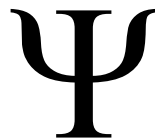




**DET PSYKOLOGISKE FAKULTET**



*«Om å håndtere det uhåndterlige» - en kvalitativ studie av  
terapeuters opplevelse av å jobbe med barn utsatt for vold og  
seksuelle overgrep*

HOVEDOPPGAVE

*profesjonsstudiet i psykologi*

**Marte Lovise Aagaard-Nilsen Hamre**

**Silje Tafjord Johansen**

**Thea Tvedt**

Vår 2019

**Veiledet**

**Helge Holgersen**

## Forord

Arbeidet med å utforme og gjennomføre denne studien i forbindelse med vårt hovedoppgaveprosjekt har vært en spennende og lærerik prosess som begynte i februar 2018. Vi hadde alle lyst til å gjennomføre et kvalitativt forskningsprosjekt, en forskningsmetode som gjennom studiet har tiltalt oss. Tallrike oppslag om “Dark Room”-operasjonen i Vest politidistrikt vekket en faglig nysgjerrighet, og tanker og spørsmål om hvordan vold og overgrep påvirker menneskene som møter dette i en faglig sammenheng interesserte oss.

Gjennom studiet har vi hele veien interessert oss for volds- og traumefeltet. Dyktige forelesere, veiledere og kollegaer i intern- og eksternpraksis har også bidratt til en interesse for terapeut- og prosessforskning. Vår oppfatning etter å ha gjennomført dette forskningsprosjektet er at det snakkes for lite om hvordan terapeuter opplever et arbeid som samtidig som det er meningsfullt, givende og utviklende også kan være krevende, og medføre emosjonelle og relasjonelle påkostninger. Vi ønsket derfor å anvende det kvalitative intervjuet for å utforske prosesser og opplevelser hos terapeuter som vanskelig lar seg undersøke på andre måter.

Vi vil rette en stor takk til informantene som har vist interesse, åpenhet og engasjement, og som raust har bidratt med sin erfaring og kunnskap. Uten dere ville ikke dette prosjektet vært gjennomførbart.

Vi vil takke hverandre for et godt samarbeid, der vi til tross for å tidvis ha oppholdt oss på tre ulike kanter av landet har fulgt hverandre tett, vært fleksible og rause med hverandre og utfyllt hverandre på en god måte. Takk til vår veileder, Helge Holgersen, for godt samarbeid, inspirasjon og tilbakemeldinger på arbeidet.

Takk til våre fine familier, venner og samboere for moralsk støtte og impulser fra verden utenfor denne boblen vi tidvis har oppholdt oss i.

Bergen/Oslo 11.05.19

Marte, Silje & Thea

*It is a paradoxical skill - learning how to be emotionally involved yet emotionally distant, united but separate (Skovholt, 2005).*

## **Abstract**

The aim of this study was to explore the experiences of therapists working with children subjected to violence and sexual abuse. We conducted 11 semi-structured interviews and the transcripts were analysed using thematic analysis. The analysis revealed six main categories: (1) Making a difference, (2) Emotional reactions elicited by the job, (3) What the therapists need in order to feel mastery, (4) About experiences of not mastering the job, (5) How the job affects me as a person and (6) How the job affects the private life of the therapists. The major findings indicate that the therapists experience their work as meaningful, though they sometimes face powerlessness and discouragement when not being able to help the children. They also report feelings of despair facing structural difficulties. Increased experience seems to mitigate the emotional impact on therapists upon receiving the children's stories of abuse. Implications and possible measures to improve how therapists working with children subjected to violence and sexual abuse experience their role is proposed. Further research is needed to explore the impact of therapists being exposed to child abuse material and how to improve the cooperation between the different institutions involved in treatment and follow-up.

## Sammendrag

Målet med studien var å utforske terapeuters opplevelse av å jobbe med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Vi gjennomførte elleve semistrukturerte intervjuer med terapeuter ansatt ved fem forskjellige behandlings- og kompetansesentre i Bergen og Oslo, og analyserte de transkriberte intervjuene ved hjelp av tematisk analyse. Analysen resulterte i seks overordnede kategorier: (1) “De kan få hjelp. Det gir sånn håp.” - om å kunne gjøre en forskjell, (2) “Jeg kan jo kjenne hele registeret, sant” - om de emosjonelle reaksjonene jobben medfører, (3) “Så ble det ikke mitt alene, det ble et fellesskap i det.” - om hva terapeuten trenger for å føle mestring, (4) “Da er det tungt, altså. Da kan det røyne på.” - når en ikke opplever mestring i jobben, (5) “Verden er ikke et trygt sted” - hva jobben gjør med meg som person, (6) “Folk skjønner ikke helt hva man jobber med, sant” – om hvordan jobben påvirker terapeutenes privatliv. Resultatene indikerer at terapeutene opplever arbeidet som meningsfylt og givende, men at de opplever avmakt og motløshet i tilfeller der de ikke opplever å være til hjelp. Terapeutene rapporterer om fortvilelse i møte med et vanskelig system. Økt erfaring ser ut til å dempe den emosjonelle påkjenningen i møte med barnas beretninger om overgrep. Vi drøfter mulige implikasjoner av vår forskning, og foreslår tiltak for å forbedre hvordan terapeuter som jobber med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep opplever sin rolle. Vi etterspør fremtidig forskning for å belyse effektene av å bli eksponert for overgrepsmateriale som terapeut, og hvordan man kan bedre samhandlingen mellom instanser som er involvert i behandling og oppfølging.

## Innholdsfortegnelse

Forord .....	III
Abstract .....	V
Sammendrag .....	VI
Innholdsfortegnelse .....	VII
<b>Innledning</b> .....	<b>1</b>
Tidligere forskning .....	2
Forskningsspørsmål .....	5
<b>Metode</b> .....	<b>6</b>
Utvalg .....	7
Utforming av intervjuguiden .....	8
Datainnsamling .....	9
Etiske betraktninger .....	9
Dataanalyse .....	9
Refleksivitet .....	13
<b>Resultater</b> .....	<b>15</b>
“De kan få hjelp. Det gir sann håp” - om å kunne gjøre en forskjell .....	16
“Jeg kan jo kjenne hele registeret, sant” - om de emosjonelle reaksjonene jobben medfører .....	19
“Så ble det ikke mitt alene, det ble et fellesskap i det.”- om hva terapeuten trenger for å føle mestring.....	24
“Da er det tungt, altså. Da kan det røyne på.” - når en ikke opplever mestring i jobben .....	31
“Verden er ikke et trygt sted” - hva jobben gjør med meg som person .....	37
“Folk skjønner ikke helt hva man jobber med, sant” - hvordan jobben påvirker	

terapeutenes privatliv .....	40
<b>Diskusjon</b> .....	49
Et meningsfylt og givende arbeid .....	49
Motløshet og avmakt i møte med et utfordrende system .....	51
Konsekvenser av eksponering for overgrepsmateriale .....	53
Mulighet for handling .....	55
Egne barn - en utfordring og en kilde til mestring .....	56
Fremmedgjøring og ensomhet .....	57
Tåler mer med mer erfaring .....	58
Begrensninger ved studien .....	59
<b>Avsluttende refleksjoner og implikasjoner</b> .....	60
<b>Litteraturliste</b> .....	65
<b>Appendiks</b> .....	68
Vedlegg 1: NSD-godkjenning .....	68
Vedlegg 2: Samtykke- og informasjonsskriv .....	71
Vedlegg 3: Intervjuguide .....	72



## Innledning

Vold og seksuelle overgrep mot barn og unge er en av de største truslene mot folkehelsen vi står overfor (NOU 2017:12, s. 27; World Health Organization, 2009). Forskning på konsekvenser av vold og seksuelle overgrep mot barn viser at slike erfaringer rammer bredt og uspesifikt. Ofte er konsekvensene livslange, og mange blir frarøvet sin livskvalitet gjennom hele livsløpet (NOU 2017:12, s. 40). I dag er det etablert behandlings- og kompetansesentre som spesialiserer seg på oppfølging og behandling av denne gruppen. Her følger terapeuter og annet fagpersonell daglig opp flere barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep, og i noen tilfeller også deres omsorgspersoner og nettverk. Deres hverdag er i stor grad preget av å snakke med barn som ofte er traumatiserte, der de eksponeres for sterke beretninger og inntrykk.

Mange aspekter ved psykoterapi og hvilke konsekvenser det kan innebære for terapeuter som jobber med krevende pasientgrupper er belyst i forskningslitteraturen. Vi har sett et økende fokus på fenomener som sekundærtraumatisering (Isdal, 2017; Pearlman & Saakvitne, 1995) og selvivaretakelse (Germer & Neff, 2013). Det finnes også etterhvert omfattende litteratur som beskriver sentrale terapeutfaktorer som er assosiert med utfall i terapi (Norcross, 2011; Nissen-Lie, Havik, Høglend, Monsen & Rønnestad, 2013; Nissen-Lie, Monsen, Ulleberg & Rønnestad, 2013; Ekroll & Rønnestad, 2017; Castonguay, Constantino & Holtforth, 2006).

Måten det terapeutiske arbeidet er organisert og strukturert på kan påvirke terapeuter på flere ulike måter. I tråd med Skovholt (2005) kan terapi betraktes i lys av det han refererer til som en “cycle of caring”: terapeuter er nødt til å regelmessig etablere kontakt med, være nær ved, for så å avslutte relasjonen/samarbeidet med en rekke pasienter. Dette arbeidsmønsteret kan tenkes å påvirke terapeutenes privatliv. Guy (1987) fant at slik påvirkning kunne involvere manglende emosjonell tilgjengelighet overfor familiemedlemmer,

og også intoleranse overfor overfladiske vennerelasjoner (Guy & Liaboe, 1986; Truell, 1988). Andre studier har funnet at det terapeutiske arbeidet for noen kan medføre en økende opplevelse av sosial isolasjon, eller en opplevelse av utenforskap, eller å være annerledes (Henry, 1967).

### **Tidligere forskning**

Vi har for denne studiens formål søkt litteratur som belyser terapeutens personlige og subjektive opplevelse i det terapeutiske arbeidet med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Et bredt, men ustrukturert litteratursøk tyder på at det eksisterer lite tidligere terapeutforskning som har undersøkt terapeuters opplevelse av å jobbe med denne problematikken. Vi har derfor valgt å utvide litteratursøket til å også omfatte studier som har undersøkt hvordan terapeuter opplever andre utfordrende, kliniske problemstillinger med barn og unge, som kan tenkes å belyse noen av de samme fenomenene. Vi vil derfor i det følgende presentere noen studier som har undersøkt terapeuters opplevelser av hvordan terapeutyrket har påvirket terapeuters privatliv, og terapeuters opplevelse av å jobbe med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Vi vil også presentere noen studier som har utforsket terapeuters opplevelse av å jobbe med andre utfordrende pasientgrupper blant barn og unge, som kan være relevante for vår studie.

Hvordan det terapeutiske arbeidet påvirker terapeutenes privatliv har fått økende oppmerksomhet de siste årene (Knox, 2014). Råbu, Moltu, Binder & McLeod (2016) gjennomførte en kvalitativ studie hvor de intervjuet tolv pensjonerte terapeuter om hvordan psykoterapi praksis påvirket deres liv og mellommenneskelige relasjoner. Resultatene viste at terapeutene opplevde det som et privilegium å være i posisjon til å bidra, at det å stå ovenfor lidelse og destruktivitet hadde vært en byrde, at jobben som terapeut påvirket deres private relasjoner både til det bedre og verre, og sist at terapeutene hadde behov for å skape en måte å leve på som tillot dem å fortsette i sitt arbeid. Forskerne konkluderte med at arbeidet som

terapeut ser ut til å innebære potensial for å utvikle åpenhet, toleranse og kreativitet, samtidig som terapeutene er sårbare for å bli overveldet av ansvar og følelser av utilstrekkelighet, isolasjon og fortvilelse.

En norsk studie fra 2003 tok sikte på å undersøke hvilke faktorer som har vært avgjørende for at fagfolk har holdt ut gjennom flere års arbeid med seksuelle overgrep mot barn ved hjelp av en kvalitativ studie (Søftestad, 2003). Resultatene viste at sentrale faktorer for at fagfolk holdt ut best kunne forstås som endringsprosesser i det Søftestad beskriver som den faglige, strukturelle og personlige arena. Endringer på den faglige arenaen var preget av en omfattende kompetanseheving fra 80- til 90- tallet, som førte til at faggruppen tilegnet seg en større grad av faglig trygghet i arbeidet der de gjenkjenner reaksjonsmønstre og forstår sammenhenger. Dette førte også til en tydeliggjøring av kompleksiteten i sakene. På den strukturelle arena beskrev informantene en større grad av fordeling av oppgaver og ansvar, og trekker frem faglig og personlig støtte fra kollegaer som en avgjørende faktor for at de har fortsatt i jobben. Kunnskapsutvikling, opplæring og tverretattlig samarbeid løftes også fram som en sentral drivkraft, da det fremmer en viktig fellesskapsfølelse. Søftestad indikerer også at informantene har personlige egenskaper som gjør at de har holdt ut over tid. Hun nevner eksempelvis utholdenhet, stabilitet, stahet og humor som sentrale trekk. Flere informanter beskrev også skjellsettende opplevelser i starten av sitt arbeid som ga sterke emosjonelle reaksjoner. Enkelte opplevde det Søftestad tolket som fremmedgjøring i sosiale sammenhenger, men kjente likevel på et behov for å skjerme seg fra seksuelle overgrep og vold som samtaleemne og i media. Flertallet fortalte at de fikk "antennene" for signaler som kunne gi mistanke om avvikende seksualitet, og at det påvirket deres forhold til egne barn blant annet ved at de ble ekstra årvåkne for barnas omgangskrets.

Pistorius, Feinauer, Harper, Stahmann & Miller (2008) intervjuet kvinnelige terapeuter som jobbet med barn som hadde vært utsatt for seksuelle overgrep i Texas og Utah. De

anvendte ustrukturerte dybdeintervju, der hensikten var å utforske hvordan arbeid med seksuelt misbrukte barn påvirket terapeutenes personlige liv, tanker, ideer og atferd. Resultatene fra ti intervju viste at arbeidet påvirket terapeutene på det personlige plan, profesjonelt, deres verdenssyn, relasjon til partner, egne barn og andre utenforstående. Terapeutene fortalte at de anvendte spesifikke mestringsstrategier for å takle de nevnte utfordringene og at veiledning og et åpent arbeidsmiljø preget av respekt og tillit blant kollegaene var sentrale faktorer for en opplevelse av mestring i arbeidet.

Brady, Guy, Poelstra & Brokaw (1999) gjennomførte en studie som tok for seg kvinnelige terapeuter som arbeidet med seksuelt misbruk. De fant at terapeuter som i større grad er eksponert for pasienter utsatt for seksuelt misbruk i arbeidet sitt rapporterte signifikant mer traumesymptomer, men ikke signifikant forstyrrelse av kognitive skjema. Funnene indikerer at kvinnelige psykoterapeuter som først og fremst arbeider med overgrepssatte barn ikke ser ut til å være mer utsatt for vikarierende traumatisering enn sine kollegaer som arbeider med voksne. Studien har ulike hypoteser som forklarer dette funnet, blant annet foreslår de at barns begrensede evne til å artikulere fullt ut sin traumeopplevelse og emosjonelle smerte kan føre til at terapeutene som behandler barna blir utsatt for mindre levende eller detaljerte beskrivelser av misbruket (Brady et al., 1999).

Lonergan, O'halloran & Crane (2004) gjennomførte en kvalitativ studie av barneterapeuters perspektiver og opplevelser, der de fant at et flertall av terapeutene opplevde utfordringer relatert til behandlingen, virkningen av det terapeutiske arbeidet og viktigheten av å skape personlig mening i arbeidet deres. De peker på at det å bli traumespesialist er en utviklingsprosess som krever nøye oppfølging, villighet til å bli endret, og et program for selvivaretagelse, da terapeutene jobber med å hjelpe barn som har vært vitne til, og ofte ofre for grusomheter som for mange er ubeskrivelige.

Arbeid med selvmordsnære barn og unge blir av mange terapeuter sett på som en utfordrende pasientgruppe å jobbe med, i likhet med barn og unge som har blitt utsatt for vold og seksuelle overgrep. I 2005 gjennomførte Notø, Olsen, Normann & Løberg en studie der de intervjuet 37 psykologer som jobbet ved poliklinikker innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP) og på barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling i Hordaland fylkeskommune. Terapeutene ble intervjuet via spørreskjema. Resultatene viste at flertallet rapporterte at det kliniske arbeidet med selvmordsnære barn og unge var belastende for dem, uavhengig av klinisk erfaring og alvorlighetsgrad.

### **Forskningsspørsmål**

Vold og seksuelle overgrep mot barn er fenomener som store deler av den generelle befolkningen har en oppfatning og en mening om, og som vekker reaksjoner. Hos mange vekker dette følelser av sinne og avsky overfor overgriperne, og sympati og medfølelse med barna som blir utsatt for disse ugjerningene. Dette er straffbare handlinger mot barn og de siste årene har denne tematikken fått utallige oppslag i media både nasjonalt og internasjonalt. I Norge har en rekke overgrepsavsløringer, deriblant “Dark Room” og “Operasjon Duck” (Aarnes, Røren, Dragland & Byhring, 2018), vekket oppsikt ved at etterforskningene har avslørt et stort antall overgripere, og et enda større antall ofre for disse overgrepene.

I forlengelse av dette har det de siste årene blitt publisert flere reportasjer i store nyhetsmagasiner som tar for seg politietterforskeres og rettsapparatets inntrykk og opplevelser av å jobbe med barn som utsettes for vold seksuelle overgrep (Aarnes et al., 2018; Baisotti, 2019), men det er per i dag lite kunnskap om hvordan terapeuter som jobber med den samme gruppen opplever jobben sin. I en artikkel publisert av NRK 06.02.19 ble det annonsert et nytt forskningsprosjekt på NTNU forskerne ønsker å undersøke belastningen politietterforskerne utsettes for når de går gjennom beslag som er gjort i overgrepssaker mot barn. En del av bakgrunnen for dette er at mange etterforskere har byttet arbeidsområde og noen har sluttet i

jobben (Baisotti, 2019). I artikkelen uttaler representanter fra politiet at denne forskningen vil kaste lys over momenter som vil ha betydning for hele det norske politiet. Dette er etter vår oppfatning med på å underbygge betydningen av å utforske også hvordan terapeutene som følger opp disse barna opplever jobben sin.

