = 10,3)	220
Fast anställning	69,7 %		221
PTSD		1,37 (SD = ,47)	230
Fått någon form av stöd	35,7 %		201
Uppmuntran		2,93 (SD = 1,21)	230

Som framkommer i tabell 1 var 113 personer kvinnor (49 procent) av det totala samplet på 230 respondenter, och 114 var män (50 procent). En person hade angett annat alternativ. Journalisterna hade i medeltal jobbat 15,6 år i branschen (SD = 10,3), spannet var mellan 1 och 45 år. En klar majoritet, 154 journalister (70 procent) hade fast anställning vid tiden för attentatet, medan 35 personer (16 procent) hade visstidsanställning. Åttiosex journalister (36 procent) hade erbjudits åtminstone en form av organiserat krisstöd av arbetsgivaren efter uppdraget, vilket kan jämföras med en studie om terrorattacken i Norge (Backholm & Idås, 2015) där motsvarande siffra bland 375 journalister var 81 procent. Individuellt krisstöd via arbetshälsovård och annan typ av stöd i grupp inom organisationen var de två vanligaste typerna av stöd.

### 3.2 Korrelationsanalyser

Korrelationsanalyser för de kontinuerliga variablerna presenteras i Tabell 2. Det fanns en signifikant negativ korrelation mellan arbetserfarenhet och PTSD för kvinnorna ( $r_{kvinnor} = -.250$ ,  $p < .01$ ) och en signifikant positiv korrelation mellan arbetserfarenhet och fast anställning för

båda könen ( $r_{kvinnor} = .485, p < .001$ ;  $r_{män} = .318, p < .01$ ). Mellan PTSD och stöd för kvinnorna fanns det också en signifikant positiv korrelation ( $r_{kvinnor} = .236, p < .05$ ).

Tabell 2

*Korrelationsanalyser mellan arbetserfarenhet, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), fast anställning och stöd.*

	PTSD	Arbetserfarenhet	Fast anställning	Fått någon form av stöd
PTSD		-,007	-,058	-,122
Arbetserfarenhet	-,250**		,318**	-,097
Fast anställning	-,111	,485***		-,053
Fått någon form av stöd	,236*	-,175	-,121	

Not: Korrelationer för kvinnor under diagonalen, för män ovanför diagonalen. \* $p < .05$

\*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Mellan arbetserfarenhet och PTSD för männen fanns ingen korrelation ( $r_{män} = -.007$ ), se tabell 2. Någon signifikant korrelation fanns heller inte mellan PTSD och stöd för männen eller mellan fast anställning och stöd, mellan arbetserfarenhet och stöd och mellan PTSD och fast anställning för båda könen.

Inga korrelationer var signifikant olika för kvinnor och män ( $z > 2.0, p > .05$ ). Korrelationen mellan PTSD och arbetserfarenhet visade till exempel ( $z = 1.81, p = .070$ ), medan korrelationen mellan upplevt stöd och arbetserfarenhet visade ( $z = 0.54, p = .59$ ) och de var alltså inte olika för kvinnor och män.

### 3.3. Regressionsanalyser

Eftersom det fanns tydliga könsskillnader i korrelationsanalyserna genomfördes parallella regressionsanalyser för kvinnor och män. Beroende variabel var PTSD och oberoende variabler: arbetserfarenhet, fast anställning, fått någon form av stöd och SS (arbetsplatsstöd). Analyserna gjordes i två steg för båda könen, så att modell 1 bestod av bakgrundsvariablerna arbetserfarenhet och fast anställning, medan modell 2 även inkluderade variablerna för socialt stöd. Resultaten från analyserna presenteras i tabell 3 (kvinnor) och 4 (män).

Tabell 3  
*Regressionsanalys i två steg med PTSD som beroende variabel (kvinnor)*

	Modell 1		Modell 2	
	$\beta$	Sig.	$\beta$	Sig.
Arbetsfarenhet	-.27	*	-.25	*
Fast anställning	.04		.05	
Fått någon form av stöd			.20	
SS (arbetsplatsstöd)			-.13	§
Model fit (Adjusted R <sup>2</sup> )	.04		.07	
R <sup>2</sup> change			.03	

Not: \*  $p < .05$  §  $p < .10$

Som framkommer i tabell 3 förklarade den första modellen med bakgrundsvariablerna fyra procent av variansen i PTSD. Arbetsfarenhet hade en signifikant effekt på PTSD för kvinnorna ( $\beta = -.27$ ,  $p < .05$ ). Däremot fanns ingen unik signifikant effekt av fast anställning för kvinnorna ( $\beta = .04$ ,  $p = .74$ ) när man tog hänsyn till effekten av den andra bakgrundsvariabeln. Med andra ord var arbetsfarenhet en större bidragande orsak för kvinnorna att utveckla PTSD än vad fast anställning var.

Efter att ha lagt till variablerna fått någon form av stöd och SS (arbetsplatsstöd) (modell 2) ökade modellens förklaringsvärde till att förklara sju procent av variansen i PTSD. Fortsättningsvis var det ändå enbart arbetsfarenhet ( $\beta = -.25$ ,  $p < .05$ ) som hade en signifikant effekt på PTSD för kvinnorna. Däremot var effekten av fast anställning ( $\beta = .05$ ,  $p = .67$ ), fått stöd ( $\beta = .20$ ,  $p = .05$ ) och SS (arbetsplatsstöd) ( $\beta = -.13$ ,  $p = .21$ ) inte signifikant för kvinnorna, även om fått stöd-variabeln var på gränsen till signifikant.

