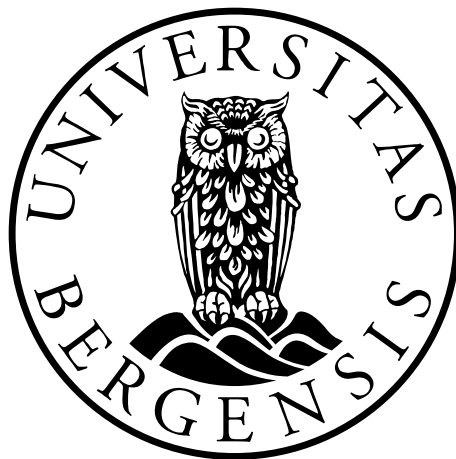


*Hvordan oppleves de belastninger som følger med
sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i
barneverntjenesten, og hvordan påvirker de dagliglivet?*

Juliane Solbakke



MASTEROPPGAVE

Masterprogram i barnevern

Høst 2017

Det psykologiske fakultet

HEMIL – senteret

Veileder: Hilde Hetland

Forord

Min interesse for sekundærtraumatisering startet etter at jeg var på et foredrag holdt av Per Isdal. Jeg jobbet da selv som saksbehandler i barneverntjenesten, og kjente meg igjen i mye av det han fortalte. I ettertid kjente jeg på et ønske om å kunne være med på å videreformidle denne verdifulle informasjonen. Jeg så selv viktigheten av å bli bevisst på de belastninger som fulgte med denne jobben.

Å skrive denne oppgaven har vært en lang og utfordrende prosess, men på samme tid har det vært svært lærerikt. Jeg er takknemlig for at jeg gjennom mitt masterstudie på Universitet i Bergen har fått muligheten til å skrive en masteroppgave som har styrket min kunnskap om temaet, samtidig som jeg direkte har fått høre andres erfaringer om de reaksjoner som følger med jobben. Ferdigstillingen av denne oppgaven er avslutningen på en god og lærerik masterutdanning.

Jeg vil først og fremst takke alle informantene som lot meg gjennomføre intervju med dem. Uten dere hadde det ikke vært mulig å gjennomføre dette prosjektet. Takk for at dere har gitt meg verdifull informasjon, snakket om vanskelige følelser og tatt godt imot meg ved å la meg ta del i deres tanker. Det har vært både latter og tårer i intervjuene, og dere skal alle vite at jeg er utrolig ydmyk og stolt over den informasjon dere valgte å dele med meg.

Jeg vil også takke min veileder Hilde Hetland for at du gjennom hele prosessen har hatt tro på at jeg skulle klare å gjennomføre prosjektet. Dine oppmuntrende ord og tilbakemeldinger har vært gode å ha med på veien.

Avslutningsvis må jeg også gi en stor takk til Egersund og Omegn Zonta for tildeling av stipend på kr. 15.000,-. Takk for at dere hadde tro på mitt prosjekt, og ønsket å støtte meg til gjennomføring av utdanningen. Ettersom jeg bor i Egersund og har tatt utdanningen ved Universitetet i Bergen, ble denne summen en stor hjelp på veien til gjennomførelse.

Sist men ikke minst vil jeg takke familie og venner. For at jeg har fått ta ut min frustrasjon til dere, for at dere har heiet på meg gjennom hele prosessen og for at dere har gitt meg mye latter og glede. Jeg vil rette en spesiell takk til mine foreldre som har lest korrektur på utallige utkast, og gitt en avgjørende støtte for at jeg har kommet i mål med denne oppgaven.

Innhold

Sammendrag	7
Abstract	8
1.0 Introduksjon	9
1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling	9
Temaets relevans for fagfeltet	10
1.2 Avgrensing og oppgavens oppbygging	12
1.3 Barneverntjenesten	13
1.4 Hva er sekundærtraumatisering	14
1.5 Litteratursøk og tidligere forskning omkring sekundærtraumatisering	15
2.0 Teori	18
2.1 Sekundærtraumatisering	18
2.2 Symptomer/reaksjoner	19
2.3 Kognitive skjema	20
2.3.1 Tillit	21
2.3.2 Trygghet	22
2.3.3 Styrke	22
2.3.4 Selvstendighet og medfølelse	22
2.4 Selvet	23
2.5 Relasjon	25
2.6 Empati	28
2.6 Personlig vekst	29