Denne studien fokuserer på, og kan forhåpentligvis bidra til en økt forståelse av hvordan terapeuter som jobber med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep i Norge opplever sitt arbeid. Vi søker å bidra til en slik økt forståelse gjennom å lytte til beretningene til terapeuter som til daglig møter mange av disse barna. Denne forståelsen er viktig, da den kan bidra til bedre opplæring, veiledning, kontinuitet for terapeutene og også et bedre hjelpetilbud for barna. I den videre søken etter å forstå terapeuters opplevelse av å stå i dette arbeidet formuleres vårt forskningsspørsmål slik: *Hvordan opplever terapeuter sitt arbeid med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep?*

### **Metode**

For å undersøke vårt forskningsspørsmål valgte vi å anvende en kvalitativ tilnærming, nærmere bestemt tematisk analyse. Kvalitative forskningsmetoder muliggjør en helhetlig forståelse av det fenomenet som studeres, med fokus på hvordan informantene forstår og fortolker sin egen virkelighet (Svartdal, 2004). For denne studiens formål var en kvalitativ tilnærming hensiktsmessig da vi ønsket å innhente kunnskap fra terapeuter som arbeider med barn som er utsatt for vold og seksuelle overgrep og utforske deres unike opplevelse av utfordringer, mening og mestring i en jobb som sett utenfra kan virke krevende. Den kvalitative analysen baserer seg på deltakernes svar fra intervju, utviklet og gjennomført i sin helhet av forskerne. Intervju som datainnsamlingsmetode kan gi tilgang til rike beskrivelser som på grundig vis belyser informantenes perspektiv (Howitt, 2016). Dette er således en fortelling om terapeutenes subjektive opplevelse - vi undersøker ikke et råfenomen i sin opprinnelige form. Datamaterialet er analysert ved bruk av tematisk analyse. Denne metoden

ble valgt på grunnlag av metodens fleksibilitet, samt dens anvendelighet på et rikt og detaljert datamateriale (Braun & Clarke, 2006). Den tematiske analysen legger til rette for å danne et systematisk bilde av temaer terapeuter vektlegger som viktige. Fordi vi ønsket å fokusere på terapeutenes egne opplevelser, anvendte vi en induktiv, datadrevet koding av materialet.

Denne tilnærmingen innebærer koding uten et forutbestemt teoretisk rammeverk. Vi tilstrebet heller åpenhet i møte med hele materialet, og kodet tematiske kategorier med bakgrunn i terapeutenes fortellinger.

### **Utvalget**

I undersøkelsen benyttet vi et utvalg terapeuter som i sin arbeidshverdag møter barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep. Fordi studiens fokus rettet seg mot disse terapeutene som gruppe utarbeidet vi noen enkle inklusjonskriterier for deltakelse for å sikre et relevant utvalg. Det ble vurdert som krav at terapeutene måtte ha klinisk terapeutisk erfaring med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep, og at de var, eller tidligere hadde vært ansatt ved behandlingssted eller kompetansesentre som fokuserte på denne tematikken. Det var imidlertid ikke påkrevd at deltakerne var kliniske psykologer, også terapeuter med annen bakgrunn, men med tilsvarende klinisk erfaring ble inkludert i studien.

Utvalget ble til gjennom snøballmetoden, en strategisk utvelgelsesmetode som skal gi et formålstjenlig utvalg (Patton, 2002). Vi tok kontakt med ledere til ulike relevante behandlings- og kompetansesentre via e-post som var oppført på deres nettsider, med skriftlig forespørsel og informasjon om studien. De aktuelle lederne informerte sine ansatte og de som ønsket å delta tok direkte kontakt med oss per e-post for videre avtale om tidspunkt og sted for intervjuet. Enkelte av informantene tok vi selv direkte kontakt med på anbefaling fra informanter eller kontaktpersoner fra de relevante arbeidsplassene. Det ble rekruttert totalt elleve informanter ansatt i fem forskjellige behandlings- og kompetansesentre i Bergen og Oslo, hvorav åtte kvinner og tre menn. Samtlige av terapeutene har jobbet klinisk med barn

som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep, men de fleste har også erfaring med individualterapi med voksne, gruppe- og familierapi. Informantene vil ikke beskrives utover dette av hensyn til taushetsplikt.

### **Utforming av intervjuguiden**

Vi valgte å ta i bruk et semistrukturerte kvalitativt intervju som metode for innhenting av datamaterialet. Det kvalitative intervjuet har som formål å innhente beskrivelser av informantenes opplevelse av verden, der fokuset er på deres fortolkning av fenomener. Det semistrukturerte intervjuet gir også rom for en mer dynamisk intervjuopprosess, hvor deltakeren får rom til å bevege seg mellom tema. Samtidig vil en gjennom den tematiske strukturen i intervjuet få anledning til å dekke forskningsspørsmålet (Kvale & Brinkmann, 2009).

Vi utformet en intervjuguide bestående av fire relativt vide spørsmål som skulle dekke de tema vi ønsket å undersøke, samt mer spesifikke underspørsmål til hver kategori.

Utformingen ga oss en tilstrekkelig struktur og ramme, samtidig som det åpnet opp for oppfølgingsspørsmål og utforskning av tema som ikke var fastsatt i intervjuguiden. I denne prosessen kom vi også frem til at det var hensiktsmessig å starte hvert intervju med noen oppvarmingsspørsmål som omhandlet terapeutens arbeidsoppgaver, arbeidssted og tidligere erfaring. Denne delen av intervjuet var ikke ment å direkte besvare vår problemstilling, men fungerte heller som en metode for intervjuer og informant å bli kjent med hverandre og intervjusituasjonen.

Intervjuet fokuserte på fire ulike hovedområder; Hvordan terapeutene opplever arbeidet med de utsatte barna; Hva de opplever som spesielt utfordrende; Hva de gjør for å håndtere de aktuelle utfordringene; Om det er noe de opplever særlig givende med jobben. Rekkefølgen på temaene var fleksibel (se vedlegg 3). I forkant av gjennomføringen av intervjuene utførte vi prøveintervjuer med hverandre. Vi reflekterte rundt hvordan spørsmålene kunne bli forstått og oppfattet, og gjorde justeringer deretter.



## **Datainnsamling**

Det ble gjennomført totalt elleve intervjuer i tidsperioden 31.05.18 - 23.01.19, som i hovedsak fant sted på informantenes arbeidsteder, enten på informantens kontor, på møterom eller behandlingsrom. Ett av intervjuene ble gjennomført over telefon. Intervjuene hadde en gjennomsnittlig varighet på 52 minutter, og varierte mellom 36 og 66 minutter. Alle intervjuene ble tatt opp på lydbånd, og deretter transkribert av forskeren som gjennomførte intervjuet. Dette for å ta vare på mest mulig nonverbal informasjon. Dette resulterte i 84869 ord til sammen, med et gjennomsnitt på 7715 ord (min = 4161, maks = 12192) per intervju.

## **Etiske betraktninger**

Prosjektet ble meldt til Norsk senter for forskningsdata (NSD), og ble vurdert som godkjent 20.04.18 (Ref. Nr. 60196) (se vedlegg 1). Etter at nødvendige tillatelser var innhentet ble de aktuelle informantene kontaktet per e-post eller telefon med forespørsel om å delta i studien. Det ble samtidig sendt ut et informasjonsskriv om studiens formål og annen praktisk informasjon. Det ble i forkant av intervjuene innhentet skriftlig samtykke til deltakelse i studien (se vedlegg 2), og informantene ble informert om at de på hvilket som helst tidspunkt kunne trekke seg fra studien, uten at det var nødvendig å oppgi noen årsak til dette. Intervjuene ble tatt opp med båndopptaker, eller med lydopptaksfunksjon på telefon. Telefonen var da i flymodus frem til lydfilen ble overført til en ekstern lagringsenhet som ikke var tilkoblet internett. Alle informantene ga skriftlig samtykke til studiens vilkår.

## **Dataanalyse**

Alle de gjennomførte intervjuene ble transkribert, og under transkripsjonen ble det vektlagt å formulere alt som ble sagt under intervjuene på en tydelig måte. Dette inkluderte å markere avbrutte setninger, opphold, latter, nøling og lignende, med hensikt å bevare så mye som mulig av innholdet i informantenes beretninger i omsetningen fra lyd til tekst (Kvale, 1997). Ved at vi selv gjennomførte datainnsamling, transkribering og deretter leste gjennom alle

intervjuene ble vi godt kjent med datamaterialet. Dette ble en viktig forutsetning for å kunne organisere og kode dataene på en meningsfull og pålitelig måte.

Den tematiske innholdsanalysen, som anbefalt av Braun & Clarke (2006), innbefatter fem faser i den analytiske prosessen. Vi vil i det følgende gjøre rede for hvordan vi benyttet oss av disse fem fasene i dataanalysen.

**Fase 1: bli kjent med datamaterialet.** Den første fasen i tematisk innholdsanalyse omhandler å gjøre seg godt kjent med datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen brukte vi god tid på å lese gjennom transkripsjonene. Da vi var tre stykker som gjennomførte og transkriberte intervjuene, ble det nødvendig for oss å ta oss god tid til å lese gjennom hverandres transkripsjoner. Dette for å tilstrebe at alle forskerne hadde like god kjennskap til innholdet i samtlige intervjuer. Gjennom denne prosessen var vi opptatt av å ha en aktiv holdning til innholdet i intervjuene hvor vi så etter mønstre og mening. Her opplevde vi å få fortrolighet med datamaterialet i sin helhet. I denne fasen snakket vi mye sammen, vi utvekslet umiddelbare inntrykk, og delte med hverandre de ulike momenter som særlig engasjerte oss. Disse ulike inntrykkene og momentene ble deretter skrevet ned, for å skape en initiell forståelse av innholdet i datamaterialet og oversikt over hva som pekte seg ut som særlig interessant.

**Fase 2: innledende koding av data.** Denne fasen i analyseprosessen innebar den første kodingen av datamaterialet. Vi anvendte analyseverktøyet NVivo 12 i arbeidet med å produsere deskriptive koder, der vi tilstrebet at kodene skulle ligge nært opp til informantenes beskrivelser og egne opplevelser. I denne sammenheng kan en kode betraktes som det mest grunnleggende elementet ved rådatamaterialet som kan analyseres på en meningsfull måte i lys av det fenomenet som studeres (Braun & Clarke, 2006).

Vi valgte i denne delen av analysen å kode alt av datamaterialet vi oppfattet at belyste vår problemstilling. Vi kodet for så mange ulike mønstre som mulig slik at vi holdt “alle dører

åpne” for videre potensielle tema og kategorier. I denne fasen av dataanalysen var vi også bevisste på å kode dataen med noe kontekst, enten ved å kode et lengre avsnitt eller ved å innlemme spørsmål og oppføringsspørsmål, slik at vi ikke gikk glipp av viktig kontekst og potensielt mistet meningsinnholdet i den videre analysen. Noe av teksten vi kodet ble kodet som én kode, mens annet ble kodet som flere, alt ettersom hva vi anså som mest dekkende. Etter å ha gått igjennom alle intervjuer og kodet all data vi anså som relevant innenfor de ulike kodene, gikk vi sammen igjennom alle kodene og korrigerer der vi anså det som riktig. Vi slo også sammen koder der det var innholdsmessig overlapp.

Deler av datamaterialet som omfattet mer generelle beskrivelser av informantenes arbeidsoppgaver eller struktur og organisering på arbeidsplassen, ble også kodet for å organisere datamaterialet, og utgjorde etterhvert et større tema. Vi valgte å ikke legge stor vekt på dette i den videre analysen, da dette ikke besvarte problemstillingens spørsmål om terapeutens unike opplevelse.

**Fase 3: utvikling av kategorier.** I denne fasen av analyseprosessen hadde alle intervjuene blitt organisert i koder, og vi begynte arbeidet med å organisere og samle koder med overordnede tematiske fellestrekk. Ved å bruke analyseverktøyet NVivo 12 kunne vi enkelt samle kodene i ulike grupper, som tillot en visuell fremstilling av de ulike grupperingene av koder. Her samlet vi eksempelvis alle koder som belyste informantenes emosjonelle reaksjoner på arbeidet. Ved å gjøre dette skapte vi et grunnlag for en oversiktlig fremstilling av vårt datamateriale, før vi begynte å sortere kodene i potensielle tema (Braun & Clarke, 2006). Ved å anvende NVivo 12 kunne vi analysere disse ulike grupperingene av koder, for å få et bilde av at disse inneholdt repeterende mønstre på tvers av informantene. Denne fasen var en langvarig og omfattende prosess, der vi brukte mye tid på sortere de ulike kodene. Vi kontrollerte tolkningen og koding opp mot originalteksten og plasserte koder med

beslektet meningsinnhold sammen. Vi endte også opp med en restkategori som inneholdt koder som skilte seg fra de mest fremtredende mønstrene.

I denne prosessen søkte vi å være bevisste på vår aktivt konstruerende rolle i møte med datamaterialet. Da vi var tre stykker som deltok aktivt kunne vi kontinuerlig reflektere omkring den konstruerende rollen vi hadde, og hvorvidt de dominante mønstrene i kategoriene reflekterte meningsinnholdet i intervjuene. På dette tidspunktet satt vi igjen med 38 ulike tema som inneholdt koder med beslektet meningsinnhold og som dannet grunnlaget for videre potensielle kategorier.

**Fase 4: gjennomgang av foreløpige kategorier.** Denne fasen involverer en mer grundig og møysommelig gjennomgang av de kategoriene som foreløpig er etablert (Braun & Clarke, 2006). I tråd med Braun og Clarkes (2006) anbefalinger, ønsket vi å følge prinsippet om intern homogenitet og ekstern heterogenitet (Patton, 2002). Dette innebar at vi tilstrebet at hver enkelt kategori skulle skille seg tydelig fra de andre kategoriene, samtidig som kodene innad i hver av kategoriene hadde et overordnet felles meningsinnhold. Vi ønsket altså at kodene skulle handle om det samme, og at den overordnede kategoribetegnelsen skulle løfte frem dette meningsinnholdet. Dette innebar at vi i denne fasen av analyseprosessen definerte enkelte av kategoriene på nytt, noen av kategoriene ble slått sammen, delt opp i ulike kategorier eller fjernet. Dette var i noen grad et utfordrende arbeid, da mange av informantenes beretninger var helhetlige, ofte lange og med mye meningsinnhold. Noen koder kunne meningsfullt passe inn i flere kategorier, noe som medførte at det ikke var meningsfullt for denne studiens formål å tilstrebe fullstendig ekstern heterogenitet. Vi leste avslutningsvis gjennom alle de transkriberte intervjuene hver for oss, med en påfølgende felles gjennomgang. Dette for å sikre at kategoriene vi hadde utformet gjenspeilet og fanget innholdet i datamaterialet. Gjennom denne prosessen fikk vi en god oversikt over de ulike kategoriene og meningsinnholdet de ulike kategoriene representerte, hvordan de sto i forhold

til hverandre, og også den overordnede historien kategoriene fortalte om våre data (Braun & Clarke, 2006).

**Fase 5: definering og navngivning av kategorier.** Den femte og avsluttende fasen i analyseprosessen innebar å navngi kategoriene på en måte som gjorde at de ga et tydelig bilde av meningsinnholdet i kategoriene, og at de gjenspeilet den overordnede historien som fremkom i datamaterialet. I denne fasen av analyseprosessen hadde vi også påbegynt skrivearbeidet, og underveis plukket vi opp fraser fra informantene som vi vurderte at fanget essensen i kategoriene. Vi ønsket å anvende fraser fra informantene som del av navngivningen av kategoriene for å holde oss så nært opptil meningsinnholdet som mulig, samtidig som vi tilføyet et deskriptivt element som fortalte hva kategorien handlet om. Dataanalysen ledet frem til seks overordnede tema: “De kan få hjelp. Det gir sånn håp.” - om å kunne gjøre en forskjell, “Jeg kan jo kjenne hele registeret, sant” - om de emosjonelle reaksjonene jobben medfører, “Så ble det ikke mitt alene, det ble et fellesskap i det.” - om hva terapeuten trenger for å føle mestring, “Da er det tungt, altså. Da kan det røyne på.” - når en ikke opplever mestring i jobben, “Verden er ikke et trygt sted” - hva jobben gjør med meg som person, og “Folk skjønner ikke helt hva man jobber med, sant” - hvordan jobben påvirker terapeutenes privatliv. Funnene fra dataanalysen vil illustreres ved bruk av sitater fra informantene som belyser meningsinnholdet i de forskjellige temaene. Sitatene er noen ganger komprimerte eller redigerte der dette har vært betraktet som hensiktsmessig. Vi har imidlertid vært opptatt av å bevare informantenes formuleringer på en slik måte at det gir en så korrekt som mulig fremstilling av den opprinnelige formen og meningsinnholdet.

### **Refleksivitet**

Kvalitative metoder hviler i stor grad på forskerens subjektivitet, og av den grunn tilstreber man å sikre troverdigheten og påliteligheten ved å dokumentere refleksiviteten gjennomgående. Dette innebærer at vi som forskere retter et kritisk blikk på vårt eget bidrag,

rolle og tolkning (Malterud, 2003). Refleksivitet innebærer å utforske den relasjonelle prosessen som oppstår mellom intervjuer og intervjuobjekt for å forstå den bedre (Finlay, 2004). Da vi gjennomførte denne studien var det viktig for oss å anerkjenne implikasjonene knyttet til å gjennomføre intervjuer med informanter som i noen grad kan sies å tilhøre samme profesjon som oss. Vi hadde på forhånd gjort oss opp noen tanker og forestillinger om hvordan det å jobbe med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep kunne påvirke terapeutene, samtidig som informantene i studien var klar over at de ble intervjuet av yngre, mindre erfarne, vordende psykologer.

Samtidig som vi anerkjente behovet for å utforske den forforståelsen vi brakte inn i forskningsprosessen valgte vi å innta et hermeneutisk-fenomenologisk perspektiv (Binder, Holgersen & Moltu, 2012). Dette perspektivet betrakter kvalitativ forskning som en situert aktivitet som plasserer observatøren i verden (Denzin & Lincoln, 2018), der forforståelse ikke nødvendigvis forstås som en forstyrrelse, men heller betraktes som en forutsetning for å bli kjent med noe (Finlay, 2003). Dette ble ivaretatt ved at vi kontinuerlig gjennom prosessen brukte tid på kritisk refleksjon med henblikk på underliggende antagelser knyttet til alle aspekter ved datainnsamlingen og analyseprosessen. I selve intervjusituasjonen er det vi som forskere som er forskningsinstrumentet, og hvert enkelt intervju er en samtale der informant og intervjuer gjensidig påvirker hverandre (Fog, 1994). Det kan tenkes at vår bakgrunn som snart ferdig utdannede psykologer med tilhørende erfaring og trening i å intervju og snakke med mennesker, har vært en styrke ved at vi er trent til å komme nær menneskene vi snakker med. Det kan imidlertid også ha medført at vi i intervjusituasjonen har stilt oppfølgings spørsmål med vekt på det som informantene opplever problematisk i større grad enn hva vi ville gjort dersom vi hadde en annen faglig bakgrunn. Dette kan tenkes å i noen grad ha gått på bekostning av et større ressursfokus, til tross for at vi både i utformingen av intervjuguiden og underveis i intervjuene etterstrebet å belyse også positive sider, styrker og

mestring i arbeidet. I selve intervjusituasjonen kan det ha vært en fordel at vi var studenter og ikke “eksperter”. Det ujevne erfaringsnivået kan tenkes å ha bidratt til at intervjuobjektene i mindre grad følte at de måtte prestere når de fortalte om sin arbeidserfaring, behandlingsmetoder og andre forhold ved arbeidsplassen, enn om de hadde blitt intervjuet av erfarne psykologer.