Därefter genomfördes samma analyser för män. Som framkommer i tabell 4 förklarade den första modellen med bakgrundsvariablerna två procent av variansen i PTSD. Varken arbetsfarenhet ( $\beta = -.02$ ,  $p = .87$ ) eller fast anställning ( $\beta = -.06$ ,  $p = .61$ ) hade en signifikant effekt på PTSD för männen. Med andra ord hade bakgrundsvariablerna ingen direkt koppling till förekomsten av PTSD för männen.

Tabell 4  
*Regressionsanalys i två steg med PTSD som beroende variabel (män)*

	Modell 1		Modell 2	
	B	Sig.	$\beta$	Sig.
Arbetserfarenhet	-.02		-.03	
Fast anställning	-.06		-.05	
Fått någon form av stöd			-.10	
SS (arbetsplatsstöd)			-.07	
Model fit (Adjusted R <sup>2</sup> )	-.02		-.02	
R <sup>2</sup> change			.00	

Efter att ha lagt till variablerna fått någon form av stöd och SS (arbetsplatsstöd) (modell 2) ökade modellens förklaringsvärde nästan obetydligt, med .002 enheter, se tabell 4. Arbetserfarenhet ( $\beta = -.03$ ,  $p = .79$ ) och fast anställning ( $\beta = -.05$ ,  $p = .67$ ) hade fortfarande inte en signifikant effekt på PTSD för männen. Variablerna fått någon form av stöd ( $\beta = -.10$ ,  $p = .40$ ) och SS (arbetsplatsstöd) ( $\beta = -.07$ ,  $p = .52$ ), hade heller ingen signifikant effekt.

## 4 Diskussion

### 4.1 Resultatdiskussion

Syftet med denna avhandling var att analysera om kön, arbetserfarenhet, anställningsförhållande och socialt stöd är risk- eller skyddsfaktorer för utvecklandet av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) för journalister som jobbat med en kris.

I enlighet med hypotes 1 rapporterades signifikanta samband mellan PTSD och arbetserfarenhet, men enbart för kvinnorna. I enlighet med hypotes 2 visade korrelationsanalyserna också någon form av signifikanta samband mellan PTSD och stöd, men också här enbart för kvinnorna. Korrelationsanalyserna visade också någon form av signifikanta samband mellan fast anställning och arbetserfarenhet för både kvinnor och män.

Också regressionsanalyserna stödde hypotes 1 eftersom det där också visade sig att arbetserfarenheten påverkar utvecklandet av PTSD för kvinnorna, det vill säga att kvinnor som har färre år i arbetslivet har större risk att utveckla PTSD. I studier har det framkommit att kvinnor lider dubbelt så stor risk (hypotes 3) att utveckla posttraumatiskt stressyndrom jämfört med män (Brewin et al., 2000). Det har också kommit fram att antalet traumatiska händelser man har upplevt, den personliga traumabakgrunden (Newman et al., 2003; Buchanan & Keats,

2011), begränsade arbetserfarenheter av jobbet som journalist, en allmänt stressande arbetsplats och att flera gånger se oredigerat videomaterial från den traumatiska händelsen (Backholm, 2016; Smith, Newman & Drevo, 2015) är riskfaktorer för utvecklandet av PTSD. Kontexten i vilken krisen uppstår är också en faktor som inverkar hur en människa påverkas vid en kris (Buchanan & Keats, 2011).

I flera studier har brist på socialt stöd, där brist på stöd från arbetsgivare och kollegor är inräknat, ansetts vara en riskfaktor för att utveckla PTSD (Brewin et al., 2000; Newman, Simpson & Handschuh, 2003; Reed, 2008). Det här är också något som syns i resultatet från analyserna, det fanns en koppling mellan bristen på socialt stöd och utvecklandet av PTSD bland kvinnorna. Däremot är resultaten inte särskilt starka ens för kvinnor och inte alls signifikanta för män.

Studier visar att många journalister har varit rädda för risken att förlora förtroendet om de berättar om sina psykiska problem. I en studie trodde 40 procent av journalisterna att arbetsgivaren eller kollegor skulle förlora förtroendet för dem om de bekände att de blivit traumatiserade (Reed, 2008). Det har inte i studier framkommit om arbetsgivare är motvilliga att informera journalister om tillvägagångssätt vid eventuella problem med den mentala hälsan eller att de skulle vara motvilliga att skaffa hjälp eller om arbetsgivarna saknar kunskap och resurser för det (Aoki et al., 2012). Men det har framkommit i studier att stöd från arbetsgivare kan vara en förebyggande åtgärd för att anställda inte ska drabbas av mental ohälsa i samband med en potentiellt traumatisk händelse (Newman, Simpson & Handschuh, 2003).

Det har även framkommit i studier att stöd från familjemedlemmar (Hoffman & Kruczek, 2011), vänner och andra viktiga personer i ens liv efter en traumatisk händelse har ett samband med lägre posttraumatiska- och depressiva symptom (Schiff, Pat-Horenczyk & Peled, 2010).

## 4.2 Metoddiskussion

I den här undersökningen användes enkät som datainsamlingsmetod och den distribuerades i elektronisk form till respondenterna, det vill säga till alla svenska journalistförbundets medlemmar. På grund av att frågeformuläret skickades ut åt alla förbundets medlemmar var en nackdel att det inte gick att få en klar svarsprocent mellan totalantal som verkligen jobbade med krisen och de som valde att delta i studien. En fördel med denna insamlingsprocedur var att risken för att förbundets kontaktpersoner inte alls skulle ge någon e-postlista undveks. De som kontaktades hade en bredare spridning än tanken var till en början, vilket både kan ha fördelar och nackdelar.