3.0 Metode.....	31
3.1 Fenomenologi.....	31
3.1.1 Forforståelse.....	32
3.2 Kvalitativt intervju som metode.....	34
3.2.1 Utvalg.....	35
3.2.2 Utarbeidelse av intervjuguide.....	36
3.2.3 Prøveintervju.....	38
3.2.4 Rekruttering.....	38
3.2.5 Gjennomføring av intervju.....	39
3.2.6 Transkribering.....	40
3.2.7 Tematisk analyse.....	41
3.3 Gyldighet, troverdighet og overførbarhet.....	42
3.3.1 Gyldighet.....	42
3.3.2 Troverdighet.....	43
3.3.3 Overførbarhet.....	43
3.4 Forskningsetiske hensyn.....	44
4.0 Presentasjon av funn og drøfting.....	46
4.1 Reaksjoner.....	47
4.1.1 Angst.....	50
4.1.2 Søvn.....	50
4.1.3 Humør.....	51
4.1.4 Drøfting.....	52

4.2 Relasjon	54
4.2.1 Sosialisering	55
4.2.2 Avvisning.....	56
4.2.3 Forståelse fra andre.....	57
4.2.4 Drøfting.....	58
4.3 Syn på seg selv.....	61
4.3.1 Som saksbehandler.....	61
4.3.2 Privat.....	62
4.3.2 Drøfting.....	63
4.4 Berikelser i jobben.....	66
4.4.1 Drøfting.....	67
5. 0 Avslutning	69
5.2 Forslag til videre forskning	71
5.3 Studiens begrensninger.....	72
6.0 Litteraturliste.....	74
VEDLEGG.....	79

Sammendrag

Sekundærtraumatisering er noe alle som arbeider med mennesker som har vært utsatt for traumer er i risiko for å utvikle. Det har innen både forskning og litteratur vært lite fokus på dette, og da spesielt i Norge. Hensikten med denne oppgaven har vært å øke fokuset på temaet gjennom å se på hvordan saksbehandlere i barneverntjenesten opplever sekundærtraumatisering, og hvordan det har påvirket deres dagligliv.

For å få belyst problemstillingen ble det gjennomført kvalitative intervju med åtte saksbehandlere som jobbet i barneverntjenesten, og som selv mente de hadde opplevd symptomer på sekundærtraumatisering. Ettersom sekundærtraumatisering per dags dato ikke er en diagnose, ble det vurdert som mest hensiktsmessig i denne konteksten at informantene selv vurderte om de hadde opplevd det eller ikke.

Konklusjonen er at alle informantene hadde opplevd sekundærtraumatisering, og at det i perioder hadde påvirket dem i negativ retning. De hadde kjent på reaksjonene både på jobb og privat, men alle informantene ga uttrykk for at det i størst grad hadde påvirket dem i private sammenhenger. Reaksjonene handlet i for det meste om endringer i dem selv, og tanker de hadde om seg selv. Det drøftes i oppgaven hvilke reaksjoner de hadde kjent på i forbindelse med sekundærtraumatisering, hvordan det påvirket dem i relasjon til andre samt hvordan synet de hadde på seg selv forandret seg.

Nøkkelord: Sekundærtraumatisering, reaksjoner, selvet, relasjon.

Abstract

Secondary trauma is a condition that everybody who is involved with people exposed to trauma, is at risk to develop. Within both research and literature there has been very limited focus on secondary trauma, especially in Norway. The purpose of this thesis has been to increase the focus on the subject by looking in to how executive officers serving in the child welfare system experience secondary trauma, and how this has affected their daily life.

In order to focus on this issue, eight interviews were conducted with executive officers working in the child welfare service. They all stated that they had experienced symptoms of secondary trauma. As secondary trauma is not yet a defined diagnosis, it was evaluated as most appropriate in this context that the participants themselves evaluated whether they had experienced this or not.