### **Resultater**

Funnene fra dataanalysen ledet frem til seks overordnede kategorier: (1) “De kan få hjelp. Det gir sånn håp.” - om å kunne gjøre en forskjell, (2) “Jeg kan jo kjenne hele registeret, sant” - om de emosjonelle reaksjonene jobben medfører, (3) “Så ble det ikke mitt alene, det ble et fellesskap i det” - om hva terapeuten trenger for å føle mestring, (4) “Da er det tungt, altså. Da kan det røyne på” - når en ikke opplever mestring i jobben, (5) “Verden er ikke et trygt sted” - hva jobben gjør med meg som person, (6) “Folk skjønner ikke helt hva man jobber med, sant” - hvordan jobben påvirker terapeutenes privatliv.

I presentasjonen av resultatene har vi ikke benyttet eksakte tall for å angi antall informanter som har omtalt hver av kategoriene. Utvalgsstørrelsen tatt i betraktning anses ikke dette å være en informativ kvantifisering. I stedet er det valgt å anvende betegnelse enkelte og noen der innholdet som presenteres er omtalt av flere enn en, men mindre enn halvparten av informantene. Betegnelsene flere, mange, majoriteten og de fleste benyttes der innholdet som belyses gjelder for flere enn halvparten av informantene, men ikke for alle. Betegnelsen samtlige viser naturlig nok til alle informantene. Der det er nødvendig å gjøre rede for hvem som har sagt hva i fremstillingen av resultatene har vi valgt å anvende betegnelse “I” for intervjuer, og “IO” for intervjuobjektet.

**“De kan få hjelp. Det gir sånn håp, og det gir sånn energi” - om å kunne gjøre en forskjell.**

Denne kategorien tar for seg informantenes opplevelser av å være til hjelp for barna de møter, og en opplevelse av jobben som meningsfull. Informantene fortalte at de som terapeuter opplevde å få tillit hos barna, og beskrev betydningen av å bidra til at barnet kan stole på en voksen igjen. De beskrev en opplevelse av å være til hjelp for barna gjennom å være med på å avdekke og stoppe det som barna har vært utsatt for, og å kunne tale barnas sak i rettsvesenet. Informantene vektla også det å jobbe med barn i seg selv som viktig, og å være i posisjon til å gripe inn på et tidlig tidspunkt som meningsfullt. Flere informanter beskrev også hvor betydningsfullt det kan være å hjelpe familien og nettverket rundt barnet.

Samtlige informanter uttrykte en opplevelse av å være til hjelp for barna de møter i behandling og oppfølging. Det fremkom at denne opplevelsen gjorde seg gjeldende på flere ulike måter og områder. Særlig sentralt synes å være at de gjennom den terapeutiske prosessen opplevde at barnet viste tillit til dem, som illustrert av følgende sitat:

*[Hun] begynte å bruke meg som voksen. Det var et overgrepsoffer da. I det øyeblikket kjente jeg, «nå, nå tør hun å stole på meg», det synes jeg var veldig, veldig sterkt, for da tenkte jeg at nå har jeg gjort.. nå har vi kommet dit at hun kan bruke andre òg.*

Økt tillit fra barna fører til at barna åpner seg om det de har vært utsatt for. Det er ofte snakk om traumatiserte og skremte barn, og flere informanter beskrev hvor meningsfull endringsprosessen kan være og hvor mye en kan få gjort på kort tid for en sårbar gruppe:

*Altså, det å da få lov til å være med barna og mor i den prosessen hvor hun turte å si mer til meg og fra å være veldig redd, kunne (hun) da gradvis bli litt tryggere, både på mammaen og på de nære. (...) det var litt sånn, jeg skal ikke si skjellsettende, men det var viktig og jeg ser at det har gitt meg troen på at jeg kan hjelpe såpass skremte barn og.*



Utover opplevelsen av å være til hjelp i det konkrete møtet med barnet, vektla noen informanter betydningen av å kunne bidra til trygge rammer rundt barnet:

*Jeg finner det meningsfullt, at jeg kan gjøre noe for en del av disse barna i hvert fall.*

*Og så er det jo det å kunne kjempe for dem i rettsvesenet, i barnelovssaker, sant, og se den helheten og, altså hele livssituasjonen deres, hvor betydningsfullt det blir.*

Når informantene snakket om opplevelser av å være til hjelp for barna, vektla majoriteten av informantene at det å se at barnet kan få det bedre fungerer som en drivkraft og motivasjon:

*“At du kommer inn og gjør en forskjell eller kan hjelpe dem til å få et bedre liv, det er jo kanskje det som gjør at det er tålelig å stå i det.”* En informant illustrerte viktigheten av å skape en god relasjon der det er trygt nok for barnet å snakke om det han eller hun har vært utsatt for, slik at de tåler å gå inn i det vanskelige:

*De kan ha vanskelige timer hvor de sier at de har snakket om de kanskje verste tingene de har opplevd i livet sitt, og, de kan snu seg i døren og si «når skal vi snakke neste gang (...)»?», «Når skal vi møtes igjen?» Det er litt absurd, sant, på en måte. Men jeg tenker at det at jeg kan få dem til å føle seg trygge, at jeg kan gi dem en mulighet til å snakke om det som har vært vanskelig, (...) det gir meg veldig mye.*

Nesten samtlige informanter beskrev at de opplever jobben sin som meningsfull.

Informantene vektla betydningen av å ha en rolle i den prosessen de går inn i med barna, og finner mening i sin posisjon til å hjelpe barnet:

*Så tenker jeg at det handler litt om hvordan en definerer sin egen rolle, du er der for å hjelpe disse ungene, og det tenker jeg er en veldig god og viktig og riktig ting og. Vi må jo liksom klare å finne en slags mening. Og ja, tenke på det du gjør da, som at det har noe å bety.*

Informantene beskrev at det oppleves meningsfullt å kunne bidra til at overgrepene og volden barna har vært utsatt for tar slutt, og også være i posisjon til å forebygge nye overgrep:

*Jeg [har] valgt å være her, for jeg skal hjelpe dem til å få det bedre. Og at det skal stoppe, ikke minst. Det er slutt, og vi skal jobbe med at det ikke skal skje igjen. Så det tenker jeg er en god hjelp.*

Dette ga fremtidshåp på vegne av barna, slik følgende sitat illustrerer:

*Det at barn har sagt ifra, eller noen voksne har oppdaget (...) ting som var vanskelig har blitt stoppet, om det har vært utsatt for vold eller seksuelle overgrep, eller.. det har blitt stoppet. Og at de kan få hjelp. Det gir sånn håp, og det gir sånn energi.*

Utover å bidra til å stoppe volden og overgrepene barna har vært utsatt for, vektla informantene hvor meningsfullt det oppleves å være vitne til at barnet gjennom den terapeutiske prosessen har fått det bedre, og viser mer vitalitet: “*når de går fra å (...) ha en del symptomer til at livet blir lettere og gladere, og du ser at de kommer seg i gang igjen. Så det er jo.. jeg er veldig glad for å være med på det.*”

En informant beskrev en situasjon som var spesiell for vedkommende, der det vekket sterke følelser hos informanten å være vitne til at barnet for første gang var i stand til å uttrykke at det vedkommende hadde blitt utsatt for ikke var greit:

*Jeg ble kjemperørt. Det er fint, så jeg blir jo glad, sant, at jeg hadde nådd inn da, sant, når du vet hvor jævlig det har vært. Da har på en måte jobben vi har gjort båret frukter, og det er jo ikke noen lett jobb, det er en kjempejobb å komme i posisjon til å få kontakt med ham, sant, men når du klarer å komme inn den døren, og vi kan være der, sant, kan lene seg tilbake og tulle med meg, sant, og kan referere til sitt eget liv på en annen måte, vi kan snakke om ting. Det er utrolig givende.*

Kategorien har belyst informantenes opplevelse av å være til hjelp for barna ved å få tillit gjennom den terapeutiske prosessen. Å være til hjelp innebar i mange tilfeller å hjelpe omsorgspersonene rundt barna. Informantene fortalte også om hvordan de opplever jobben sin som meningsfull. Dette innebar blant annet å ha en rolle og å være i posisjon til å hjelpe

barnet. Flere vektla også at det å se at barnet kan få det bedre fungerte som en sentral drivkraft.

### **“Jeg kan jo kjenne hele registeret, sant” - om de emosjonelle reaksjonene jobben medfører**

Kategorien belyser de emosjonelle reaksjonene terapeutene opplever i møte med barna.

Informantene ga uttrykk for å være preget av en uro for hvordan barnet vil klare seg, og beskrev emosjonelle reaksjoner på å eksponeres for eksplisitte detaljer i overgrepsmaterialet.

De reflekterte omkring det å være bevisst på egne emosjonelle reaksjoner, og flere informanter vektla viktigheten av å tåle å bli eksponert for det barna har opplevd.

Flertallet av informantene beskrev eksempler på en følelse av uro knyttet til hvordan barnet vil klare seg fremover. Bekymringene var i mange tilfeller knyttet til i hvilken grad barnet får tilstrekkelig oppfølging, og omhandlet oppfølging både i det offentlige hjelpeapparatet eller hos foreldrene, slik følgende sitat illustrerer:

*Å se at barna skal vokse opp i dette, og \*trekker pusten\*, eh, kanskje barnevernet går inn med veldig milde tiltak, så.. synes jeg det er både utfordrende, men det er litt sånn vondt å se at en skada syv-åring skal leve med denne forelderen. (...) men toget blir på en måte gått. Altså, jeg har vært så lenge i det nå at jeg ser med så store skader og den forelderen så går det gale. Det er stor sannsynlighet for det, og det må jeg bare leve med. Men det er vondt.*

Flere informanter beskrev også uro relatert til saker der det ikke kommer tydelig fram hvilke forhold barnet lever i, og om det i det hele tatt blir utsatt for vold eller seksuelle overgrep:

*Hvor en kanskje har noen bilder som er litt sånn.. man får veldig sterk mistanke om at her er det skjedd noe, og det er mange faktorer som gjør at man blir veldig bekymra,*

*også forteller ikke barnet noe, og så vet man at barnet skal fortsette å være i det samme. Og det synes jeg er veldig.. sånne saker kan jeg gjerne kverne mer på.*

Uroen handlet for informantene i mange tilfeller om ambivalens knyttet til i hvilken grad de hadde gjort nok for å sikre at barna var trygge. Dette kunne dreie seg om konsekvensene det kunne innebære for barna å bli værende i familien, og hvorvidt meldeplikten til barnevernet var utløst. Flere informanter uttrykte et behov for å strekke seg langt for å sikre at barna var ivaretatt. Følgende sitat illustrerer den ambivalensen som kan oppstå:

*IO: Men der denne gutten forteller hvordan han bare må ut, han klarer ikke være hjemme. Han forteller hvordan det er å være i en alarmberedskap. Det var jo virkelig noe jeg kjente på. Skal jeg ringe til barnevernvakten nå? Er meldeplikten min utløst? Og så var det rett før jul. Siste dagen min på jobb. Jeg tror det var 21 desember eller noe sånt. Det kjente jeg jo at jeg hadde med meg, hvorvidt jeg hadde gjort en riktig vurdering. For jeg lot vær å gjøre det.*

*I: Hvordan merket du det da du kom hjem da?*

*IO: Nei, jeg hadde en sånn uro inni meg, nå bruker ikke jeg å gjøre det vanligvis. Men jeg ga ham jo telefonnummeret mitt så han kunne ringe meg hvis han.. (...) Jeg hadde ham rett og slett med meg de tre-fire første dagene. Tenkte veldig mye på hvordan han hadde det. Og litt sånn skyldfølelse over at jeg skulle ha gjort mer, hadde veldig lyst til å ta ham med meg hjem. (..) så meldte jeg det til barneverntjenesten over jul og etter det så ville han ikke ha kontakt med meg.*

Flere informanter beskrev at de opplevde reaksjoner på å se eksplisitte detaljer fra overgrepsmaterialet, både i sakspapirer, journaler og grafiske fremstillinger av handlinger barnet har vært utsatt for. Noen av informantene beskrev hvordan slike grafiske fremstillinger ga opphav til en form for virkelighetsnære mentale forestillingsbilder av overgrepet, som de

ikke ville vært i stand til å mane frem ved kun å høre på barnets historie, slik følgende sitat illustrerer:

*Så klikket jeg meg inn i en mappe da, så kom jeg over bevismateriell i en sak mot en pedofilidømt person, og da er det jo veldig, altså, disse grafiske forestillingene av.. altså sånne seksualiserte fremstillinger av barn som, det var veldig sånn, rystende syns jeg. (...) å se for seg disse tingene, det gjør du jo ikke uten å få hjelp altså, sant, det er sånn, det som jeg så på disse bildene er jo ikke bilder som jeg klarer å mane fram bare sånn på, ja, altså, som fantasi, eller bare på fritt initiativ, altså. Det er så ille, og det er så følt at det gjør du bare ikke.*

Noen av informantene ga uttrykk for at det å bli eksponert for grafiske fremstillinger av overgrep medførte konsekvenser i form av vedvarende sterke forestillingsbilder og en økt nærhet til overgrepet:

*En periode hadde jeg en sak på BUP altså, hvor jeg fikk sånne bilder i hodet, sånn sekundærtraumatisering hvor det var en som var utsatt for så grove seksuelle overgrep at jeg fikk sånne bilder av det som han hadde vært utsatt for, som plagde meg en stund.*

I forlengelse av disse reaksjonene reflekterte informantene over at de som terapeuter er vant til å høre på og ta imot krevende pasientberetninger, og at de visuelle fremstillingene tilfører ytterligere en dimensjon som medfører økt belastning. Noen av informantene sammenlignet sin egen rolle med politietterforskere, som må eksponeres for store mengder detaljerte bevismateriale fra grove overgrep, som illustrert av følgende sitat:

*Men jeg var med og så på en del av bildene i den saken (..) det å få ting auditivt versus visuelt, kan ikke sammenlignes ... så det, de bildene, de satt litt lenger, og jeg klarer å se det for meg, når jeg snakker om det nå, så ser jeg for meg de bildene. (..) Historien blir mye mer tydelig. Fortellingen til barnet blir forsterket. Sant, hva de har vært*

*utsatt for. Vi forholder oss til hva de har vært utsatt for, men du får et nivå, et nivå nærmere opplevelsen til barnet. Og det tenker jeg, det sier jo litt om hvor mye en etterforsker, hva en etterforsker blir utsatt for ved å jobbe med dette materialet.*

De fleste informantene vektla hvordan det å være bevisst på, og også bruke egne emosjonelle reaksjoner som oppstår i møte med de overgrepsutsatte barna er en nødvendighet for å gjøre en god jobb. En informant belyste viktigheten av dette slik:

*Tror nok at jeg føler i hvert fall del av de sammen følelsene, som gjør at jeg er veldig engasjert sant, skal på en måte, selvfølgelig ha en balanse der man ikke bli for involvert på den måten at man ikke kan gjøre en god jobb. Men jeg tror at hvis man ikke blir engasjert så tror jeg heller ikke man gjør en god jobb.*

Flere av informantene var opptatt av hvordan en som terapeut må være emosjonelt påkoblet i møte med barna. Dette ble betraktet som et sentralt og nødvendig arbeidsverktøy i møte med barn som har vært utsatt for vold og overgrep, der det i mange tilfeller får konsekvenser i form av dissosiasjon eller andre traumereaksjoner. En informant tegnet et bilde som illustrerer viktigheten av at terapeuten er bevisst på de sterke emosjonelle reaksjonene som kan oppstå:

*Du kan ikke jobbe som psykolog uten å bruke din egen kropp som referanse. (..) du må jo nærmest dissosiere for å ikke ha noen form for emosjonell påkobling i dette her, det er nok dissosiasjon hos klientene, \*ler\*, det er greit at det foregår på en side av bordet. Så det, nei, det tenker jeg, du er nødt til å bruke deg selv, det kommer du bare ikke utenom.*

Det å være tydelig overfor barnet om hvilke følelser historien de forteller vekker hos terapeuten ble vektlagt av en informant på følgende måte:

*Så noen ganger kan jeg prøve å adressere til dem at dette her var tungt, det var jaggu meg ikke lett altså, kan si at dette var forferdelig å høre, det er ikke lett. Sant, så prøve*

*å uttrykke følelser jeg har også mens jeg er sammen med dem. Så, jeg tenker, at det har vært litt viktig tenker jeg for barnet, at vi kan speile dem i det følelsene kommer (...). Så jeg prøver å være «tunet» inn på barnet til hvor de er, og hvordan de responderer på det, når de er klare for det.*

Flere informanter hadde fokus på det å akseptere egne emosjonelle reaksjoner, og var opptatt av å anerkjenne og akseptere at de blir berørt av det barna har vært utsatt for, og også deres framtidsutsikter: *“har vel lært meg etterhvert at, er det historier, er det.. er det detaljer som jeg reagerer på, så skal jeg få lov til det.”*

Informantene var imidlertid åpne om at de til tross for å være bevisste på aksept av egne reaksjoner kan oppleve dette som utfordrende: *“Det er ikke sånn at, “nei nei skal ikke tenke på det!”, mer sånn, «åja, der var den». Prøve å akseptere at jeg blir påvirket, men det er ikke så lett alltid sant.”* En annen informant beskriver det på følgende måte:

*Jeg tenker at det er naturlig. Jeg tenker ikke at "å sånn skulle jeg jo ikke vært". Jeg tenker at det må bare være sånn. Jeg er et menneske og ting virker jo på meg. Så det må bare være, så jeg stresser ikke noe med at det er sånn. Så det får bare komme.*

Utover å være opptatt av å anerkjenne egne emosjonelle reaksjoner i møte med barna beskrev flere informanter også en grunnholdning om at de som terapeuter må tåle å bli eksponert for det barna har opplevd: *“disse barna skal tåle å leve i det, sant, vi må jo i det minste tåle å høre om det. Det er jo fader meg en bagatell sammenlignet med å stå i det, sant.”* En annen informant utdypet dette slik:

*(...) og jeg tenker også at det er verre for barnet hva de har opplevd enn det er for meg. Jeg tenker at det er de som har opplevd det, ikke jeg. Ja, det er en belastning å høre på, jeg kunne godt hatt mange unngåelsesatferder for å ikke høre på det, eller unngå det, sant, så jeg må jobbe med meg selv, å kunne tåle å stå i det og høre på det.*

Grunnholdningen om å tåle å bli eksponert for barnas opplevelser kan innbefatte å oppsøke informasjon de færreste ønsker å være i besittelse av, slik følgende sitat illustrerer:

*Hvis du faktisk skal følge disse ungene opp i terapi, (...) så skal du jo lære deg å tenke på en annen måte enn du vanligvis tenker, og da tenker jeg at du kan ikke bare ta helt avstand fra at dette er faktisk den virkeligheten som vi lever i, sant, altså, og da må du gjerne, ja, tåle, og oppsøke, og finne, og erverve deg informasjon som du ikke nødvendigvis har spesielt lyst på.*

Kategorien har belyst informantenes opplevelse av de emosjonelle reaksjonene som oppstår i møte med barna. Et flertall trakk frem at de ofte kunne kjenne på en uro knyttet til hvordan barnet ville klare seg fremover. Uroen dreide for mange seg om de hadde gjort tilstrekkelig for å sikre at barna ble ivaretatt skikkelig. Flere informanter påpekte at det å bli eksponert for grafiske fremstillinger av vold og seksuelle overgrep ga sterke, virkelighetsnære forestillingsbilder som bidro til at fortellingen til barnet ble forsterket. Flertallet vektla det å tåle å bli eksponert for barnas fortellinger og å være emosjonelt påkoblet som en nødvendighet i arbeidet. Sistnevnte innebar å være bevisst på, og bruke egne reaksjoner som arbeidsverktøy, og de var også opptatt av å akseptere de emosjonelle reaksjonene som oppstår i dem.