Tack vare att enkäten besvarades av nästan lika stor andel kvinnor och män kunde man få realistiska könsskillnader. Samplet på 230 personer var inte så stort, vilket kan vara en nackdel. Respondenterna var vuxna människor, vilket kan vara en fördel med tillförlitligheten vid självrapportering. Trots det kan man vara och en tolka frågorna i en enkät olika, vilket kan vara ett problem.

Skalan för PTSD är en skala som har använts i ett flertal tidigare studier och anses därför tillförlitlig.

På basen av tidigare studier (Hoffman & Kruczek, 2011; Schiff, Pat-Horenczyk & Peled, 2010) kunde man ha förväntat sig att socialt stöd skulle ha en klar betydelse för att mildra PTSD men så var inte fallet i den här studien. En orsak till det här kunde ha att göra med hur man mätt socialt stöd i den här studien jämfört med andra studier. Studien av Schiff, Pat-Horenczyk och Peled (2010) gjordes till exempel bland studerande i årskurserna sju till tolv som i stor mån eller i någon mån utsattes för terroristattentat. Till skillnad från vår studie var respondenterna i studien av Schiff, Pat-Horenczyk och Peled (2010) yngre. I vår studie var respondenterna i åldern 22 till 66 år.

### 4.3 Förslag till fortsatt forskning

De flesta nyhetsjournalister kommer någon gång under sin karriär att jobba med en potentiell traumatisk händelse och med arbetsuppgifter som är kopplade till en kris (Backholm & Idås, 2016; Smith et al., 2015). Ändå har kunskapen om hur vanligt PTSD är bland journalister (Backholm & Idås, 2016) och forskning om journalisters psykologiska reaktioner efter att i jobbet exponerats av en kris varit begränsade (Backholm & Björkqvist, 2012). Fortsättningsvis behövs därför studier för att hitta vilka risk- och skyddsfaktorer som är framträdande för journalister vid kriser och vad som kan göras för att förebygga dem. I studierna borde man ha med dels PTSD som en variabel, eftersom många upplever symptom för PTSD efter att ha varit med om en kris. Andra variabler som borde vara med är förebyggande stöd, med fokus att försöka klargöra vilka typer av stöd som har störst positiv inverkan. Samma sak gäller också stödet efteråt, är det arbetsplatsen eller andra instansers satsning på stöd åt journalisterna som har störst positiv inverkan.

#### 4.4 Råd till fältet

Studier visar att så mycket som 80 till 100 procent av alla journalister kommer att jobba med en potentiell traumatisk händelse under sin karriär (Smith et al., 2015). Eftersom studier visar att många journalister har varit rädda för risken att förlora förtroendet om de berättar om sina psykiska problem på arbetsplatsen (Reed, 2008) finns det ett behov av att som arbetsgivare upplysa arbetstagarna om att psykiska problem i samband med rapporteringen vid en kris är normala. Att berätta om problemen bör vara accepterat på redaktionerna utan att journalisten ska behöva känna rädsla för att förlora förtroendet. Det framkommer i flera studier att bristen på socialt stöd är en riskfaktor för att utveckla PTSD (Brewin et al., 2000; Newman, Simpson & Handschuh, 2003; Reed, 2008). Studier visar på att stöd från arbetsgivare kan vara en förebyggande åtgärd för att anställda inte ska drabbas av mental ohälsa i samband med en potentiellt traumatisk händelse (Newman, Simpson & Handschuh, 2003).

Det är också viktigt för andra yrkesgrupper att försöka förstå att journalisten också bara är en människa som är på krisplatsen för att utföra sitt jobb. De drabbade kan ha svårt att förstå att journalisterna är på plats för att de måste göra sitt jobb och räddningspersonalen vill ofta helst ha journalisterna ur vägen (Brayne, 2007). Journalisternas arbete vid skadeplatser är därför utmanande för både dem själva, överlevare och räddningspersonal. Reportrar och fotografer, kan upplevas agera som ögonvittnen istället för att hjälpa till vid olycksplatser (Englund, Forsberg & Saveman, 2014).

Ett annat råd till fältet är att se sig om hur nyanställda kunde dra nytta av journalister med många år i branschen, eftersom det i den här studien bland annat framkom att kvinnor med färre år i branschen har större risk att utveckla PTSD till följd av en kris. En journalist som har mer arbetserfarenhet kunde vara ett stort stöd inför och efter nyanställdas arbete med en kris.



## Referenser

- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Aoki, Y., Malcolm, E., Yamaguchi, S., Thornicroft, G., & Henderson, C. (2012). Mental illness among journalists: A systematic review. *International journal of social psychiatry*, 59, 377–390. doi:10.1177/0020764012437676
- Backholm, K. (2016). Distress among journalists working the incidents. In I. C. Wilson, *The wiley handbook of the psychology of mass shootings*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Backholm, K., & Björkqvist, K. (2010). The effects of exposure to crisis on well-being of journalists: a study of crisis-related factors predicting psychological health in a sample of Finnish journalists. *Media, War & Conflict*, 138-151.
- Backholm, K., & Björkqvist, K. (2012). Journalists' emotional reactions after working with the Jokela school shooting incident. *Media, War & Conflict*, 5, 175–190.
- Backholm, K., & Idås, T. (2013). *Ethical dilemmas as a predictor for PTSD in news journalists working with large-scale violence*. Presentation som hölls på den trettonde European Conference on Traumatic Stress. Bologna, Italien.
- Backholm, K., & Idås, T. (2015). Ethical dilemmas, work-related guilt, and posttraumatic stress reactions of news journalists covering the terror attack in Norway in 2011. *Journal of Traumatic Stress*, 28, 142–148.
- Backholm, K., & Idås, T. (2016). Ethical dilemmas, guilt and posttraumatic stress in news journalists. In U. Carlsson (ed.), *Freedom of Expression and Media in Transition Studies and reflections in the digital age*, 191–196. Göteborg: Nordicom.
- Berrington, E., & Jemphrey, A. (2003). Pressures on the press: reflections on reporting tragedy. *Journalism*, 4, 225–248.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the september 11th terrorist attack. *Psychological science* 17, 181–186. doi: 10.1111/j.1467-9280.2006.01682.x
- Brayne, M. (2007). Trauma & journalism: a guide for journalists, editors & managers. *Dart Centre for Journalism & Trauma*. <https://dartcenter.org/content/trauma-journalism-handbook>

- Brewin, C., Andrews, B., and Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748–766. doi:10.1037/0022-006X.68.5.748
- Browne, T., Evangelini, M., & Greenberg, N. (2012). Trauma-related guilt and posttraumatic stress among journalists. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 207–210.
- Buchanan, M., & Keats, P. (2011). Coping with traumatic stress in journalism: A critical ethnographic study. *International Journal of Psychology*, 46, 127–135. doi:10.1080/00207594.2010.532799
- Calbring, P. (2005). *Bedömningsinstrument och formulär. PCL (PTSD Symptom Checklist)*. [http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwjUic3iqZbZAhWJCSwKHcOwCmwQFghDMAI&url=http%3A%2F%2Fplus.rjl.se%2Finfo\\_files%2Finfosida39969%2Fbedomningsinstrument\\_och\\_formular.pdf&usg=AOvVaw0hG8IQ6CDiXm\\_gEztxPg6l](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwjUic3iqZbZAhWJCSwKHcOwCmwQFghDMAI&url=http%3A%2F%2Fplus.rjl.se%2Finfo_files%2Finfosida39969%2Fbedomningsinstrument_och_formular.pdf&usg=AOvVaw0hG8IQ6CDiXm_gEztxPg6l)
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.
- CRED (Center for Research on the Epidemiology of Disasters). Université Catholique de Louvain – Ecole de Santé Publique, Brussels, Belgium. [http://www.em-dat.net/disasters/Visualisation/emdat\\_stat.php?statype5freq](http://www.em-dat.net/disasters/Visualisation/emdat_stat.php?statype5freq)
- Corcoran, C. B., Green, B. L., Goodman, L. A., & Krinsley, K. E. (2000). Conceptual and methodological issues in trauma history assessment. In A. Y. Shalev, R. Yehuda, & A. C. McFarlane (Eds.), *International handbook of human response to trauma*, 223–232. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum.
- Coté, W., & Simpson, R. (2000). *Covering violence: a guide to ethical reporting about victims of trauma*. New York: Columbia University Press.
- Council for Mass Media. (5.9.2011). *The basic agreement*. [http://www.jsn.fi/en/Council\\_for\\_Mass\\_Media/basic-agreement/](http://www.jsn.fi/en/Council_for_Mass_Media/basic-agreement/)
- Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., Merrilees, C. E., Taylor, L. K., & Shirlow, P. (2014). A social-ecological, process oriented perspective on political violence and child development. *Child Development Perspectives*, 8, 82–89. <http://dx.doi.org/10.1111/cdep.12067>.
- Dziegielewska, S. (2015). *DSM-5 in action*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Ekengren, A., & Hinnfors, J. (2006). *Uppsatshandbok: hur du lyckas med din uppsats*. Lund: Studentlitteratur.
- Englund, L., Forsberg, R., & Saveman, B.-I. (2014). Survivors' experiences of media coverage after traumatic injury events. *International Emergency Nursing*, 22, 25–30.

- Esaisson, P., Ghersetti, M., Nord, L., Odén, T., Sohlberg, J., Vigsø, O, Östlund, E., Johansson, B. (ed), Truedson, L. (ed). (2018). "Allt tyder på ett terrordåd" - *Stockholmsattentatet 2017 i medier och opion*. Stockholm: Institutet för mediastudier.
- Feinstein, A., Owen, J., & Blair, N. (2002). A hazardous profession: war, journalists, and psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 1570–1575.
- Figley, C. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. I B. H. Stamm, *Secondary traumatic stress. Self-care issues for clinicians, researchers, & educators*, 3–28. Baltimore, MD: Sidran Press.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue. Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. London: Brunner-Routledge.
- Finnish Medical Society Duodecim (24.09.2009). Posttraumatic Stress Disorder: Current Care Summary.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/ccs00060>
- Frans, Ö., Rimmö, P.-A., Åberg, L., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *111*, 291–299.
- Galtung, J. & Ruge, M. H. (1965). The structure of foreign news. The presentation of the Congo, Cuna and Cyprus crisis in four norwegian newspapers. *Journal of Peace Research* *2*, 64–90.
- Green, J., McLaughlin, K., Berglund, P., Gruber, M., Sampson, N., Zaslavsky, A., & Kessler, R. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, *67*, 113–123.
- Haslam, S., & Reicher, S. (2006). Stressing the group: Social identity and the unfolding dynamics of responses to stress. *Journal of Applied Psychology*, *91*, 1037–1052.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.91.5.1037>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, *44*, 513–524. doi:10.1037/0003-066X.44.3.513
- Hoffman, M.A., & Kruczek, T. (2011). A bioecological model of mass trauma: Individual, community, and societal effects. *The Counseling Psychologist*, *39*, 1087–1127.  
<http://dx.doi.org/10.1177/0011000010397932>
- Idås, T. (2013). *Krevende oppdrag - Hvordan mestre stress*. Oslo: Cappelen Damm.
- Idås, T. (2014). Medienes samfunnsoppdrag - Samfunnsoppdragets pris. I S. Larssen, *Når nyheter skaper engstelser*. Oslo: Cappelen Damm.