### **“Så det ble ikke mitt alene, det ble et fellesskap i det”- om hva terapeuten trenger for å føle mestring**

Denne kategorien tar for seg det informantene beskrev som nyttig og viktig for dem i møte med belastende saker og utfordringer i jobben. Hva som hjelper når jobben oppleves tung og hvilke strategier de bruker mer eller mindre bevisst i møte med dette. En informant sa blant annet at “[...]vi tar del i dette, så er det jo viktig å vite at dette virker på deg og det er enda viktigere å ha et forum for hvordan du kan håndtere det.”.



Nesten alle informanter beskrev et godt arbeidsmiljø hvor de opplever støtte og fellesskap i kollegiet og med ledere som en av de viktigste faktorene for å både mestre og trives i jobben. Majoriteten av informantene la vekt på at det å kjenne seg trygg på kollegaer var viktig, og at en del av denne tryggheten blant annet handlet om at det er rom for å snakke med kollegaer om vanskelige saker. En informant beskrev viktigheten av å føle seg forstått av leder slik:

*For meg er det å kjenne meg trygg på kollegaer og være meg, å kunne vise hvordan jobben påvirker meg [viktig]. Jeg er ganske ærlig, har et veldig godt forhold til sjefen min. Og hun, vi jobber sammen i flere saker, og jeg har veldig tillit til at hun forstår at jeg kan være sårbar og flink samtidig, og det er viktig for meg. At det ikke blir sånn at, «ja hun gråter så da, da er ikke hun sterk nok til saken». For at, for meg, ikke det at jeg gråter så mye, men jeg kan vise sårbarhet uten at det blir tolket som svakhet. En forståelse for de prosessene.*

En annen beskrev en opplevelse av å føle seg ivaretatt og støttet av lederen sin slik:

*Jeg husker at den første jobben jeg fikk, [...], da husker jeg at jeg lurte på hvordan det var når jeg hadde syke barn, og jeg husker at hun lederen hadde en sånn holdning at "det er jo dine barn og det er barna dine som er viktigst i privatlivet ditt og det er jo det viktigste", og jeg husker at jeg ble så rørt av det, og det var så godt å få en støtte på det. Og jeg har opplevd også, stort sett å ha ledere som er ivaretagende og forståelsesfulle og som ja, som ikke har "pusha" på mer enn jeg synes er greit da.*

Omtrent halvparten av informantene beskrev også behovet for å kunne "luften" tanker og reaksjoner med kollegaer og beskrev blant annet dette som en "essensiell" del av jobben nettopp fordi de jobber med vanskelige og krevende saker. En informant illustrerte det slik:

*IO: Men, igjen det, utlufting, eller mulighet til å luften seg er veldig viktig.*

*I: Mm, så du opplever at du har det?*

*IO: Ja, det opplever jeg, hvis ikke hadde jeg ikke vært her. Da hadde jeg sluttet \*ler\* på dagen, ja, det er, jeg tenker at det er viktig, når jeg jobber med så vanskelige saker, så utfordrende saker, så må du ha det rommet.*

Noen av informantene fortalte at de ikke selv hadde et stort behov for å dele reaksjoner og inntrykk med kollegaer på denne måten, men at de heller opplever at kollegaer ofte kom til dem for å prate. En av informantene reflekterte også rundt behovet for å være “klar” for å ta imot når en kollega trenger å dele og at det kan bli overveldende å både ta inn andres historier, samtidig som du selv står midt i en sak:

*Jeg kan ha behov for det, men det er noe med at.. og det kjenner jeg noen ganger selv, hvis jeg er midt inne i et eller annet. Også kommer noen, uten å sjekke med meg om det passer, om det er okay at jeg har ting. Ehm, så blir det.. Jeg klarer ikke å ta dem inn. Det blir bare for mye. For da skal jeg over fra.. hvor jeg har vært, i et eller annet selv, også skal jeg inn i en ny time. Og det å få inn en sånn tredje historie da, det blir.. Det er.. kanskje kjenne noen ganger at det kan jeg ikke.*

Informantene beskrev også mer strukturelle tiltak på arbeidsplassen de opplever som nyttige. Dette var gjerne i form av samtalesirkler og teammøter hvor det er rom for å dele følelser og inntrykk en sitter med fra arbeidet og også fra privatlivet.

Flere informanter fortalte at det var viktig for dem å kunne snakke med noen som jobbet med det samme som dem, eller som jobbet i det samme feltet. Én fortalte at det hjalp med å “pakke det inn”. En opplevelse av å bli forstått, og vissheten om at dine kollegaer kan sette seg inn i situasjonen var viktig. Dette var med på å skape en fellesskapsfølelse og en opplevelse av å stå mindre alene: “så jeg synes det er veldig nyttig å kunne snakke med andre som gjør det samme. [...] eller psykologer som har på en måte befatning med feltet da. Så jeg føler jeg får ... pakket det inn da.”

Flere informanter fortalte at det var viktig for dem at de ikke følte de ble sittende alene med arbeidet og historiene, at om de ikke fikk muligheten til å dele, ble arbeidet mer belastende. En informant beskrev hvordan det var viktig å kjenne på denne fellesskapsfølelsen:

*Og så har jeg blitt mer robust etterhvert, så nå er det ikke så sensitivt igjen. Det er akkurat som det gikk en periode da jeg nesten lurte på om jeg var utbrent, men så var jeg, vi var heldige, vi fikk dra mye til USA på konferanser en periode og fikk mye påfyll og da – hva skjer med meg? Så det ble ikke mitt alene, det ble et fellesskap i det.*

Flere av informantene beskrev også det å få veiledning og mulighet for faglig utvikling som viktig for opplevelsen av mestring og trygghet i arbeidet. Av disse beskrev flere av dem episoder, gjerne tidlig i yrkeskarrieren, hvor de følte seg overveldet av arbeidet og hvor blant annet veiledning og mer erfaring har gitt dem en opplevelse av økt kontroll og trygghet i terapeutrollen, slik følgende sitat illustrerer:

*[...]Hun var jo veldig traumatisert, utsatt for grove overgrep over lang tid, av folk som hadde, ja.. brøt seg inn til henne da. Så da, men da var jeg veldig ny, jeg hadde ikke fullført noen videreutdanning, ikke noe i traume i det hele tatt. Så da husker jeg at jeg gikk hjem og ringte til (...), “jeg tror ikke jeg kan jobbe med traumatiserte pasienter, dette her, dette får ikke jeg til.” Jeg tror ikke jeg gjorde noen god jobb med henne og sånn. Men da hadde jeg fått veiledning på det i ettertid. Så har jo opplevd senere og pasienter som har vært veldig dårlige, og det går jo, nå går jo det bra. Altså, jeg vet hva jeg skal gjøre.*

Veiledning ble også beskrevet av noen informanter som en viktig del av å skape realistiske forventninger til hva en kan bidra med som terapeut, og hvordan å ivareta seg selv i en jobb med mye ansvar, slik følgende sitat belyser:

*Det tror jeg at jeg har fått mye utbytte av å få i veiledning og få mer erfaring i forhold til realistiske forventninger til hva som gikk an, hva jeg kan bidra med og nettopp å kunne bli mindre skuffa når jeg ikke får til ting eller.. jeg husker jeg fikk inn kjempealvorlige saker i starten og tenkte at "å, her skal jeg brette opp ermene og hjelpe dem å bli symptomfrie" nærmest, også var det veldig skada barn, så det er jo en veldig viktig del av det å passe på seg selv og få veiledning til ikke å ha for høye forventninger og til å (ikke) ta det ansvaret da.*

Noen av informantene etterlyste bedre veiledning i arbeidet med traumer, og beskrev saksveiledningen på arbeidsplassen som tilfredsstillende og nyttig, men savnet mer prosessveiledning og samtaler knyttet til hvordan de selv har det i arbeidshverdagen og hvordan en best mulig kan stå i belastende arbeid over tid:

*(...) personlig så skulle jeg ønsket at vi hadde bedre veiledning i forhold til det å jobbe med traumer. Jeg har alltid stresset på å ikke jobbe i traumeproblematikk uten å stå i veiledning i forhold til det. Det syns jeg egentlig er litt dårlig faktisk. Vi har jo sånn her teamveiledning, og det er mer sånn, hva skal vi gjøre i saken sånn og sånn, hva skal vi, hvordan skal vi løse den situasjonen. Men akkurat litt mer sånn prosessveiledning, det syns jeg er litt dårlig altså.*

Omlag halvparten av informantene beskrev viktigheten av å ha varierte arbeidsoppgaver i form av ulike typer saker eller gjennom andre jobber, undervisning, veiledning og lignende. Dette beskrev de som viktig fordi det ga et pusterom, enten ved at de kunne jobbe med saker som ikke omhandlet vold og seksuelle overgrep eller ved å kunne bruke kompetansen sin på andre måter enn i terapeutrollen. En informant beskrev det slik: "Ja. Jeg trives med den variasjonen da, jeg er ikke en av de som har lyst til å ha terapi fra morgen til kveld" og en annen slik:

*Jeg har jo en del undervisningsoppdrag, og det kjenner jeg er et viktig steg ut av sfæren her da. At det å få et litt sånn pust utenfor, og det å befatte meg med noe som ikke bare er vold og overgrep og som handler kanskje mer om, mer generelt om samtalen med familie og barn.*

Et flertall av informantene beskrev humor på arbeidsplassen som en metode for å håndtere en arbeidshverdag preget av mye alvor. Det ble blant annet beskrevet som en strategi for ivaretagelse av seg selv og for å “riste ting av seg”. En informant illustrerer dette slik:

*Så her opplever jeg mer det å prate som ressursen, at det altså, men det er en veldig viktig greie for meg og da bruker jeg det gjerne med kollegaer jeg vet har den samme litt rå humoren som meg, for jeg har ganske sånn, jeg bruker mye humor for å få det ut. Og mye selvironi, sant. Og så er det sant, sitter og skal berge familie, ler litt av det, men ja, ja det er kjempeviktig, noe jeg har brukt hele tiden egentlig. Masse latter.*

Majoriteten av informantene beskrev ulike metoder de bruker for å regulere seg når de opplever å bli overveldet og føler de ikke mestrer jobben. Av disse beskrev noen av informantene det å skrive journalnotat som beroligende, og som en metode for å ramme inn en vanskelig samtale: “Og det at jeg for eksempel så skriver journalnotat. Så lander på et eller annet vis, at det er viktig for meg å gjøre det.” En annen fortalte at det hjelper å gå ut for å få en pause mellom sakene:

*Det som funker best er å gå ut å ta seg en røyk, ta seg en spasertur og ta seg en røyk. Ja, det er greit, så skifter du over. Men det gjør ofte, blir av og til litt høyt tempo her, og da, bare for å få det mellomrommet, og for å bli ferdig med den saken, være klar for den neste. Det å få seg den røyken er faktisk godt, eller det trenger ikke å være røyk altså, men bare å få litt ut og så, \*trekker pusten\*, er det snakk om fem minutt så er jeg klar.*

Eller å bevege seg, gjøre noe annet og la saken ligge litt:

*Å reise seg opp, som hunder, så riste av seg frustrasjon. Jeg kan ha litt behov for det. Og det gjør jeg ofte. Okey, skal jeg rydde litt her, sette på oppvaskmaskinen, bare liksom.. det kan være en måte å få ting litt ut på. Det er.. når jeg er her og har flere klienter, sant, etter hverandre, så er det jo ikke tid til en lang spasertur ute. For det å gå er jo utrolig okay. Å bare la ting få være og bare la det.. å la det være er jo.. er jo veldig, veldig fint.*

Om lag halvparten av informantene beskrev det å kjenne på trygghet i rollen som terapeut som viktig for opplevelsen av å mestre jobben og i møte med nye utfordringer. Denne tryggheten beskrives å komme både med mer erfaring i feltet og med økt kunnskap om hvor en kan gå for råd og veiledning, slik følgende sitat illustrerer:

*Så jeg er ikke redd for det lengre, men i begynnelse så kjente jeg meg ikke kompetent i det hele tatt. Men det er ganske mange år siden. Selvefølgelig, kan det være mange situasjoner der jeg tenker at, oi hva gjør jeg liksom nå, men jeg har på en måte såpass trygghet nå at jeg tenker at jeg håndterer timene og så kan jeg heller tenke at okei, det må jeg vite mer om til neste gang. Så ber jeg om veiledning hos en kollega, eller jeg tar det opp på team på jobben, setter meg inn i det til neste gang og kan gå videre.*

Flere informanter uttrykte at i møte med vonde historier og vanskelige saker, så hjelper det å kjenne at en kan gjøre noe, at en er i posisjon til å handle. De beskrev at det oppleves tyngre å bevitne barn som har det vondt om en blir stående som en passiv mottaker, sammenlignet med å aktivt kunne gjøre noe for barnet. Å ha en tydelig rolle og mulighet til å bidra med kompetanse og tiltak gjorde det enklere å stå i jobben: *“Og selv om det er tøft, så har du jo på en måte en rolle.”*

Noen av informantene fortalte at det å vitne i rettssaker ble viktig for dem. Muligheten til å formidle sin bekymring for barnet og å tale barnets sak ble beskrevet som givende til

tross for at det kan oppleves belastende å innta vitneboksen når det står på, slik følgende sitat belyser:

*Ja, jeg føler at jeg får gjort det jeg kan da. Jeg er veldig opptatt av å melde meg som vitne da, i saker, sånn at jeg kan formidle.. og det har vært sånn at, det er en veldig krevende oppgave, samtidig så synes jeg det gir veldig mening da. Når jeg står i retten, om det er Fylkesnemnda eller tingretten, å virkelig få formidlet min bekymring. Og hva liksom, få fram barnet i det da, hva gjør dette med et barn liksom. Og hva jeg har sett, hvilke symptomer jeg er bekymret for, altså det å virkelig.. ja å heve bekymringen til de rundt da.*

Også muligheten til å følge opp barnet i etterkant av en sak ble nevnt av flere informanter som en metode for å regulere uro knyttet til et barn eller en sak:

*Men jeg tror jo at det hjelper å ha, vi har jo en rolle, vi har jo en mulighet til å ta en telefon og sjekke ut litt, "hvordan går det?, «hvordan gikk det etterpå?»".*

Kategorien har belyst hva terapeutene trenger for å oppleve mestring i arbeidet.

Terapeutene beskrev at arbeidsmiljøet og forholdet til kollegaer og ledere var avgjørende for opplevelsen av å håndtere jobben. Mulighet til å dele følelser og inntrykk fra vonde historier med kollegaer, enten i organiserte møter eller mer uformelt, ga en opplevelse av fellesskap og minsket følelsen av å stå alene med ansvar og usikkerhet. Videre ble det brukt ulike metoder for "å ventilere seg", som humor, å ta pauser og å variere arbeidsoppgavene. Veiledning ble beskrevet som viktig for å utvikle seg i terapeutrollen og sammen med økt erfaring gjør dette at terapeutene føler seg tryggere i rollen. Å være i posisjon til handling, og å ha en aktiv rolle overfor barna var også viktig for terapeutenes opplevelse av mestring og for å regulere uro.

**“Da er det tungt, altså. Da kan det røyne på.” - når en ikke opplever mestring i jobben**

Kategorien omhandler informantenes opplevelser av situasjoner og behandlingsforløp der de ikke opplever mestring i jobben. Informantene snakket om en opplevelse av overveldelse og

avmakt i situasjoner der de ikke opplevde å være til hjelp, ofte knyttet til utfordringer i systemet og i møtet med andre hjelpeinstanser.

Det fremkommer at et flertall av informantene har stått i situasjoner der de har opplevd å ikke være til hjelp for barnet. Flere informanter fortalte om en opplevelse av overveldelse knyttet til møter med barn der de ikke opplever å kunne bidra til å endre barnets livssituasjon: *“det er jo ganske overveldende, jeg kjenner jo noen ganger at jeg skulle ønske jeg kunne krympet de barna ned at de kunne bli små og så kunne vi plassert de i fosterhjem.”* En annen informant beskrev en lignende opplevelse av å ha kunnskap om at barnet ikke har det bra, men der terapeuten ikke kommer i posisjon til å hjelpe:

*Også stiller du dem spørsmål, og så er det bare «neida, alt er fint, vi har det bra, alt er fint», det kommer bare ikke fram noen ting som helst, og så vet du da, du vet fra mange ulike kilder at de har det ikke fint i det hele tatt, men det kommer ikke fram noen ting som du kan bruke til å gjøre noe. Og da er det jo litt sånn at du, ja, du sender de liksom hjem til det samme da.*

En annen informant fortalte om vanskelige følelser og en opplevelse av avmakt når en må være vitne til at barn skal hjem til familien, samtidig som en mener at barnet lever under uverdige omsorgsforhold, som følgende sitat illustrerer:

*Det vanskeligste kanskje er hvis du vet at barn har opplevd veldig vanskelige ting og skal hjem igjen, det syns jeg er vanskelig. Det syns jeg er veldig tungt. Da kan man kjenne på en avmakt, sant, der er avmakten mer ja. Altså, hvordan er det mulig at du kommer hjem igjen når vi vet at det er ille i hjemmet, sant.*

Dette kunne vekke sterke ønsker om å få utløp for fortvilelsen over at de ikke kan gjøre noe mer for å hjelpe barnet ut av de omsorgsbetingelsene de lever under:



*Det som er vanskelig er kanskje å sitte på de følelsene av den vanvittige avmakten, sant, som barna også føler på, å kjenne på at du har lyst til å ringe til foreldrene, skrike i telefonen til dem, sant, "stopp", eller, "hva har dere tenkt på?"*

Informantene ga uttrykk for at noen barn gjør ekstra inntrykk på dem, men at de i mange tilfeller er i stand til å slå seg til ro med at de har gjort det de kan for barnet etter å ha konsultert med kolleger og andre instanser:

*Jeg har noen sånne unger jeg tenker på, der jeg tenker, søren altså, hva kunne jeg gjort annerledes for dem, men jeg vet at jeg kunne ikke gjort det, det var ikke mitt mandat, men det er vanskelig å ha vært så tett på dem, det er det som er vanskelig med det.*

Andre ganger kunne det imidlertid være vanskeligere å forsone seg med at en har gjort det som står i ens makt for å hjelpe barnet, som følgende sitat belyser:

*Men hvis det har vært ting som bare «oi, ja jeg burde kanskje gjort sånn og sånn og», da er det mer, det er liksom vanskeligere å akseptere på en måte. For da går det mer på min egen tilstrekkelighet på en måte. At jeg kunne gjort mer for å hjelpe det barnet, for eksempel.*

Samtlige informanter ga uttrykk for at de opplever utfordringer knyttet til det systemet de er underlagt, og også andre instanser de må forholde seg til i sin arbeidshverdag. Dette kunne handle om frustrasjon over at tiltak ikke har vært iverksatt på et tidligere tidspunkt, til tross for at det har vært kjent at barnet har levd under vanskelige forhold over lengre tid:

*Jeg synes ofte det er mer opprørende sånn følelsesmessig at ikke systemet har reagert før. Sant, på det som barnet forteller og har fortalt kanskje over lang tid, sant. Ehm, så det er i hvert fall en sånn helt konkret ting som jeg i hvert fall veldig fort kjenner at det bobler.*

Utfordringene var knyttet til en opplevelse av motløshet ved å være vitne til at barnet ble flyttet tilbake til hjemmet. En informant hadde en klar opplevelse av at dette skyldtes en utilstrekkelighet i systemet, som dette sitatet illustrerer:

*Nå hadde jeg en sak i vår hvor jeg var, ja, hadde oppfølging av noen barn som hadde blitt plassert, men som ble tilbakeført til omsorgsbasen, og hvor jeg kjente på en sånn utmattelse på at, på liksom systemets vegne da, at de barna kunne bli utsatt for å flyttes hjem igjen på tross av alt de har sagt alt de har vært utsatt for, og på tross av alt de sier om familien da. Så av og til kunne jeg kjenne på en sånn utmattelse på det. Når systemet ikke funker.*

I forlengelse av dette beskrev en annen informant en lignende opplevelse av å være klar over at disse begrensningene i systemet eksisterer, som medfører at mange barn lever i forhold som de ikke burde måtte leve i:

*Og det er jo en realitet som du på en måte alltid vet om, altså, det er jo ingen som blir overrasket over å høre det, men det blir jo bare veldig tydeliggjort da, når du får et ansikt på disse barna, (...) jeg tenker, grunnimpulsen til de fleste som ser et barn ha det ille er jo at de vil gjøre noe. (...) Og så ser du i sakspapirer, og fra erfaring fra tidligere jobber og sånt at det er jo ikke alltid det blir gjort like mye som du skulle ønske ble gjort da, sant.*

Det fremkom at informantene også opplevde utfordringer knyttet til lang saksbehandlingstid i involverte instanser, som medfører at barnet får store deler av oppveksten preget av usikkerhet og uvisshet:

*Så jeg hadde noen ungdommer jeg fulgte opp over to og tre år som jo kommer til avhør og forteller om vold fra mor også tar det ett år før første rettssak kommer, så anker mor også tar det ett år til før ankesak kommer, og så går det jo nesten en ungdomstid, ikke sant.*

En annen informant beskrev barnets uavklarte livssituasjon som mer krevende enn selve innholdet i barnets fortelling:

*Akkurat hva ungene kommer med er ikke noe krevende. Men at for eksempel etterforskningen av selve saken tar veldig lang tid, sant. Sånn at barnet har vært og forklart seg så går det kanskje minst et år før de vet om pappa må i fengsel, sant. Så det kan jeg tenke er dumt da.*

Informantene uttrykte videre fortvilelse over begrenset kapasitet til etterforskning av vold og seksuelle overgrep mot barn sammenlignet med andre kriminelle handlinger. Dette medførte frustrasjon over å vite om det store omfanget av denne formen for kriminalitet, uten at det finnes tilstrekkelige ressurser til å avdekke overgripere, slik følgende sitat illustrerer:

*Jeg vet jo for eksempel hvor mange nedlastere det er av barneporno, i forhold til hvor få saker det er om det da. Hvor lite kapasitet det er daglig, altså, man kunne jo potensielt ta så mange flere. Og saker som kommer inn, men det er for sent, hvor barnet er blitt instruert og bedt om å ikke si noe og liksom har.. ja. Er det drapssaker da, så foretar jo politiet sykt mange flere etterforskningskritt da. De kan jo banke på dører, lapper, «har du sett, hørt?», ja, altså, være mye mer på, men de gjør jo aldri det nesten.*

Utfordringer i systemet og vanskelig samarbeid med andre deler av hjelpeapparatet førte for noen av informantene til at de mistet tiltroen til at systemet er i stand til å følge opp barna, slik følgende sitat viser:

*Det er ikke sånn at jeg går og er sint på alle andre saksbehandlere eller andre psykologer som ikke oppfanger volden eller. Men det er ikke en tiltro der som, som jeg hadde (...) og likevel krever jobben at du bruker systemet godt sant. (...) Jeg har mista litt den der troen på at bare vi avdekker så kan vi ordne opp i dette her. (...) Jeg har*

*ikke mistet troen på at terapi virker, eller at en riktig terapi for et riktig barn, men jeg har mistet troen på at vi nødvendigvis får det til.*

Kategorien har belyst informantenes opplevelser av situasjoner og behandlingsforløp der de ikke kjenner på mestring i jobben. Et flertall av informantene trekker frem en følelse av avmakt og overveldelse i situasjoner der de ikke opplever å være til hjelp. For de fleste var dette i mange tilfeller knyttet til utfordringer i systemet og opplevelsen av å ikke kunne bidra til å endre barnets situasjon, selv om en har kunnskap om at barnet lever under uverdige og skadelige omsorgsforhold. Mange av informantene trakk også fram at lang saksbehandlingstid i andre instanser medførte at en stor del av barnas oppvekst preges av uvisshet, noe som opplevdes som verre å tåle enn barnas historie i seg selv. For enkelte av informantene bidro de nevnte elementene til at de har mistet tiltro til at systemet kan hjelpe barna.

#### **«Verden er ikke et trygt sted» - Hva jobben gjør med meg som person**

Kategorien belyser hvordan arbeidet med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep preger terapeutene på et mer personlig plan. Terapeutene beskrev hvordan arbeidet tidvis har påvirket deres menneskesyn, at de kan kjenne seg mer skeptiske og årvåkne overfor folk rundt dem og at overskuddet til å ta inn over seg bekjentes problemer kan oppleves mindre. Videre beskrev informantene ulike metoder de benytter seg av mer eller mindre bevisst i sitt privatliv for å hankses med disse effektene eller for å regulere uro.

Flere informanter fortalte på ulike måter at de i jobben har blitt overrasket over hvor ondskapsfulle voksne kan være mot barn og over hva mennesker er i stand til å gjøre. En av dem fortalte at dette hadde ført til en større dybdeforståelse av mennesket, hun beskriver blant annet:

*Ja, hva har det gjort med meg.. altså, mer, kanskje forstår at vi har evnen til både å være gode og snille og omsorgsfulle, og å være, altså, vi kan også være grusomme mot dem vi også tenker vi er glad i. Det er veldig, å forstå det, at det faktisk er mulig.*

Et flertall av informantene beskrev at historiene og møtene med de utsatt barna og voldsutøverene har gjort noe med hvordan de ser på menneskene rundt seg. Flere beskrev en mistenksomhet eller en form for økt årvåkenhet overfor folk rundt dem. De fortalte om tanker som “*hva vet vi egentlig om folka rundt oss*” og “*hvem kan vi stole på?*”. Noen beskrev at de ikke så på dette som særlig problematisk, men heller at jobben har ført til at de ser på mennesker og samfunnet rundt dem med litt “andre briller”. Andre fortalte at disse tankene særlig hadde dukket opp etter å ha møtt og hørt om voldsutøvere som brøt med en slag idé om hvordan en “typisk” voldsutøver eller overgriper er, slik følgende sitat illustrerer:

*Det var en periode jeg var litt sånn «hva vet vi egentlig om folka rundt oss?». Fordi, særlig i forhold til overgrepssaker så synes jeg det var litt sånn, det var folk som hadde respektable jobber som, var folk som deg og meg liksom, som har utsatt barn for det her. Og det gjorde meg i hvert fall i en periode, at jeg kjente sånn.. At man mister litt sånn motet da, om man kan stole på folks ytre og ja, og hvem man viser at man er da.*

Flere av informantene beskrev altså at de i perioder kunne kjenne seg mer skeptiske og mistenksomme overfor folk utenfor jobben som et resultat av å jobbe mye med overgrep og vold, at det kunne bli vanskeligere å skille menneskene de møtte i arbeidet og verden utenfor. En av dem fortalte at hun en periode opplevde det hun beskrev som “verden er ikke et trygt sted-effekten”. At arbeidet på et vis farget omgivelsene og at hun i større grad fokuserte på det vonde i for eksempel nyhetsbildet, slik følgende sitat viser:

*Altså jeg, eh jeg vet ikke, må tenke, hva er det jeg, altså. Men den mer langsiktige effekten var at jeg, eh, altså verden er ikke et trygt sted-effekten, den, den merket jeg litt etterhvert at jeg liksom kunne få en slags, for jeg jobbet jo med vold i alle kanter og bauer, og.. etter en, tror det var en sånn seks-års tid så merket jeg at jeg fikk en veldig sånn der, er det, er det noen, altså hvor blir det gode av, sant? Altså er*

*det, jeg så veldig, jeg så andre negative ting, jeg så flyktninger som rømte sant. Jeg så barna i de situasjonene, jeg så de voksne i de situasjonene, jeg så mange ofre rundt meg. Eh, og ble veldig sånn overfokusert på den delen av mediebildet som var trist da.*

Noen av informantene beskrev samtidig at til tross for at de hører mye vondt, så representerer ikke nødvendigvis menneskene de møter i jobben befolkningen der ute, selv om de av og til kan få denne følelsen:

*Det kan jo bli litt skummelt å gjøre det også, for man må jo være litt obs, for folk er jo.. det er jo mye rart der ute, men jeg tror jo at vi kan fort bli litt desillusjonert her, også må man tenke at tross alt i forhold til hvor mange mennesker som lever rundt omkring her, så er det veldig få som kommer inn her da.*

En annen oppsummerte dette slik: “Også har jeg jo kanskje en livsinnstilling om at vi kan ikke bekymre oss i hjel heller, vi må jo bare tørre å leve.”

Flere av informantene beskrev hvordan de tenker at jobben på ulike måter har preget dem som person. Blant annet beskrev flere at kontrasten mellom “virkelige” og “uvesentlige” problemer, eller at overskuddet til å ta inn over seg venners problemer blir mindre, slik følgende sitat belyser:

*Ja, ja, kanskje at jeg orker ikke så mye av venners problemer \*ler\* åh, ja. Så det er kanskje litt mer vegring mot å ta inn andres, altså utover familiens problemer da, det sliter jeg med. Så det er mer, ja, orker ikke det.*

En informant reflekterte rundt hvem hun ville vært om hun hadde jobbet med noe annet:

*Du får en sånn fluktrang da. Hvorfor valgte jeg ikke noe mer positivt? (...) noen ganger så tenker jeg «hvorfor i alle dager valgte jeg å utsette meg for og sitte å lytte til dette?» (...) så får du jo mange tanker – «hvordan ville jeg vært hvis jeg ikke jobbet med dette?», «ville jeg hatt ...?», i perioder har jeg kanskje følt at ... at man mister litt av evnen til å være naiv og lekende på en måte.*

En annen informant beskrev å oppleve seg litt mer kynisk, at årene med arbeidet har påvirket henne, slik følgende sitat illustrerer:

*IO: Så egentlig så kan man føle seg litt kynisk og, og det er og en effekt.*

*I: På hvilken måte da?*

*IO: Altså, man kan sitte og tenke, herlighet all elendigheten, hvordan kan vi ha det så gøy. En slags overlevelsesskyld holdt jeg på men, jeg vet ikke, har ikke et godt begrep for det, men altså den der kontrasten mellom livene. Men jeg merker at jeg nå kobler det ganske raskt ut altså, jeg gjør det. Men det er jo med meg, det vil alltid ha forandret den jeg er, alle disse årene med...*

Opplevelsen av å kjenne seg mer “kynisk” ble også beskrevet som en effekt i form av en økt robusthet i møte med historiene til barna. Dette gjorde terapeuten bedre i stand til å legge fra seg arbeidet når dagen er over:

*I tidlig, i forrige jobben jeg hadde, så det som skjedde da var at jeg fikk en slags normalisering av effekten av å jobbe med dette så det ble ikke, «okei ja men dette er:», jeg fikk rydda liksom. Og det gjorde vel at det gikk opp igjen. At jeg nå føler meg ganske så robust i møtet, altså jeg kan kjenne på som han lille gutten som har.. det er ikke sånn at jeg ikke kjenner varmen eller sorgen, men det er ikke sånn at det blir med meg hjem i samme grad. Så egentlig så kan man føle seg litt kynisk og, og det er og en effekt.*

De fleste informantene ga uttrykk for å ha et bevisst forhold til hva som gir dem ro og regulerer dem når de kjenner på belastninger i forbindelse med jobb. Majoriteten av informantene fortalte at de hadde mer bevisste strategier for avkobling eller selvregulering. Dette inkluderte blant annet å bruke naturen som rom for avslapping, kunst og musikk, arbeid i hagen, trening eller ulike former for terapi. Flere informanter fortalte også at de bevisst skjermte seg for underholdning som inneholder mye vold eller at de skåner seg for oppslag i

media som er preget av vold eller overgrep. En informant beskrev hvordan naturen rundt hennes bolig ga henne ro på denne måten:

*Jeg bor et sted med mye, der det er mye fugler, mye lukter, sånn, tang, tare..  
bølgeskvulp, det er vakkert å se på, sant, jeg bor helt med sjøen, og det kjenner jeg,  
det.. er blitt mer og mer oppmerksom på det med årene. Mm... nesten, kan nesten  
kjenne tang og tare-lukten når jeg snakker om det. Måkeskrik og tang og tare-lukt er  
det beste jeg vet. Det gir ro.*

Kategorien har tatt for seg hvordan arbeidet preger terapeutene på et mer personlig plan. Informantene beskriver hvordan de har blitt overrasket over graden av onde handlinger mennesker er i stand til å utføre mot barn, og at dette har påvirket deres menneskesyn og gjort noen mer mistenksomme og årvåkne overfor folk rundt seg. Flere informanter opplevde at jobben påvirker dem som person ved at de i perioder har følt seg mer kynisk, hatt et forhøyet fokus på det vonde i omgivelsene rundt seg, og mindre overskudd til å ta innover seg venners problemer. Majoriteten av informantene fortalte også at de hadde bevisste strategier for avkobling og selvregulering, der flere fremhevet ulike former for fysisk aktivitet som en sentral strategi.

### **“Folk skjønner ikke helt hva man jobber med, sant” - hvordan jobben påvirker terapeutenes privatliv.**

Kategorien belyser informantenes opplevelse av at arbeidet med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep påvirker ulike sider ved deres privatliv. Informantene beskrev at jobben påvirket deres parforhold, og også forholdet til egne barn. De fortalte om hvordan andre utenforstående reagerer på arbeidet, og at noen opplever assosiasjoner til vold og overgrep i privatlivet. Flere fortalte også om hvordan arbeidet engasjerer dem dypt og at arbeidet for noen nesten oppleves som en “livsstil”.



Majoriteten av informantene snakket om eget parforhold, og hadde ulike tanker om hvorvidt det var meningsfullt for dem å dele inntrykk, følelser og opplevelser fra arbeidshverdagen med sin partner. Halvparten av informantene som tematiserte eget parforhold fant det meningsfullt å dele, og opplevde dette som regulerende, slik følgende sitat belyser:

*(...) Også bruker jeg mannen min en del, og av og til så trenger jeg å ventilere litt til ham, og det er jo hjelpsomt og viktig. Å kunne bruke ham av og til. Uten at man trenger å gå i detaljer og bryte taushetsplikten, men å si at "i dag har jeg hatt en heftig dag", og si litt kort om hva som har berørt en. Det kan være litt regulerende i seg selv liksom.*

En annen informant uttrykte samme behov for å dele opplevelser på jobben med sin partner, men var ambivalent til hvorvidt det er riktig å gjøre dette:

*Jeg føler liksom jeg går litt på terskelen over hva jeg egentlig kan si. For jeg har jo behov for å fortelle om noen ting når jeg kommer hjem for eksempel, selv om ja.. altså det kan jo ikke identifiseres, men synes alltid den vurderingen, at jeg føler ops, kan jeg si det her egentlig. Jeg har behov for å fortelle om det, men så har jeg sånn (...) Jeg har et behov, men så får jeg litt den skyldfølelsen etterpå at «jeg burde jo ikke si noe om det her» eller, ja.*

På den andre siden var den andre halvparten av informantene mer tilbakeholdne med å dele opplevelser og inntrykk fra arbeidet med partneren, til tross for at de i utgangspunktet kunne ha behov for å snakke om det de opplever. Dette skyldtes sakenes innhold, der informantene hadde tanker om at partneren ikke ønsket, eller evnet, å ta innover seg de alvorlige detaljene, slik følgende sitat illustrerer:

*Jeg sier jo støtt og stadig at det hjelper å snakke om ting, sant, men så er det jo, hvem skal du snakke med om disse tingene, for du vil jo ikke snakke med kona om det, du vil*

*ikke snakke om det foran ungene, du vil, det er veldig få folk som har lyst til å høre om det sant, det er sånn, det er ikke noe selskapstriks å begynne å snakke om jobben sin når jobben er å snakke med barn som er utsatt for vold og overgrep altså, det er virkelig ingen som har spesielt lyst til å høre om det.*

En annen informant beskrev en lignende opplevelse slik:

*Jeg har en [partner] som jobber i (...), og han har egentlig alltid jobbet med så små barn. Så han er egentlig veldig sånn, vil ikke høre sånne ting. \*latter\*. Så han vil ikke, så det er litt sånn fordelingen hos oss da, at han orker det ikke, det klarer ikke han å ta innover seg for det blir for vanskelig.*

Et flertall av informantene beskrev opplevelser av at deres arbeid med barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep har påvirket deres forhold til egne barn.