- Korhonen, V., & Pulsa, T. (11.11.2007) *Median toiminta Jokelan ammuskeluvälikohtauksen käsittelyssä*. <https://xd.fi/2007/jokela-adressi/>
- Kubany, E. S., Haynes, S. N., Abueg, F. R., Manke, F. P., Brennan, J. M., & Stahura, C. (1996). Development and validation of the traumarelated guilt inventory (TRGI). *Psychological Assessment, 8*, 428–444. doi:10.1037/1040-3590.8.4.428
- Merrilees, C. E., Cairns, E., Goeke-Morey, M. C., Schermerhorn, A. C., Shirlow, P., & Cummings, E. M. (2011). Associations between mothers' experience with the troubles in Northern Ireland and mothers' and children's psychological functioning: the moderating role of social identity. *Journal of Community Psychology, 39*, 60–75. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.20417>.
- Michel, P.-O., Bergh Johannesson, K., & Lundin, T. (2006). Psykologisk första hjälp i samband med katastrofer och olyckor. *Läkartidningen, 39*. Hämtad från <http://www.lakartidningen.se/Functions/OldArticleView.aspx?articleId=4949>
- Ministry of Justice, Finland (2009). Jokela school shooting on 7 November 2007 - Report of the investigation commission. *Ministry of Justice Publications, 2*. [www.om.fi/en/Etusivu/Julkaisut/1238674756100](http://www.om.fi/en/Etusivu/Julkaisut/1238674756100)
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2012). *Ett dubbelt trauma? Medierapportering som stöd och belastning för överlevande efter olyckor och katastrofer*. [kau.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:548781](http://kau.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:548781)
- National Center for PTSD (2012). *Using the PTSD checklist*. <http://www.ptsd.va.gov/professional/pages/assessments/ptsd-checklist.asp>
- National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD (2005). *Psychological First Aid: Field Operations Guide*. Retrieved from <http://www.ncptsd.va.gov/pfa/PFA.html>
- Newman, E., Simpson, R., & Handschuh, D. (2003). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder among photojournalists. *Visual Communication Quarterly, 58*, 4–13.
- Nord, L., Färm, K.-A., & Jendel, L. (2018). *Fyra terroråd, fyra mediebilder. En studie av svenska mediers bevakning av attackerna i Paris och Köpenhamn 2015 samt i Stockholm 2017*. Sundsvall: DEMICOM, Mittuniversitetet.
- Norris, F. H., & Hamblen, J. L. (2004). Standardized self-report measures of civilian trauma and PTSD. In J. P. Wilson, & T. M. Keane (ed.), *Assessing psychological trauma and PTSD*, 63–102. New York, NY: Guilford Press.
- Norris, P., Kern, M., & Just, M. (2003). *Framing terrorism. The news media, the government, and the public*. New York: Routledge.

Odén, T., Djerf-Pierre, M., Gherseti, M., & Johansson, B. (2016). *Kriskommunikation i det digitala medielandskapet - Rapport från projektet Kriskommunikation 2.0*. Göteborg: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis, *Psychological Bulletin*, 129, 52–73. doi:10.1037/1942-9681.S.1.3

*Posttraumatic Stress Disorder Checklist.*

Hämtad (24.01.2018) från: <http://fbanken.se/form/47/posttraumatic-stress-disorder-checklist>

Psykologiguiden (2017). *Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.*

<http://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=ptsd>

Psykologiguiden (2018). *Trauma.*

<https://www.psykologiguiden.se/rad-och-fakta/fa-hjalp/kris-och-trauma/trauma>

Psykologiguiden (2018). *Sekundärt traumatiskt stressyndrom.*

<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=sekund%C3%A4rt%20traumatiskt%20stressyndrom>

Pyeovich, C. M., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 325–328.

Raittila, P., Johansson, K., Juntunen, L., Kangasluoma, L., Koljonen, K., Kumpu, V., & Väliverronen, J. (2008). *Jokelan koulusurmat mediassa*. Tammerfors: University of Tampere.

Reed, E. (2008). *Traumatic stress in photojournalism*. MSc thesis, Brooks Institute of Photography, USA. <http://www.leareed.com/EricWeb/EricReedThesisBrooksInst08.pdf>

Rekola, J. (17.12.2010). *JSN: Yleisö huomioon entistä paremmin.*

<http://www.journalistiliitto.fi/?x233158=3076270>

Schiff, M., Pat-Horenczyk, R., & Peled, O. (2010). The role of social support for Israeli adolescents continually exposed to terrorism: Protective or compensatory factors? *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9, 95–108.