Informantene fortalte om et økt fokus på egne barns oppvekstvilkår. En informant beskrev dette slik:

*Jeg møter barn som er som mine egne, samme alder som mine egne barn, så har jeg kanskje enda mer fokus på barna mine (...) det blir veldig viktig å gi dem en god oppvekst, det har gjort noe med meg da, sant, i forhold til dem, at jeg tenker at det å være enda mer tilstede, kanskje, på en annen måte. Altså, ja. Det er rart. Det er der det har skjedd noe, på en måte.*

Informantene fortalte at arbeidet har gjort dem tydeligere på å lære egne barn om grensesetting knyttet til egen kropp, slik følgende sitat illustrerer:

*Det har nok påvirket meg på den måten at jeg har snakket en del om det å snakke om sin egen kropp og sette grenser for sin egen kropp, i forhold til de 12-åringene synes de vel at jeg har snakket litt vel mye om det kanskje.*

Flere informanter beskrev at de i perioder har opplevd at arbeidet har gjort dem overbeskyttende overfor egne barn:

*Så det har jo vært i perioder jeg har vært overbeskyttende overfor egne barn (...) og ... blitt overfokusert på om de er trygge. Stakkars datter, (...) som nå heldigvis er voksen. Hun ble jo henta på den festen for å si det sann. Hun gikk ikke hjem alene i kveld.*

Informantene fortalte at de i perioder var svært oppmerksomme på barnas omgivelser, og at de også kunne handle på disse bekymringene fordi det kunne være at voksenpersoner i barnas miljø hadde vonde intensjoner, slik følgende sitat viser:

*Altså, i begynnelsen da min datter var liten, (...) så husker jeg at jeg scannet miljøet i barnehagen for overgripere for eksempel. Er det noe jeg, og jeg lagde rutiner på å spør mye hvordan det gikk og ja.. så jeg var ganske sann oppmerksom på henne og, oversensitiv på henne, hvis hun ikke likte en voksen så spurte jeg litt ekstra – «hva er det du ikke liker med han da?»*

En annen informant beskrev liknende tanker om potensielle farer i barnas omgivelser, men var samtidig opptatt av at barna må ut i verden og gjøre seg egne erfaringer:

*De guttene har jo begynt å gå på Tøyenbadet alene og jeg har jo gått og egentlig vært bekymret for det, jeg vet jo at sanne plasser tiltrekker seg pedofile og.. så jeg kjente jo at det er jo heftig, men samtidig så tenker jeg likevel at de må jo gjøre seg noen erfaringer som gjør at de kanskje har litt mer alarm på hva som kan skje da. Så de må jo ut og mestre og beskytte seg selv på et vis.*

Flere informanter fortalte om erfaringer de hadde med å sammenligne barna de møtte i jobbsammenheng med sine egne barn. En informant uttrykte en dobbelthet i dette:

*Det er jo av og til sann at du ser liksom for deg at det er dine barn som forteller disse historiene som du hører, sant, og da, altså det gjør det jo til en helt annen opplevelse, altså, det kjennes på en helt annen måte. Og det er jo, jeg tenker det kan være nyttig og risikabelt på samme tid..*

Noen av informantene snakket om vanskelige følelser knyttet til de tydelige kontrastene de så i barnas omgivelser, hvordan den samme atferden hos barn kunne medføre svært ulike reaksjoner fra omsorgspersonene:

*Hadde min datter sagt det sånn, hvis hun hadde sagt det hun sa til meg når vi kjeftet på hverandre, så hadde hun fått bank i et annet hjem. Det er et perspektiv som er litt vanskelig noen ganger.*

For noen av informantene viste disse tydelige kontrastene hva de vold- og overgrepsutsatte barna hadde mistet av sunn utvikling, slik følgende sitat illustrerer:

*Jeg snakker med barn her som opplever grusomme ting, og så går jeg hjem også er mine barn et helt annet sted, det er en utrolig kontrast, sant. Det kan være veldig tungt noen ganger, sant, altså, du skjønner at de barna du snakker med er på samme alder som henne, så tenker du hva har de barna, altså, hvor kunne de vært hvis de ikke hadde opplevd det?*

En informant ga uttrykk for glede over å kunne skape bedre oppvekstvilkår for egne barn, samtidig som dette kastet lys over urettferdigheten i at ikke alle barn har det like bra hjemme:

*Det er en sånn god følelse å være rimelig sikker på at jeg har klart å ha en annen situasjon for mine barn, men samtidig det er noe med at det er mulig å ha en slik forskjell og at det er så urettferdig og at det er så feil at noen skal ha det så vondt. Og at de skal.. alt det strevet. Jeg skulle gjerne tatt det bort.*

Flere informanter beskrev tilfeller der barna de møtte i jobbsammenheng minnet dem om sine egne barn, og hvordan de ble berørt av dette, slik følgende sitat belyser:

*Og så husker jeg en annen gang hvor jeg fikk en veldig sånn tristhet over meg, for et barn som var så utrolig lei seg. Og det var ikke den mest alvorlige saken det heller, men jeg tror han minnet meg litt om min sønn, eller det var et eller annet som traff meg da, i hans smerte, som gjorde at jeg følte at det berørte meg litt mer enn vanlig.*

Noen av informantene beskrev imidlertid en opplevelse av egne barn som en ressurs for å mestre jobben. De ga uttrykk for at barna bidrar til at fokuset dras naturlig vekk fra jobben, og hjelper dem til å være tilstede her og nå: *“Har du barn selv, vet du, så har du ikke tid til å tenke på noe annet enn det som foregår foran deg til enhver tid.”* Informantene snakket om hvordan barna og det de er opptatt av naturlig tvinger fokuset vekk fra jobbrelatert grubling. En informant beskrev dette slik:

*Men jeg har jo barn, og har hatt det hele veien (...). På en måte bare blitt sugd inn i noe nytt sant, jeg synes det er nesten verre for meg hvis de er borte fordi, da kan jeg, da kommer det et sånt naturlig skifte for meg (...) På den ene siden så blir jeg påvirket ved at jeg blir sensitiv, men på en annen side så hjelper det veldig. Det er så markant krevende, de er så i her og nå. For at hvis jeg driver og grubler på noe så kommer liksom datteren min og liksom spør, «hvor, eh, jeg har tenkt på noe...» og drar meg inn i nå-et sant, «tror du at andre barn kan knyte skoene sånn, mamma?», det er liksom på en måte, det er så her-og-nå, det er en veldig hjelp for meg.*

For noen av informantene fungerte egne barn som en form for referanseramme, der egne barn representerer noe som de ønsker at barna de møter i jobbsammenheng også skal få mer av. En informant beskrev dette slik:

*Men det har også gitt meg en styrke i den forstand at jeg tenker noen ganger at jeg kan møte de barna og okei, jeg vet om noe annet også, sant (...), vi må endre så det kan bli mer av det. Noe som ligner på noe der. De har bruddstykker av det, men de har ikke alt.*

Majoriteten av informantene beskrev at de opplevde å få reaksjoner fra omgivelsene knyttet til tematikken de jobber med. Det fremkom at disse reaksjonene var varierte i sitt innhold, der noen av informantene fortalte om opplevelser av at personer i deres omgivelser ikke forstår, eller har en forestilling om arbeidet som mer ekstremt enn hva informantene selv

opplever: *Andre utenfor syns det er så voldsomt for de har bare lest om ting i avisen sant. (...) vold og overgrep hver dag, ja det er det faktisk sant men så er det ikke sånn likevel.*”

Noen av informantene fortalte at de, i likhet med sine omgivelser, hadde forventet at arbeidet skulle innebære store belastninger, men at de, når de står i det, ikke opplever jobben like belastende. En informant ga uttrykk for at dette fører til beundring fra personer i sin omgivelse:

*Men det overrasker kanskje litt at belastningen er.. den er der, men den er ikke så stor som gjerne kanskje jeg trodde selv, men i alle fall andre rundt en tror. Så man mottar faktisk ganske mye beundring for at man holder ut i en sånn jobb, og jeg kan forstå dem, samtidig som, jeg føler ikke at det er så belastende.*

Samtidig som informantene fortalte om lovord fra omgivelsene for at de holder ut i jobben fremkom det også at noen av informantene opplevde en form for ensomhet ved at personer i omgivelsene ikke forstår hva det innebærer å stå i de belastningene dette arbeidet kan medføre, slik følgende sitat belyser:

*For folk skjønner ikke helt hva man jobber med, sant. De opplever selv gjerne at de har en stressende jobb, (...) og det er så mange og det er så mye, foreldresamtaler og sånt, og de skjønner jo ikke det hvordan det er å jobbe time etter time med barn som er ganske, helt andre, som har sett foreldrene sine bli drept, (...) det er en helt annen belastning. Og det, det må man bare rett og slett erkjenne at folk skjønner det rett og slett ikke.*

Flere informanter vektla også motivasjonen som lå i ønsket om å kunne hjelpe de barna som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep:

*Jeg får mange spørsmål om hvorfor jeg orker å jobbe med dette her, om jeg ikke vil jobbe med noe annet, og det kunne jeg også gjort. Men jeg hadde et ønske om å jobbe her også.*

En av informantene fortalte at det er forståelig at folk kan ønske å slutte i jobben, men at det for henne opplevdes som å svikte barna:

*Jeg kan godt skjønne at folk slutter i jobben sin fordi det er for tungt, sant. Men det kan jeg ikke gjøre for da tenker jeg at jeg svikter andre barn igjen, eller, da svikter jeg jo på en måte. Så må jeg på en måte forsone meg best mulig da. Ja, det er et tyngdepunkt, må leve med det på et vis.*

En annen beskrev hvordan arbeidet og tematikken oppleves å engasjere dypt, også utenfor arbeidsplassen:

*IO: det engasjerer meg dypt, så det er nesten så jeg tenker at jeg jobber, å jobbe på [...], det er nesten en livsstil.*

*I: På hvilken måte da?*

*IO: Jeg har det med meg hele veien, sant. I forhold til alt mulig i media, alt du ser, leser om, ser serier, den tematikken er bare så høyaktuell for meg.*

Noen av informantene snakket om hvordan hverdagslige situasjoner kunne bli preget, og i noen tilfeller også forringet av assosiasjoner til vold og overgrep. Dette kunne være mentale bilder fra episoder pasienter har fortalt om, som førte til at informantene fikk tanker om at de kunne bli utsatt for fare, slik følgende sitat illustrerer:

*Innimellom får jeg sånne merkelige assosiasjoner, sant. Der hvor.. Og det er helt konkret knyttet til jobben. Jeg gikk ned trappa og så gikk mannen min ned, han gikk rett bak meg og da ikke sant «ikke dytt meg», bare en tanke om.. bare en tanke om å dytte meg. Og her.. det var noen som tok opp en paraply.. (...) Jeg har sånne bilder av ting jeg hører klienter forteller om, at det er et eller annet som.. liksom ikke klarer å skille på situasjonene, så tar jeg meg i det, at det nesten blir morsomt. (...) så gjør det jo noe med meg.*

En annen informant beskrev dette slik:

*Mange av disse tingene skjer liksom i nære relasjoner og sånn, så når man ser liksom en stekespade da, mange har jo blitt slått med en stekespade, så kan det liksom minne om en sak da, i sånne hverdagslige situasjoner på en måte.*

Noen informanter beskrev hvordan ulike steder de ferdes kunne trigge minner om hva pasienter hadde vært utsatt for:

*Hvis noe skjedde i den og den parken da, så kan man jo, hvis man går forbi den parken da, så kommer man på det ikke sant, så det blir jo litt sånn, man får jo minner, ikke at det er sånn traumatisk minne, men at man blir minnet på tematikken, fordi det er mange lignende situasjoner, enten steder eller ja, (...).*

En informant fortalte om en episode der assosiasjoner til en sak på arbeidsplassen førte til tanker om hva som var passende for sine barnebarn, slik følgende sitat viser:

*Jeg har to barnebarn, en gutt og en jente. Så sier min datter det at «åå, gleder meg så til vi skal på hytta opp gjennom årene, de skal kose seg, og kan leke sammen» så sa jeg bare «åja, det blir kjekt» sier jeg, «men jeg tror ikke de nødvendigvis trenger å ligge på samme rom». Sant. For vi har jo hatt noen saker (...), og faktisk også.. ja.. det har skjedd ting, sant, jeg hadde jo ikke tenkt sånn hvis jeg ikke hadde jobbet her.*

Assosiasjonene kunne også for noen i avgrensede perioder påvirke eget forhold til intimitet og seksualliv: “For det var en periode jeg også kjente det, at sex ble liksom så forbundet med alt det vonde barn hadde fortalt om og de krenkelsene. Men det var også en periode for min del, og så gikk det over.”

Kategorien har belyst hvordan arbeidet påvirker ulike aspekter ved informantenes privatliv. Majoriteten trakk frem eget parforhold, der det var delte tanker om hvorvidt det var hensiktsmessig å dele opplevelser og inntrykk med sin partner. For et flertall av informantene påvirket jobben forholdet til egne barn, også her var betraktningene delte. Noen beskrev at de i perioder var overbeskyttende og oversensitive på barnas omgivelser, mens andre opplevde



egne barn som en ressurs ved at de bidrar til å dra fokuset mot her-og-nå og vekk fra jobbrelatert grubling. Et flertall av informantene sammenlignet også egne barn med de utsatte barna de møter i jobben. Det dreide seg blant annet om kontraster i barnas omgivelser og hvordan atferd kunne utløse ulike reaksjoner i omgivelsene. Kategorien tar også for seg reaksjoner fra omgivelsene. Informantene beskrev hvordan de opplevde at andre ikke forstår, som for noen medførte en fornemmelse av ensomhet, mens andre opplevde at det ikke var samsvar mellom utenforståendes og egen oppfatning av jobbens belastning. Flere informanter fortalte at arbeidet og tematikken de arbeider med engasjerer dem dypt, både på godt og vondt, og at for noen blir dette engasjementet som en del av dem. Informantene hadde også flere eksempler på hvordan hverdagssituasjoner kunne trigge mentale bilder av vold og overgrep, basert på det barna har fortalt.

### **Diskusjon**

Formålet med studien var å utforske terapeuters opplevelse av å jobbe med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Resultatene er innholdsrike og favner bredt. Gjennom den tematiske analysen kom vi frem til at seks hovedkategorier best kunne demonstrere våre funn. Hovedkategoriene forsøker å organisere og belyse hvordan terapeutene opplever sitt kliniske arbeid med en sårbar gruppe. Resultatene illustrerer terapeutenes opplevelse av et meningsfullt arbeid og samtidig kompleksiteten i utfordringer terapeutene opplever både i møtet med barna, med systemet og i privatlivet. Resultatene viser også til hva terapeutene trenger for å ta vare på seg selv og for å kjenne mestring i arbeidet. Kategoriene er nært knyttet til hverandre og ikke gjensidig ekskluderende.

#### **Et meningsfylt og givende arbeid**

Samtlige informanter ga uttrykk for at de opplever jobben sin som meningsfull, og at de opplever å være til hjelp for barna. Et gjennomgående funn var at informantene opplevde å få tillit hos barna, og betydningen av å bidra til at barnet kan stole på en voksen igjen.

Informantene beskrev en opplevelse av å være til hjelp for barna gjennom å være med på å avdekke, og stoppe det vonde barna har vært utsatt for. Et annet sentralt funn var at informantene trakk frem det å jobbe med barn i seg selv som viktig, og å se hvordan de gradvis *“kommer seg i gang igjen”*. Å være i posisjon til å gripe inn på et tidlig tidspunkt ble beskrevet som en sentral kilde til dette. Flere informanter beskrev også at de opplevde det betydningsfullt å være i posisjon til å hjelpe familien og nettverket rundt barnet. Disse funnene er i tråd med resultatene i studien til Notø og kollegaer (2005), der informantene også jobbet med barn og unge med krevende problematikk. Selv om studien var en spørreundersøkelse, til forskjell fra vår kvalitative tilnærming, rapporterte et flertall av terapeutene at det er givende å jobbe med denne gruppen med *“hensyn til at krisen går over”*. Flere rapporterte også at nærheten til barna bidrar til å gjøre jobben givende (Notø et al., 2005, s. 496).

Som nevnt innledningsvis gjennomførte Søftestad en lignende kvalitativ studie i Norge i 2003. Hun hadde et mer tverrfaglig utvalg sammenlignet med vårt, bestående av barnevernsarbeidere, politietterforskere og en lege, i tillegg til terapeuter. Studien hadde også en annen problemstilling, men omhandler likevel samme tematikk og er derfor relevant å sammenligne med. Informantene i Søftestads studie trekker frem egenskaper som engasjement, glød, humor, omsorg, nysgjerrighet og ideologi når de skal beskrive hva som har drevet dem til å fortsette i jobben. Søftestad skriver at informantene samlet sett hadde en grunnholdning preget av sterkt engasjement og takknemlighet, der de beskriver jobben sin som *“utrolig spennende”*.

De erfarne terapeutene som ble intervjuet i Råbu og kollegers studie (2016) antydte i stor grad takknemlighet og at de opplevde det som et privilegium å være i posisjon til å bidra, til tross for at jobben også har vært utfordrende. Terapeutene i vår studie er tydelige på at de opplever lignende erfaringer som informantene i Søftestad og Råbu og kollegers studier. Det

er derfor nærliggende å anta at denne faktoren er av stor betydning for at terapeuter blir værende i dette arbeidet fremfor å søke seg andre steder, selv om det også kan være krevende både på det faglige og det personlige plan.

### **Motløshet og avmakt i møte med et utfordrende system**

Samtlige informanter beskrev ulike elementer ved arbeidet de opplevde som utfordrende. Et gjennomgående funn var at majoriteten opplever utfordringer knyttet til det systemet de var en del av, og også i samarbeidet med andre instanser som er involvert i prosessene rundt barna. Eksempelvis kunne det dreie seg om frustrasjon over at nødvendige tiltak ikke har blitt iverksatt på et tidligere tidspunkt, eller opplevelse av motløshet og en sterk følelse av avmakt når de må være vitne til at barna må hjem til familien. Sistnevnte til tross for at barna har fortalt om vold eller overgrep. Denne opplevelsen av motløshet og avmakt kan muligens ses i sammenheng med tvil knyttet til hvorvidt egen innsats var tilstrekkelig, samt forventninger til terapeutrollen og hvordan en håndterer slike situasjoner. I tråd med Skovholt (2005) kan denne motløsheten og opplevelsen av avmakt også være et resultat av at terapeuten må avslutte relasjonen og samarbeidet med barnet i situasjoner der terapeuten ikke er trygg på at rammene rundt barnet er tilstrekkelige. Enkelte av informantene beskrev lang etterforskningstid som bidrar til uavklarte livssituasjoner for barna som mer krevende enn selve innholdet i barnets fortelling og jobben med å romme de vonde følelsene barnet står i. De nevnte utfordringene førte for noen av informantene til at de mistet tiltroen til at systemet er i tilstrekkelig stand til å følge opp de utsatte barna.

Pistorius og kolleger (2014) undersøke på lik linje med oss, terapeuters opplevelse av å arbeide med barn utsatt for seksuelle overgrep. Deres informanter rapporterer ikke om funn som tyder på at de opplevde denne typen utfordringer knyttet til systemet som informantene i vår studie rapporterer. Dette kan ha flere forklaringer: en forklaring kan være at dette ikke har vært fokusert på eller tematisert i deres intervjuer. En annen forklaring kan være relatert til at

deres studie er gjennomført i USA, og det kan tenkes at systemet fungerer på en bedre måte der, og at terapeutene ikke står overfor de samme utfordringene som terapeutene i vår studie rapporterer.

Opplevelse av motløshet og avmakt i møte med systemet var heller ikke noe informantene i Søftestad (2003) sin studie rapporterte. De fortalte på sin side om et fagfelt som på som 80- og 90-tallet i stor grad bar preg av å ha lite kompetanse og erfaring, der forutsetningene for samarbeid i liten grad var avklart (2003, s. 91). Utfordringer synes å være på et annet plan enn det våre informanter fortalte om.

Søftestad (2003) peker på at det har skjedd en stor utvikling i fagfeltet de siste tiårene. I etterkant av hennes publikasjon har det blitt etablert flere behandlings- og kompetansesentre som tilbyr spesialisert og samlet oppfølging for de volds- og overgrep utsatte barna. Statens Barnehus ble etablert i 2007, og er et tilbud til barn og ungdom hvor det mistenkes at barnet har vært utsatt for, eller vært vitne til vold eller seksuelle overgrep, og der det foreligger en politianmeldelse. De gir også råd og veiledning til privatpersoner og offentlige instanser i anonyme saker som er uavklarte (Statens Barnehus, 2019). Etableringen av Statens barnehus i elleve byer i Norge har medført at hjelpetilbudet er samlet, der både gjennomføring av avhør, oppfølging, tilbud om tannlege og lege er samlokalisert. Dette av hensyn til barnet, for å legge til rette for en effektiv saksgang og oppfølging.

Basert på våre funn er det naturlig å stille spørsmål ved om det i dag er gode nok rutiner for samarbeid og oppfølging av de utsatte barna. De kriminelle handlingene barna utsettes for får store konsekvenser i form av lidelser og sykdom, psykososiale problemer og forstyrrelser i grunnleggende funksjoner, og det medfører samtidig store samfunnsøkonomiske konsekvenser (NOU: 2017 12, s., 33). Dette understreker viktigheten av god samhandling mellom de ulike instansene som er involvert i oppfølgingen av barna.

### **Konsekvenser av eksponering for overgrepsmateriale**

Et annet moment var informantenes beskrivelser av emosjonelle reaksjoner etter å ha blitt eksponert for eksplisitte detaljer fra overgrepene. Noen av informantene beskrev hvordan det å se grafiske fremstillinger av overgrep medførte virkelighetsnære mentale forestillingsbilder av det barnet har vært utsatt for, som de ikke ville vært i stand til å mane frem ved kun å høre på barnets historie. Noen av informantene ga uttrykk for at det å bli eksponert for slike grafiske fremstillinger medførte konsekvenser i form av vedvarende sterke forestillingsbilder, og også en økt nærhet til overgrepene. Informantene i denne studien er terapeuter som gjennom sitt arbeid daglig følger opp mange barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep, og som gjennom oppfølging og behandling skal hjelpe barnet til å få en bedre fremtid. Psykoterapiforskningen har vist hvor viktig relasjonen mellom terapeut og klient er for utfallet av behandlingen (Norcross, 2011; Von Der Lippe, Nissen-Lie & Weie Oddli, 2014). Terapeuter som følger opp barn utsatt for vold og seksuelle overgrep utvikler i større grad enn politietterforskere og andre instanser et emosjonelt bånd til barnet. Som resultatene indikerer peker flere informanter på viktigheten av å være emosjonelt påkoblet i møte med barnet, samt å bruke egen kropp og egne følelser som referanser i den terapeutiske prosessen. Dette kan gi viktig informasjon om hvordan barnet oppfattes og møtes av sine omgivelser. En kan imidlertid stille spørsmål ved om denne kombinasjonen av en nær relasjon til barnet, og å eksponeres for overgrepsmateriale er nødvendig eller hensiktsmessig, eller om sistnevnte kan tenkes å være til hinder for den terapeutiske prosessen.

Vi vet foreløpig lite om de emosjonelle påkostningene det medfører at terapeuter som skal ha barn utsatt for vold og overgrep i behandling eksponeres for overgrepsmateriale, eller i hvilken utstrekning terapeuter eksponeres for dette. Dette var ikke et eksplisitt fokus i våre intervjuer, og vi vet derfor ikke om dette var noe samtlige informanter hadde opplevd. Noen av informantene i studien fortalte om tilfeller der de hadde vært vitne til grafiske

fremstillinger av det barnet hadde vært utsatt for. En informant ga uttrykk for å ha blitt vitne til slikt materiale uten at dette var noe vedkommende bevisst oppsøkte. Brady og kolleger (1999) foreslo i lys av sine funn at barns begrensede evne til å artikulere fullt ut sin traumeopplevelse og emosjonelle smerte kan føre til at terapeutene som behandler barna blir utsatt for mindre levende eller detaljerte beskrivelser av misbruket sammenlignet med terapeuter som behandler voksne med samme traumeopplevelser (Brady et al., 1999). Kan det være slik at det å bli eksponert for overgrepsmateriale forringer terapeuters evne til å se de iboende ressursene hos barnet og fokusere på hvordan barnet skal leve et så godt liv som mulig etter overgrepene? Dette er prosesser vi foreløpig har lite kunnskap om, og som utgjør et viktig fokus for fremtidig forskning.

Etterforskere i politiet og rettsapparatet er nødt til å se overgrepsmateriale for å utføre sitt arbeid. Terapeutene har imidlertid et annet mandat, og det er ikke nødvendigvis slik at de er nødt til å eksponeres for eksplisitte fremstillinger av det barnet har opplevd for å forstå hvilke behov barna har, hva de trenger å bearbeide og jobbe med for å få det bedre. Etterforskere har en annen, mer avgrenset relasjon til barna. Darkroom-saken og opprullinger av utallige lignende saker både på nasjonalt og internasjonalt plan har belyst hva etterforskere eksponeres for i sitt arbeid med å avdekke disse overgrepene. I en reportasjeserie om nettovergripere i A-magasinet uttrykker etterforskere og advokater at det gjør et voldsomt inntrykk å se bilder og videoer av overgrep og grov vold mot barn (Aarnes et al., 2018). Når det er krevende for mange i denne gruppen, som ofte ikke har en direkte relasjon med barna, å eksponeres for overgrepsmateriale, er det betimelig å spørre seg om hvor krevende det da må være for terapeuter som skal følge disse barna opp over lengre tid.

Som nevnt innledningsvis er forskere ved NTNU i gang med å undersøke hvordan politietterforskere i overgrepssaker opplever jobben sin, der de eksponeres for sterke historier og store mengder overgrepsmateriale. Dette kommer blant annet som følge av at flere har

byttet arbeidsområde og noen har sluttet (Baisotti, 2019). I forlengelse av dette, og i lys av ytterligere kunnskap om de emosjonelle påkostningene slik eksponering medfører er det nærliggende å diskutere et fremtidig, klarere skille mellom hva etterforskere og behandlere skal eksponeres for. Det synes derfor hensiktsmessig at videre forskning tar sikte på å undersøke disse prosessene, fordi denne kunnskapen kan bidra til bedre opplæring, veiledning, kontinuitet og også et potensielt bedre hjelpetilbud for barna.

### **Mulighet for handling**

Samtlige informanter beskrev muligheten for å kunne hjelpe barna som en av de mest meningsfulle sidene ved jobben. På den annen side var nettopp opplevelsen av å stå på sidelinjen uten mulighet til å gripe inn rapportert som en av de største utfordringene. Flere informanter beskrev i den sammenheng en opplevelse av motløshet og avmakt. Dette gjorde seg gjerne gjeldende i saker hvor terapeutene opplevde at “systemet stoppet opp”, at samarbeidet med andre instanser var utfordrende eller hvor terapeuten hadde en magesfølelse av at et barn var utsatt for en kriminell handling, men hvor det ikke forelå bevis eller klare nok uttalelser fra barnet eller mennesker tilknyttet barnet som førte til at en kunne intervenere. Flere terapeuter ga uttrykk for at det som gjorde dem i stand til å høre de vonde historiene var nettopp muligheten til å kunne gå inn i en profesjonell rolle og bruke sin kompetanse som terapeut i møte med barnet. Dette gjennom en terapeutisk relasjon til barnet, terapeutiske intervensjoner, å vitne i rettssaker, å melde fra om bekymring eller å følge opp barna etter at en sak var avsluttet. Å ha en tydelig rolle og mulighet til å bidra med kompetanse og tiltak gjorde det enklere å stå i jobben.

Enhver terapeut vil mest sannsynlig tidvis kjenne på følelser av avmakt og hjelpeløshet, og det vil være vanskelig å fullstendig eliminere situasjoner der terapeuter kjenner på fortvilelse over å ikke kunne gjøre nok. Dette behovet for å handle kan tenkes å gjøre seg gjeldende også for terapeuter som jobber med andre pasientgrupper og annen

problematikk, men kanskje i særlig stor grad for denne gruppen, med henblikk på barnas sårbarhet og ofte usikre omstendigheter. Uavhengig av om dette er et universelt eller spesifikt fenomen indikerer funnene i denne studien at det er viktig å anerkjenne at dette er prosesser flere terapeuter som jobber med denne typen problematikk gjennomgår, og det kan derfor være hensiktsmessig med strukturelle tiltak som sikrer at det tverrfaglige samarbeidet fungerer godt. Det vil også være viktig at terapeutene har en tydelig avgrenset og definert rolle i arbeidet. Funnene indikerer at flere av terapeutene opplever det vanskelig å ikke vite hvordan det går med barna, det er derfor viktig at terapeutene trygges på at barna vil følges opp etter endt arbeid med terapeuten.

### **Egne barn - en utfordring og en kilde til mestring**

Et interessant funn var at egne barn ble oppfattet å være både en utfordring og en kilde til mestring på tvers av informantene. Et flertall av informantene beskrev opplevelser av at deres arbeid med barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep har påvirket deres forhold til egne barn, og at de har opplevd å sammenligne de volds- og overgrepsutsatte barna med egne barn. Dette er i tråd med funnene til Søftestad (2003), som fant at det var vanlig for informantene å se overgrepene i relasjon til egne barn, og å sammenlikne de utsatte barna og deres reaksjoner med egne og andre barn som står dem nær. Pistorius og kolleger (2008) fant også at arbeidet med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep påvirket forholdet til egne barn. Der noen av informantene i denne studien ga uttrykk for at jobben førte til at de i perioder har vært overbeskyttende overfor egne barn og sensitivisert til faresignaler som følge av opplysninger de har tilegnet seg i jobbsammenheng, fortalte andre at egne barn fungerte som en ressurs for å mestre jobben. De ga uttrykk for at barna bidrar til at fokuset dras naturlig vekk fra jobben, og hjelper dem med å være tilstede her og nå. Informantene snakket om hvordan barna deres ofte krever deg «her og nå», og at det de er opptatt av naturlig tvinger fokuset vekk fra jobbrelatert grubling.



Det ser derfor ut til at det å ha egne barn, og også barnebarn, i samme aldersgruppe som de volds- og overgrepssatte barna de møter i sin arbeidshverdag gjør noe grunnleggende med terapeutene. Det er naturlig, og lett å tenke seg til at det å ha egne barn i samme aldersgruppe kan gjøre det vanskeligere å trekke et klart skille mellom jobb og privatliv, der flere gir uttrykk for at de i perioder har blitt sensitivisert for farer, vært overbeskyttende og til og med handlet på bekymringer for at voksenpersoner i barnets miljø har vonde intensjoner. Dette er reaksjoner som er naturlige og forståelige, og som er dokumentert i tidligere forskning (Søftestad, 2003; Pistorius, 2008). Et kanskje mer interessant funn er at noen av informantene opplever egne barn som en ressurs i dette arbeidet. Dette var ikke et eksplisitt fokus i våre intervjuer, og det kan tenkes at et slikt fokus ville bidratt med nyanseringer som kunne ytterligere utforsket dette fenomenet. Dette trenger imidlertid ikke nødvendigvis å være to motstridende funn, begge deler kan være like gyldig. Det kan tenkes å være en dobbelthet i dette som kan være verdifullt å utforske nærmere.

### **Fremmedgjøring og ensomhet**

Majoriteten av informantene beskrev at de opplevde å få reaksjoner fra omgivelsene knyttet til tematikken de jobber med. Resultatene viser at disse reaksjonene varierte i innhold, der noen av informantene fortalte om opplevelser av at personer i deres omgivelser ikke forstår, eller at de har en forestilling om arbeidet som mer ekstremt enn hva informantene selv opplever. På den ene siden er det naturlig at mennesker som ikke jobber med denne tematikken ikke har forutsetninger til fullt ut å forstå hva dette arbeidet innebærer. På den andre siden kan dette være en kilde til ensomhet og fremmedgjøring for terapeuter som står i dette arbeidet, som kan være viktig å adressere. Noen av informantene beskrev en slik ensomhet ved at de opplevde at personer i omgivelsene ikke forstår hva det innebærer å stå i de belastningene dette arbeidet i perioder kan medføre. Dette er i tråd med funnene til Søftestad (2003), som beskriver at hun i sin undersøkelse finner beretninger som kan tolkes som fremmedgjøring i

sosiale sammenhenger, der det er et stort sprik mellom den virkeligheten informantene møter på arbeidsplassen og den verden mange av vennene er kjent med og lever i (Søftestad, 2003, s. 93).

Funnene stemmer også overens med noen av betraktningene til Henry (1967), noe som kan tyde på at opplevelsen ikke er unik for terapeuter som jobber med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Nesten samtlige informanter pekte på viktigheten av veiledning og støtte i kollegiet for å holde ut i arbeidet, som kan tenkes å fungere som en buffer mot ensomhet og fremmedgjøring. Dette understreker viktigheten av at disse elementene er på plass ved arbeidsplasser der terapeuter jobber med utfordrende tematikk, for å hindre at terapeutene slutter å snakke om det de opplever at er vanskelig, og/eller velger å slutte i jobben.

### **Tåler mer med mer erfaring**

Funnene i denne studien tyder på at flere terapeuter opplevde at vanskelige saker tidlig i karrieren påvirket dem i større grad enn vanskelige saker senere i karrieren. Dette er i tråd med tidligere forskning (Lonergan, O'halloran & Crane, 2004) som fant at terapeuter med traumehistorikk, de som jobber i en klinisk setting, terapeuter med lite erfaring og terapeuter som bearbeider arbeidets påvirkning i egenterapi viste økte nivåer av forstyrrede skjema. Mer erfarne terapeuter, selv de med egen traumehistorikk, viste imidlertid mindre forstyrrende skjema. Forskerne her peker derfor på viktigheten av å identifisere hvilke aspekter ved mer erfaring som reduserer de negative effektene ved å utføre traumebehandling. I forlengelse av dette kan en stille spørsmål ved om dette dreier seg om at terapeutene har blitt mindre følsomme overfor pasientberetninger.

En annen mulig forklaring kan være at terapeutene etterhvert som de har fått mer erfaring har funnet virksomme strategier for å regulere egne følelser og reaksjoner i møte med innholdet i det barna har vært utsatt for. Terapeutene i denne studien vektla muligheten for å dele opplevelser og vonde historier med kollegaer som avgjørende, dette ga en opplevelse av

fellesskap og minsket følelsen av å stå alene med ansvar og usikkerhet. Disse funnene er i tråd med tidligere forskning (Søftestad, 2003). Humor, pauser og varierte arbeidsoppgaver var andre reguleringsstrategier som ble vektlagt. Veiledning og mulighet for å utvikle seg i terapeutrollen var også sentralt. Nøyaktig hvilke aspekter ved økt erfaring som reduserer de negative effektene har vi imidlertid foreløpig lite kunnskap om. Videre forskning bør søke å kaste ytterligere lys over disse fenomenene, samt hvilke strukturelle tiltak på arbeidsplassen som kan motvirke at terapeuter blir overveldet tidlig i karrieren.

### **Begrensninger ved studien**

I tråd med den kvalitative metodologien har denne studien søkt å utforske individuelle opplevelser hos terapeuter som jobber med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep. Dette for å få en økt forståelse av deres opplevelser og erfaringer knyttet til sitt arbeid med denne gruppen. Vårt inntrykk er at terapeuters opplevelse av sitt arbeid med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep i liten grad har vært belyst i tidligere forskning. En kvalitativ tilnærming vil ofte være hensiktsmessig i tilfeller der en ønsker å utforske tilfeller som i liten grad er tidligere undersøkt, eller der det ikke eksisterer tilstrekkelig forskning. Dette fordi den kvalitative tilnærmingen kan belyse opplevelser og erfaringer hos utvalget som kan være av stor betydning, og som kan være meningsfulle momenter for videre forskning. Vi er av den oppfatning at det vil være hensiktsmessig å utføre flere kvalitative studier med andre utvalg, så vel som kvantitative studier for å belyse denne tematikken ytterligere.

Mye av litteraturen vi har funnet på området har fokusert på kvinnelige terapeuter, da det er flere kvinner som arbeider med denne tematikken (Pistorius et al., 2008). Vårt utvalg bestod i hovedsak av kvinner, da kvinner var overrepresentert på arbeidsplassene hvor vi rekrutterte informanter. Det kan tenkes at økt kjønnsbalanse i utvalget ville medført andre resultater. Samtidig kan det tenkes at kjønnsbalansen i vårt utvalg er representativt for, eller gjenspeiler kjønnsbalansen på dette feltet. Vår rekrutteringsprosedyre var basert på

bekvemmelighet, noe som kan ha spilt en rolle for utvalgets representativitet av terapeuter som jobber med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep som gruppe. Det kan antas at utvalget ville vært mer representativt dersom vi hadde anvendt en mer systematisk og randomisert utvalgsprosedyre. Målsetningen til kvalitative tilnærminger er imidlertid ikke å generalisere funnene til å gjelde en hel populasjon, dessuten kunne en slik randomisert utvalgsprosedyre vært vanskelig fordi vi var ute etter det som var særskilt for denne gruppen.

En annen mulig begrensning ved våre resultater og generaliserbarheten av disse er mangelen på en sammenligningsgruppe i form av for eksempel terapeuter som arbeider med andre pasientgrupper. Vi kan derfor ikke si noe om hvorvidt våre informanter opplever arbeidet sitt som mer eller mindre utfordrende eller særlig annerledes enn hva terapeuter med andre pasientgrupper ville gjort. Dette har likevel ikke vært et stort fokus for denne studien, da vi har vært ute etter terapeutenes unike opplevelse, heller enn hva som skiller denne gruppen fra andre terapeuter. Spørsmålet om generaliserbarhet kan imidlertid på et senere tidspunkt undersøkes nærmere ved eksempelvis å utforme et kvantitativt spørreskjema på bakgrunn av kategoriene vi identifiserte, og på den måten kan en kartlegge et representativt utvalg av terapeuter på dette feltet. Fordi dette er et lite utforsket felt var imidlertid den kvalitative metoden mest interessant for vårt formål, for å forsøke å identifisere viktige fenomener.

### **Avsluttende refleksjoner og implikasjoner**

Denne studien har utforsket hvordan terapeuter opplever sitt arbeid med barn utsatt for vold og overgrep. Et hovedfunn var terapeutenes opplevelse av at jobben ble beskrevet som meningsfull. Dette er et positivt og viktig funn, fordi det forteller noe om hva terapeuten trenger for å kunne utføre sitt arbeid. Å oppleve mening i arbeidet sitt gir energi, oppmuntrer til faglig utvikling og er en klar styrke i møte med klientene. Det å oppleve arbeidet sitt som meningsfylt vil virke beskyttende i møte med de mer utfordrende sidene ved arbeidet (Råbu et

al., 2016). Utbrenthet er gjerne kjennetegnet ved blant annet mangel på mening og engasjement. I møte med utbrenthet i yrkeslivet vil ofte det å gjenfinne mening i arbeidet være viktig, slik sentrale stemmer på dette feltet som Isdal (2017) har pekt på.

Opplevelsen av å kunne være til hjelp, og at det en gjør har betydning for barna er også beskrevet som givende og viktig for terapeutene. Terapeutene beskrev sterke opplevelser i møte med barn som viser dem tillit og som i løpet av arbeidet de gjør sammen viser å få utbytte av terapien. Muligheten til å få oppleve “resultater” av arbeidet sitt er viktig i de fleste yrker og bidrar til økt motivasjon og engasjement, men kanskje særlig i arbeid med denne gruppen vil det være viktig for terapeutene å oppleve at barna kan få det bedre, og å se at arbeidet de gjør kan være avgjørende for hvordan barnet vil håndtere sin historie videre i livet, og ikke minst kan gi grunnlag for et videre positiv møte med hjelpeapparatet. Det vil derfor være av betydning å anerkjenne og bygge opp under terapeutenes opplevelse av at de har en meningsfylt jobb, at de utretter noe viktig og at arbeidet har stor betydning for barna, en svært viktig faktor for terapeutenes opplevelse av eget arbeid. Dette vil igjen gagne barna som møter terapeuter med faglig engasjement, kompetanse og som er personlig investert i arbeidet og relasjonen til barna. Et videre fokus og utforskning av hva som skal til for å best mulig tilrettelegge for terapeutenes faglige og personlige utvikling i dette arbeidet vil derfor være viktig.