<http://dx.doi.org/10.1080/19361521003761416>.

Smith, R. J. (2009). Trauma and journalism: Exploring a model of risk and resilience. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 69, 5058.

Smith, R., & Newman, E. (2009). *Covering trauma: Impact on journalists.*

<http://dartcenter.org/content/covering-trauma-impact-on-journalists>

- Smith, R., Newman, E., & Drevo, S. (2015). *Covering trauma: impact on journalists*. <https://dartcenter.org/content/covering-trauma-impact-on-journalists>
- Socialstyrelsen. (2008). *Krisstöd vid allvarlig händelse: Underlag från experter*. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
- Sommarprat i Sveriges Radio P1. (2018). *Stefan: pappa till offer i Stockholmsattentatet*. Sveriges Radio. <https://sverigesradio.se/sida/avsnitt/1077281?programid=2071>
- Tenk (2009). Forskningsetiska delegationen. *Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning*. Hämtad (09.03.2019) från: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/etiskaprinciper.pdf>
- Thoresen S. (2007). *Mestring og stress hos innsatspersonell og journalister mobilisert til Tsunamikatastrofen [Coping and stress in rescue personnel and journalists involved in the tsunami disaster]*. Oslo: Nasjonalt Kunnskapssenter om Vold og Traumatisk Stress.
- Ursano R. J., Grieger T. A., & McCarrol J. E. (1996) Prevention of posttraumatic stress. Consultation, training and early treatment. I Van der Kolk B. A., Mcfarlane A. C., & Weisaeth L. *Traumatic stress. The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*, 214–241. New York: The Guilford Press.
- Vasterman, P., Yzermans, C. J., & Dirkzwager, A. J. (2005). The Role of the Media and Media Hypes in the Aftermath of Disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27.
- Weathers, F. W., & Keane, T. M. (2008). Trauma, definition. In G. Reyes, J. D. Elhai, & J. D. Ford, *The encyclopedia of psychological trauma*, 657–660. Hoboken, NJ: Wiley.
- Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx & Schnurr (2013). *PCL-5, Posttraumatic Stress Disorder Checklist (version 5)*, National Center for PTSD, USA. Hämtad (30.10.2019) från: <https://fbanken.se/form/273/posttraumatic-stress-disorder-checklist-version-5>
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.
- Yle Vegas sommarprat. (2018). *Hassan Zubier*. Svenska Yle. <https://svenska.yle.fi/artikel/2018/07/09/hjalten-fran-abo-salutorg-hassan-zubier-mitt-liv-ar-forandrat-for-alltid>

## Appendix

### BILAGA 1

#### Enkät – Att rapportera om terror

##### Välkommen

*Den här enkäten riktar sig till journalister och redaktionell personal som jobbade med rapporteringen av terrorattentatet i Stockholm 2017, endera på krisplatsen eller på sin redaktion, under de två första veckorna efter attacken.*

*Enkäten är helt anonym och tar 10 minuter att besvara. Vi kommer bland annat att ställa några frågor om hur du upplevde ditt arbete med rapporteringen och hurudant stöd du fick. Läs instruktionerna i lugn och ro och ge det svar som bäst passar in på din situation. Du kan också hoppa över frågor som du inte kan eller vill svara på.*

*Tack för att du delar med dig av dina erfarenheter.*

Obligatoriska frågor märkta med \*

1. Deltog du i rapporteringen av lastbilsattacken i Stockholm 2017, i något skede under de två första veckorna? (ja/nej)\*

#### Först några allmänna frågor om dig och dina arbetsuppgifter

2. Kön. (kvinna/man/annat alternativ/vill inte ta ställning)

3. Ålder (öppet svarsalternativ)

4. Ungefär hur många år har du jobbat inom branschen? (öppet svarsalternativ)

5. Vilken typ av anställningsförhållande hade du vid tiden för terrorattentatet? (fast anställning/bemanningsanställning/visstidsanställning/projektanställning/studiepraktik/frilans/ annat[öppet svarsalternativ])

6. Intervjuade du någon av följande grupper i samband med terrorattentatet i Stockholm 2017?

	Nej	Ja, ansikte mot ansikte	Ja, via telefon	Ja, både ansikte mot ansikte och via telefon	Kommer inte ihåg
Personer som var direkt drabbade					
Anhöriga till personer som omkom					
Andra indirekt drabbade (släkt, vänner eller kolleger till direkt drabbade)					
Räddningspersonal (polis, brandmän eller liknande)					

7. Ungefär hur långt från krisplatsen låg den redaktion där du jobbade? (inom en halv mils avstånd/inom 1 mils avstånd/inom 5 mils avstånd/inom 10 mils avstånd/inom 30 mils avstånd/inom 50 mils avstånd/över 50 mil från krisplatsen/kan inte säga)

8. Jobbade du med uppdraget ute på stan i Stockholm den 7 april 2017?

9. Direkt drabbade och räddningspersonal på plats vid en kris kan ibland reagera aggressivt mot journalister som jobbar med krisen.