Som tidligere nevnt beskrev informantene som har blitt eksponert for overgrepsmateriale i jobben dette som svært krevende. Særlig for terapeuter som har vitnet i retten, vil en kunne bli eksponert for bilder og/eller videoer som en del av bevismaterialet i en sak, og for de som skal avgjøre skyldspørsmål vil dette selvsagt være viktig. I hvilken grad det er nødvendig for terapeutene å eksponeres for dette materialet for å kunne utføre arbeidet sitt er usikkert. Fra terapiforskning vet vi at en av de mest avgjørende faktorene for en virksom terapi er den terapeutiske allianse mellom terapeut og klient. Relasjonen mellom

terapeuten og barnet hvor barnet føler seg trygg, ivaretatt og hvor det er rom for å fortelle, eller ikke fortelle, ligger til grunn for arbeidet. Terapeuten vil således ikke være avhengig av dyptgående detaljer i form av bilder eller fra avhør med barnet for å kunne møte han/henne i sin opplevelse.

Det kan tenkes at nettopp en distanse fra detaljene rundt misbruket vil gjøre terapeuten i bedre stand til å møte barnet og opptre i rollen som terapeut heller enn etterforsker. Det vil derfor være viktig at det er et tydelig skille mellom rollene blant dem som er involvert i en slik sak, både for barnet involvert og hjelperne. Politiet og juristene trenger nødvendigvis detaljert informasjon om misbruket, mens terapeutens rolle ikke nødvendigvis krever denne informasjonen, da terapeuten først og fremst skal møte barnet i sin opplevelse. I lys av vår funn fremstår det derfor naturlig at en begrensning av eksponering for detaljer rundt overgrepene vil virke beskyttende for terapeuten, og mulig også styrke terapeutens evne til å drive effektiv terapi med barnet.

Det opprettes stadig flere spesialiserte tilbud for ulike pasientgrupper, som behandlingsinstitusjoner spesialisert på behandling av spiseforstyrrelser, tvangsatferd, vold eller ulike former for kriser. Dette er en utvikling som bidrar til at pasienten kan møte et spesialisert hjelpeapparat med kompetanse på sitt felt, og en kan anta at pasienten da vil få hjelp av den gruppen som er best kvalifisert. Det er klart mange fordeler med å opprette spesialiserte tilbud for ulike pasientgrupper hvor det er mulighet til å utvikle kunnskapsgrunnlaget, dele erfaringer og opparbeide seg høy kompetanse. Denne utviklingen har også fulgt tilbudet til barna som har opplevd vold og overgrep, og de møter terapeuter som har høy kompetanse på dette feltet. En kan stille spørsmål ved om det alltid vil være en fordel med stadig mer spesialiserte fagfelt.

Våre funn indikerer at terapeutene anså kollegastøtte som en av de viktigste faktorene for å føle mestring i arbeidet, og særlig opplevelsen av at kollegaer kunne sette seg inn i og

forstå terapeutens opplevelse i en sak. På denne måten vil et spesialisert fagfelt kunne bidra med denne støtten, og også en felles opplevelse av hvordan det er å stå i en belastende sak med denne tematikken. På den annen side beskriver også terapeutene variasjon i arbeidet, mulighet til å arbeide med andre pasientgrupper, drive undervisning og “komme seg ut av bobla” som viktige reguleringsstrategier i dette arbeidet. Vi vet foreløpig lite om hva det innebærer for terapeutene å arbeide innenfor spesialiserte felt som dette, men basert på våre funn kan det tenkes å være et poeng at en, der det lar seg gjøre, tilrettelegger for at terapeutene har mulighet til å veksle noe mellom klinisk praksis, undervisning eller ulike pasientgrupper. Dette kan bidra til at den potensielle belastningen fra det kliniske arbeidet vil bli mindre krevende over tid.

Vi fant at kollegastøtte og veiledning var blant de viktigste faktorene terapeutene vektla for å mestre jobben. Flere informanter beskrev strukturelle tiltak på arbeidsplassen de opplevde som hjelpsomme hvor det var lagt til rette for å diskutere sider ved utfordrende saker og veiledning med saksfokus. Det ble imidlertid etterlyst mer prosessveiledning blant flere informanter, veiledning med fokus på terapeutens reaksjoner og følelser tilknyttet en sak. Slik veiledning vil bidra til at hjelperen får bedre kjennskap til hva jobben gjør med dem på et mer personlig plan, og vil kunne forebygge stress og belastning. Det vil derfor være viktig at arbeidsplassene legger til rette for veiledning for terapeutene med fokus både på sak og også på terapeutenes følelser, reaksjoner og personlige prosess i arbeidet.

Som nevnt innledningsvis er vold og seksuelle overgrep mot barn og unge en av de største truslene mot folkehelsen vi står overfor. Disse kriminelle handlingene får store konsekvenser for de utsatte barna og mange blir frarøvet sin livskvalitet gjennom hele livsløpet. Samtidig medfører dette betydelige samfunnsøkonomiske konsekvenser. Dette understreker viktigheten av å ha et velfungerende hjelpeapparat i møte med de voldsutsatte. Fordi det tidligere har vært lite fokus på hvordan hjelperne opplever sin rolle i dette arbeidet

er vi av den oppfatning at våre funn kan være et bidrag til videre forskning på dette området, og også videre utforsking av faktorer som må ligge til grunn for at terapeutene skal være best mulig rustet til å stå i dette viktige arbeidet. Avslutningsvis vil vi løfte frem et sitat av Figley (1995), som fanger opp hvordan vårt sterkeste verktøy også kan være vår akilleshæl:

*The capacity for compassion and empathy seems to be at the core of our ability to do the work, and at the core of our ability to be wounded at work (Figley, 1995).*



## Litteraturliste

- Aarnes, H., Røren, I., Dragland, L. L., & Byhring, P. (2018, 2. februar). Dette er de norske nettovergriperne. Aftenposten, A-magasinet. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/amagasinet/Dette-er-de-norske-nettovergriperne>
- Baisotti, V. (2019, 6. februar). Skal forske på etterforskerne i overgrepssaker - Du ser bilder og hører historier du helst skulle vært foruten. NRK. Hentet fra <https://www.nrk.no/hordaland/skal-forske-pa-etterforskerne-i-overgrepssaker>
- Binder, P. E., Holgersen, H., & Moltu, C. (2012). Staying close and reflexive: An explorative and reflexive approach to qualitative research on psychotherapy. *Nordic Psychology*, 64, 103–117.
- Brady, J. L., Guy, J. D., Poelstra, P. L., & Brokaw, B. F. (1999). Vicarious traumatization, spirituality, and treatment of sexual abuse survivors: A national survey of women. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30, 368–393.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Castonguay, L. G., Constantino, M. J., & Holtforth, M. G. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 271.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2008). *The landscape of qualitative research*. Los Angeles, CA: Sage.
- Ekroll, V., & Rønnestad, M. (2017). Processes and changes experienced by clients during and after naturalistic good-outcome therapies conducted by experienced psychotherapists. *Psychotherapy Research*, 27(4), 450-468.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3-28). Baltimore, MD, US: The Sidran Press.
- Finlay, L. (2003). Through the looking glass: Intersubjectivity and hermeneutic reflection. In L. Finlay & B. Gough (Eds.), *Reflexivity: A practical guide for researchers in health and social sciences* (pp. 105–119). Oxford: Blackwell.
- Germer, C., & Neff, K. (2013). Self-Compassion in Clinical Practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867.
- Guy, J. D. (1987). *The personal life of the psychotherapist*. New York, NY: Wiley.

- Guy, J. D., & Liaboe, G. P. (1986). The impact of conducting psychotherapy on psychotherapists' interpersonal functioning. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 111–114.
- Henry, W. (1967). Some Observations on the Lives of Healers. *International Social Work*, 10(4), 25-30.
- Howitt, D. (2016). *Introduction to qualitative research methods in psychology*. Pearson UK.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold : Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Knox, S. (2014). Introduction: The effects of psychotherapy on the psychotherapist. *Journal of Clinical Psychology*, 70, 715.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Lonergan, B. A., O'halloran, M. S., & Crane, S. (2004). The development of the trauma therapist: A qualitative study of the child therapist's perspectives and experiences. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(4), 353.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Nissen-Lie, H. A., Havik, O. E., Høglend, P. A., Monsen, J. T., & Rønnestad, M. H. (2013). The contribution of the quality of therapists' personal lives to the development of the working alliance. *Journal of counseling psychology*, 60(4), 483.
- Nissen-Lie, H. A., Monsen, J. T., Ulleberg, P., & Rønnestad, M. H. (2013). Psychotherapists' Self-reports of their interpersonal functioning and difficulties in practice as predictors of patient outcome. *Psychotherapy Research*, 23(1), 86-104.
- NOU 2017:12 (2017). *Svikt og svik - gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 13. november 2015, Avgitt til Barne- og likestillingsdepartementet 22. juni 2017. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon, Informasjonsforvaltning.
- Norcross, J. (2011). *Psychotherapy relationships that work : Evidence-based responsiveness* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Notø, T., Olsen, R., Norman, K., & Løberg, T. (2005). Psykologers reaksjoner på arbeid med selvmordsnære pasienter: En undersøkelse av et utvalg psykologer i Hordaland. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 42(6), 491-496.
- Patton, M. Q. (2002). Two Decades of Developments in Qualitative Inquiry: A Personal, Experiential Perspective, *Qualitative Social Work*, 1(3), 261-283.

- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization i psychotherapy with incest survivors*. WW Norton & Co.
- Pistorius, K., Feinauer, L., Harper, J., Stahmann, R., & Miller, R. (2008). Working With Sexually Abused Children. *The American Journal of Family Therapy*, 36(3), 181-195.
- Råbu, M., Moltu, C., Binder, P., & Mcleod, J. (2016). How does practicing psychotherapy affect the personal life of the therapist? A qualitative inquiry of senior therapists' experiences. *Psychotherapy Research*, 26(6), 737-749.
- Skovholt, T. M. (2005). The cycle of caring: A model of expertise in the helping professions. *Journal of Mental Health Counseling*, 27, 82–93.
- Svartdal, F. (2004). *Psykologiens forskningsmetoder – en introduksjon*. (2. utgave). Bergen: Fagbokforlaget.
- Søftestad, S. (2003). Arbeid med overgrepssatte barn – en overkommelig utfordring? *Nordisk Sosialt Arbeid*, (02), 89-96.
- Von Der Lippe, A., Nissen-Lie, H. A., & Weie Oddli, H. (Red). (2014). *Psykoterapeuten: en antologi om terapeutens rolle i psykoterapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- World Health Organization. (2009). *Global Health Risks : Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks*. Albany: World Health Organization.



Helge Holgersen  
Christiesgt. 12  
5015 BERGEN

Vår dato: 20.04.2018

Vår ref: 60196 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

## Forenklet vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 06.04.2018.

Meldingen gjelder prosjektet:

<i>60196</i>	<i>Klinikeres opplevelse av å arbeide med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Helge Holgersen</i>
<i>Student</i>	<i>Marte Lovise Aagaard-Nilsen</i>

### Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet med vedlegg, vurderer vi at prosjektet er omfattet av personopplysningsloven § 31. Personopplysningene som blir samlet inn er ikke sensitive, prosjektet er samtykkebasert og har lav personvernulempe. Prosjektet har derfor fått en forenklet vurdering. Du kan gå i gang med prosjektet. Du har selvstendig ansvar for å følge vilkårene under og sette deg inn i veiledningen i dette brevet.

### Vilkår for vår vurdering

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet
- krav til informert samtykke
- at du ikke innhenter [sensitive opplysninger](#)
- veiledning i dette brevet
- Universitetet i Bergen sine retningslinjer for datasikkerhet

### Veiledning

#### Krav til informert samtykke

Utvalget skal få skriftlig og/eller muntlig informasjon om prosjektet og samtykke til deltakelse.

Informasjon må minst omfatte:

- at Universitetet i Bergen er behandlingsansvarlig institusjon for prosjektet
- daglig ansvarlig (eventuelt student og veileder) sine kontaktopplysninger
- prosjektets formål og hva opplysningene skal brukes til

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

- hvilke opplysninger som skal innhentes og hvordan opplysningene innhentes
- når prosjektet skal avsluttes og når personopplysningene skal anonymiseres/slettes

På nettsidene våre finner du mer informasjon og en veiledende mal for [informasjonsskriv](#).

Forskningsetiske retningslinjer

Sett deg inn i [forskningsetiske retningslinjer](#).

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringsskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 15.05.2019 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

## Gjelder dette ditt prosjekt?

Dersom du skal bruke databehandler

Dersom du skal bruke databehandler (ekstern transkriberingsassistent/spørreskjemaleverandør) må du inngå en databehandleravtale med vedkommende. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se [Datatilsynets veileder](#).

Hvis utvalget har taushetsplikt

Vi minner om at noen grupper (f.eks. opplærings- og helsepersonell/forvaltningsansatte) har [taushetsplikt](#). De kan derfor ikke gi deg identifiserende opplysninger om andre, med mindre de får samtykke fra den det gjelder.

Dersom du forsker på egen arbeidsplass

Vi minner om at når du [forsker på egen arbeidsplass](#) må du være bevisst din dobbeltrolle som både forsker og ansatt. Ved rekruttering er det spesielt viktig at forespørsel rettes på en slik måte at frivilligheten ved deltakelse ivaretas.

Se våre nettsider eller ta kontakt med oss dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Vennlig hilsen

Marianne Høgetveit Myhren

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10 / [anne-mette.somby@nsd.no](mailto:anne-mette.somby@nsd.no)

## **Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet**

"Klinikeres opplevelse av å arbeide med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep"

### **Bakgrunn og formål**

Studiets formål er å utforske klinikere sine reaksjoner på det å jobbe med barn utsatt for vold og overgrep. Vi er interessert i å undersøke hvordan de opplever å jobbe med dette, og hvordan de håndterer det. Vi er interessert i å få frem ressurser og mestring i tillegg til det som er utfordrende ved jobben.

Studien inngår som en del av vår hovedoppgave ved profesjonsstudiet i psykologi ved Universitetet i Bergen.

Respondenter velges på bakgrunn av arbeidsområde og tilgjengelighet ved et utvalg norske poliklinikker og behandlings- og kompetansesentre.

### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Deltakelse innebærer et semi-strukturert intervju på opptil 60 minutter med utgangspunkt i temaet "Klinikeres opplevelse av å arbeide med barn utsatt for vold og seksuelle overgrep". Intervjuet tas opp på lydbånd.

### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Det vil ikke bli lagret noen personopplysninger utover intervjumateriale. Studenter og veileder er de eneste som har tilgang til datamateriale. Opptak lagres kryptert og låst. Det vil ikke være mulig å knytte din identitet til datamaterialet i en publikasjon. Prosjektet skal etter planen avsluttes i mai 2019. Datamaterialet vil bli slettet etter at oppgaven er ferdigstilt.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger fra intervjuet bli slettet. Dersom du har spørsmål til studien, ta kontakt med førsteamanuensis ved Institutt for klinisk psykologi, Helge Holgersen, tlf 55588862, student Silje Tafford Johansen 98476229, student Marte Lovise Aagaard-Nilsen 90281996, eller student Thea Tvedt 48108201.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

**Samtykke til deltakelse i studien Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta**

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## **Intervjuguide**

*Vi har fire hovedspørsmål vi ønsker å dekke, det kan ta alt fra 30-60 min, avhengig av hvor mye du har å si.*

*Minne de på at det er de som må passe på taushetsplikten og husk samtykkeskjema.*

*(følge intervjuobjekter i deres historier. Husk: få tak i konkrete ep, situasjoner, beskrivelser)*

### **1. Hvordan er det for deg å jobbe med dette?**

- a. opplever du at det har gjort med deg som person å jobbe med dette? Isåfall: Hva? / Har du gjort deg opp noen tanker om det har gjort noe med deg som person å jobbe med dette? Isåfall: hva?
- b. har du opplevd at jobben har påvirket din relasjon til dine nærmeste på noen måte? (hvis ja: hvordan?) / har du opplevd at du har tatt jobben med deg hjem, på en sånn måte at det har påvirket de du lever med?
- c. hva skjer med deg i møte med disse barna? / hvilke følelser vekker det i deg i møte med disse barna? (Hvor gjør du av disse følelsene?) bruker du dem på noen måte? (virker de redde, søker de nærhet, seksualisert atferd? ikke forventet aldersadekvat atferd)
- d. Noen ganger når man har en utfordrende jobb er det vanlig at miljøet mellom kolleger er preget av galgenhumor, ulike måter å ventilere utfordrende hendelser, etc - hvordan er det på deres arbeidsplass? Hvordan snakker dere kolleger i mellom om det dere møter i jobben?
- e. *har måten dere jobber på, med tanke på teori og metode noe å si for hvordan hvordan du har det i jobben?, tanker om endring?*  
(ref å ha en forståelsesramme, et språk å snakke om disse vanskene på, teoretisk rammeverk, måten de jobber på, har dette noe å si, gjør det jobben håndterbar)
- f. Har dere noen form for faglig oppdatering via jobben? hvilke muligheter har dere til å få kurs, oppdatere dere faglig, hvilken nytte opplever dere at dere har av dette?



**2. Er det noe du opplever særlig utfordrende i jobben?**

- a. hva opplever du er det mest krevende/utfordrende i arbeidet? Hvordan tror du dette har påvirket deg? (få tak i konkrete hendelser, situasjoner)
- b. har du oppdaget eller lært noe i arbeidet som ikke var forventet eller som overrasket deg?
- c. opplever du at det er forventninger om at du *skal* være til hjelp?

**3. Hva gjør du for å håndtere disse utfordringene?**

- a. Nå jobber jo du som psykolog her, hva tror du er det viktigste man kan gjøre for å ta vare på seg selv i denne jobben?
- b. tenker du at du må gjøre noe annet for å ta vare på deg selv nå enn hva du måtte i tidligere jobber? / (obs. kun hvis de har hatt andre jobber før) tenker du at du må gjøre noe annet for å ta vare på deg selv enn det andre psykologer som jobber med andre pasientgrupper må gjøre?
- c. en ting er hva dere gjør dere i mellom på jobben, men er det noen tiltak i organisasjonen som har fokus på hvordan dere har det på jobben? type kollegastøtte e.l. - opplever du at arbeidsplassen har fokus på dette?

**4. Er det noe du opplever spesielt givende med denne jobben?**

- a. er det noe du synes er givende og faglig interessant med denne jobben? føler du at du er til hjelp i møte med disse barna?
- b. har du et eksempel på en konkret situasjon, eller en episode som var spesiell for deg?

*Etter intervjuet: skriv kort om egen inntrykk og hva som var det viktigste/kort oppsummering.*