**Blev du utsatt för hot eller direkt aggressivitet under de två första veckorna efter terrorattentatet?** (nej/ja, utskällning eller verbala hot/ja, upprepade verbala trakasserier [t.ex. telefonsamtal eller liknande]/ja, fysiska angrepp [t.ex. att någon knuffade dig, kastade saker på dig, höll fast dig eller slog dig]/ja, fysiska angrepp som gav upphov till fysisk skada/ja, annat [öppet svarsalternativ])

10. Blev någon av dina nära familjemedlemmar, vänner eller kollegor direkt drabbade av attentatet? (ja/nej)

11. Har du arbetat med rättegången mot Rakhmat Akilov nu under vintern och våren 2018? (nej/ja, jag var på plats i rättegångssalen/ja, jag jobbade med rättegången från min redaktion)

### Upplevelsen av ditt arbete i samband med terrorattentatet

12. Journalistyrket skiljer sig från andra yrkesgrupper som arbetar med kriser och olyckor. **I vilken grad känner du igen dig i följande beskrivningar när du tänker på ditt arbete med terrorattentatet i Stockholm?**

	Inte alls	Litet	I någon mån	Ganska mycket	Mycket
Jag var osäker på hur jag skulle lösa en del uppgifter eftersom jag var osäker på yrkesetiken					
I mitt arbete under krisen blev jag ibland tvungen att töja på gränserna för vad som är yrkesetiskt korrekt					
Jag hamnade i etiskt knepiga situationer på grund av beställningar eller önskemål från mina chefer eller andra ledare på redaktionen					
I mitt arbete under krisen ingick uppgifter som gick emot mina personliga värderingar					



## 13. I vilken grad upplevde du följande efter uppdraget?

	Inte alls	Litet	I någon mån	Ganska mycket	Mycket
Jag har upplevt en slags skuld känsla över att jag tog kontakt med direkt drabbade och/eller närstående					
Jag har känt att jag var för närgången i kontakten med direkt drabbade och/eller närstående					
Jag har upplevt en slags skuld känsla för att jag var journalist och inte en ”hjälpare”					
Jag har upplevt en slags skuld känsla på grund av hur vi berättade om krisen i våra medieprodukter					
Jag anser nu efter uppdraget att journalister som grupp har tagit för litet hänsyn till direkt drabbade och/eller närstående					

## 14. Har du fått uppmuntran och/eller erkännande för ditt arbete med rapporteringen av terrorattentatet?

	Inte alls	Lite	I någon mån	Ganska mycket	Mycket
Jag har fått uppmuntran och/eller erkännande från ledningen					
Jag har fått uppmuntran och/eller erkännande från kollegorna					

## 15. Hur är din arbetsplats överlag ifråga om stöd och erkännande för den här sortens uppdrag?

	Inte alls	Litet	I någon mån	Ganska mycket	Mycket
Vid informella samtal tar vi ofta upp de psykiskt krävande sidorna av arbetet					
Kollegor emellan är vi bra på att följa upp hur de andra har det efter att vi jobbat med kriser eller katastrofer					
Ledningen är bra på att ta kontakt för se hur det går efter att vi jobbat med kriser eller katastrofer					
Efter att vi arbetat med uppdrag av denna typ har vi rutiner för att prata ut om de psykiskt krävande sidorna av arbetet					
På vår arbetsplats kan man ge uttryck för reaktioner som orsakats av stor psykisk belastning utan att ledningen ser det som en svaghet					
På vår arbetsplats kan man ge uttryck för reaktioner som orsakats av stor psykisk belastning utan att kollegorna ser det som en svaghet					

16. Blev du erbjuden någon form av följande stödformer efter händelsen?

	Nej	Ja, en gång	Ja, flera gånger	Kan inte säga/gäller inte mig
Individuellt krisstöd via din arbetshälsovård				
Annan typ av individuellt krisstöd				
Krisstöd i grupp, ledd av en kollega eller ledare inom organisationen				
Krisstöd i grupp, ledd av hälsovårdspersonal eller präst				
Annan typ av uppföljning i grupp inom organisationen				

## Reaktioner efteråt

17. Frågorna nedan handlar om problem man kan uppleva efter att ha jobbat med en kris som terrorattentatet i Stockholm.

**Utgå från ditt arbete kring attentatet och välj det svarsalternativ som bäst beskriver hur mycket du besvärats av olika problem under den senaste månaden.**

	Inte alls	Lite grann	Måttligt	Ganska mycket	Extremt mycket
Upprepade, störande, och oönskade minnen av den stressfyllda erfarenheten					
Upprepade, störande drömmar om den stressfyllda erfarenheten					
Plötsligt känt dig eller agerat som om den stressfyllda erfarenheten hände igen (återupplevt händelsen)					
Känt dig mycket upprörd när något påminde dig om den stressfyllda erfarenheten					
Ha starka fysiska reaktioner när något påmint dig om den stressfyllda erfarenheten (t.ex. bultande hjärta, andningssvårigheter, svettning)					
Undvikit yttre påminnelser om den stressfyllda erfarenheten (t.ex. människor, platser, samtal, aktiviteter, objekt eller situationer)					
Problem att komma ihåg viktiga delar av den stressfyllda erfarenheten					
Ha starka negativa föreställningar om dig själv, andra människor, eller världen (t.ex. ”Jag är dålig, det är något allvarligt fel med mig, ingen kan litas på, världen är oerhört farlig”)					
Ha starka negativa känslor som rädsla, fasa, ilska, skuld eller skam					
Förlorat intresse för aktiviteter som du brukade njuta av					

Problem att uppleva positiva känslor (t.ex. varit oförmögen att känna lycka eller känslor av kärlek för människor nära dig)					
Irriterat beteende, ilskeutbrott eller agerat aggressivt					
Vara "superalert" eller vaksam eller på vakt					
Känna dig nervös eller lättskräm					
Problem att somna eller problem att sova ihållande					

21. Det händer också att människor upplever positiva förändringar efter en kris, t.ex. att man inser hur viktigt det är med vänner och familj eller ändrar sina prioriteringar i livet.

**I vilken grad har ditt arbete kring terrorattentatet bidragit till följande förändringar?**

	Inte alls	I väldigt liten grad	I liten grad	I medelstor grad	I stor grad	I väldigt stor grad
Jag har vuxit som människa genom att jobba med det här uppdraget						
Jag har ändrat mina prioriteringar angående vad som är viktigt i livet						
Jag uppskattar mitt eget liv mera						
Jag har en bättre förståelse för andliga frågor						
Jag har en större känsla av närhet med andra						
Jag förstår bättre att jag kan hantera svårigheter						
Jag har en starkare religiös tro						
Jag upptäckte att jag är starkare än jag trodde att jag var						
Jag lärde mig mycket om hur underbara människor är						
Jag har vuxit som professionell yrkesutövare genom att jobba med det här uppdraget						

22. Det här var alla frågor vi ville ställa. Är det till sist ännu något du själv vill tillägga? (öppet svarsalternativ)

## BILAGA 2

## Tillhörande mejl som skickades ut tillsammans med enkäten

*Mail 1:*

Till personal som jobbade med terrorattentatet i Stockholm

Nedan finner du en länk till en enkät som riktar sig till redaktionell personal som deltog i rapporteringen av terrorattentatet i Stockholm 2017.

Enkäten är en del av ett större forskningsprojekt där vi undersöker journalisters välmående efter arbete i krissituationer. Vi undersöker bland annat vilka problem man stötte på under uppdraget, vilket stöd man fick på arbetsplatsen, och hur detta inverkade på arbetet.

Vi hoppas få svar av sådana journalister som jobbade med krisen i något skede inom de första två veckorna efter att den inträffade. Du behöver alltså inte ha jobbat med attacken direkt från den första dagen för att kunna delta i enkäten. Vi vill gärna ha svar både av journalister som var på krisplatsen och sådana som jobbade från sin redaktion med krisen (t.ex. genom att göra telefonintervjuer, editera material, delta i nyhetssändningar, etc.). Att svara på enkäten tar ungefär 10-15 minuter, och dina svar är helt anonyma. Här är länken:

<http://www.surveygizmo.com/s3/4282557/Att-rapportera-om-terror>

Om du inte deltog i rapporteringen av attentatet under de två första veckorna ska du inte svara på enkäten.

Målet är att samla in erfarenheter från redaktioner runt om i landet så att Journalistförbundet och du och dina kollegor ska få mer information om de faktorer som främjar välmående efter arbete vid kriser. I Sverige finns det ont om denna typ av undersökningar, men likande studier har gjorts i våra grannländer, till exempel i Norge efter Utøya 2011. Resultatet från den studien har varit värdefull för det norska Journalistförbundet i deras arbetsmiljöarbete.

Vi på Journalistförbundet hoppas att denna nya studie från terrorattentatet i Stockholm ska bidra till större kunskap om hur vi som journalister påverkas av att jobba under mycket påfrestande förhållanden. Vi tror att det kan bidra till att stärka arbetsmiljöarbetet på redaktionerna. Resultaten från denna studie kommer att presenteras på ett seminarium i höst.

Projektet utförs av forskare vid Åbo Akademi (Finland) i samarbete med journalistförbunden i Sverige, Norge och Finland. Enkäten är uppbyggd på samma sätt som tidigare studier vi genomfört t.ex. efter Utøya 2011 och skolskjutningarna i Finland 2007-2008. Till hösten sänder vi också ut en motsvarande enkät till de finska journalister som arbetade med knivattacken i Åbo, Finland, 2017.

Kontakta oss om du har frågor eller kommentarer.

Tack för ditt deltagande!

Våra kontaktuppgifter:

Tove Carlén  
Jurist, Svenska Journalistförbundet  
E-post: xxxxxx  
Tel: xxxxxxx

Klas Backholm  
Ansvarig forskare, Åbo Akademi  
E-post: xxxxxx  
Tel: xxxxxxx

*Mail 2, sändes ut en vecka senare:*

Påminnelse om enkät för personal som jobbade med terrorattentatet i Stockholm

Hej,

För en vecka sedan sände vi ut en länk till en enkät som riktar sig till redaktionell personal som deltog i rapporteringen av terrorattentatet i Stockholm 2017.

Om du är en av de journalister som jobbade med krisen i något skede inom de första två veckorna efteråt, endera på krisplatsen eller från din redaktion (t.ex. genom att göra telefonintervjuer, editera material, delta i nyhetssändningar, etc.), och ännu inte har svarat på enkäten, hoppas vi att du hinner ge oss ditt svar senast den 31.5.

Här hittar du enkäten - den tar ungefär 10-15 minuter att fylla i, och dina svar är helt anonyma:

<http://www.surveygizmo.com/s3/4282557/Att-rapportera-om-terror>

Målet med enkäten är att samla in information om de faktorer som främjar journalisters välmående efter arbete vid kriser. Resultaten från denna studie kommer att presenteras på ett av Journalistförbundets seminarier i höst.

Tack för ditt deltagande!

Kontaktuppgifter:

Tove Carlén  
Jurist, Svenska Journalistförbundet  
E-post: xxxxxx  
Tel: xxxxxx

Klas Backholm  
Ansvarig forskare, Åbo Akademi  
E-post: xxxxxx  
Tel: xxxxxx