The conclusion is that all the participants had experienced secondary trauma, and it had in the certain periods affected them negatively. They had felt these reactions both professionally and private, but all the participants expressed that the secondary trauma primarily had an impact on them in their private context. The reactions were mostly changes in themselves and thoughts they had about themselves. The thesis discusses the type of reactions the participants had felt in connection with secondary trauma, how it affected them in relation to others and how the impression of themselves had changed.

Keyword: Secondary trauma, reaction, self, relation.

1.0 Introduksjon

Det å jobbe i barneverntjenesten innebærer å møte både voksne og barn i krise, som har opplevd traumer og som til tider lever i en uholdbar situasjon. Å hjelpe disse menneskene kan kreve mye av saksbehandleren, og kan gå på bekostning av andre goder i livet. Det påvirker, det endrer egne holdninger og verdier og det er en jobb som både gir og tar. I denne oppgaven skal vi se nærmere på fenomenet sekundærtraumatisering.

1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

Det var først på 1980-tallet da Charles Figley (2002) forsket på hvordan psykoterapeuter ble påvirket av å hjelpe mennesker som hadde vært utsatt for traumer, at det ble satt fokus på sekundærtraumatisering. Det viste seg at det oppstod flere av de samme symptomene hos hjelperne, som hos dem som hadde en direkte opplevelse av noe traumatisk. Det kom dermed frem gjennom hans forskning at flere av hjelperne ble utsatt for sekundærtraumatisering (Eriksen og Sætre, 2011). De som jobber i barneverntjenesten er utsatt for andres traumer daglig, og er derfor i stor grad utsatt for å bli sekundærtraumatisert.

Tall fra Statistisk Sentralbyrå (2014) viser at det i perioden 2010-2011 kun var barneverninstitusjoner som hadde en større gjennomtrekksrate av ansatte enn det kommunale barnevernet. Det kommer frem av SSB at det kommunale barnevernet i denne perioden hadde en utskiftning på 31,5%. Det kan være ulike årsaker til at raten er så høy, men at arbeidsoppgavene i barneverntjenesten er av en slik karakter at de ansatte påvirkes følelsesmessig er det liten tvil om (Bang & Nilsen, 2003). Saksbehandlere må ofte ta inn over seg andres smerte for å kunne gjennomføre den nødvendige jobben, og disse smertene er ofte konsekvenser av opplevde traumer (Killèn, 2004, s. 82-84).

Det er enda en lang vei å gå når det gjelder bevisstgjøring av både hjelperne selv og samfunnet generelt. Det finnes lite forskning på dette området i Norge i dag (Eriksen og Sætre, 2011). Det er foretatt noe forskning internasjonalt, men lite rettet direkte mot saksbehandlere i barneverntjenesten. Etersom det finnes lite tilgjengelig litteratur på området vil denne oppgaven kunne være et bidrag på veien for å øke saksbehandleres bevissthet omkring sekundærtraumatisering, og hvordan det kan oppleves. Denne oppgaven vil belyse hvilke belastninger som kan følge jobben som saksbehandler i barneverntjenesten, og hvordan det kan påvirke dagliglivet.

Målsettingen med oppgaven er å rette fokus på hvilke belastninger saksbehandlere i barneverntjenesten kan oppleve som følge av å høre andres historier, frustrasjoner og kriser. Gjennom jobben er også saksbehandlere vitne til andres kriser. På hvilken måte påvirker dette eventuelt livet utenfor jobb. Formålet er også å gi feltet mer kunnskap om disse utfordringene. For å få tilgang til mer kunnskap ble det gjennomført kvalitative intervjuer med åtte saksbehandlere som hadde opplevd symptomer på sekundærtraumatisering, samt gjennomgang av teori og tidligere forskning.

Etter gjennomgang av teori og tidligere forskning ble det tydeligere at man kunne få noe kunnskap i forhold til hva som kan gjøres for å forebygge sekundærtraumatisering og hvilke symptomer det kan medføre. Det har derimot vært vanskeligere å finne litteratur som beskriver hvordan disse symptomene oppleves, og hvordan det kan påvirke dagliglivet generelt. På bakgrunn av dette ble problemstillingen formulert slik:

Hvordan oppleves de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten, og hvordan påvirker de dagliglivet?

Målet ville være å få informasjon om blant annet hvilke historier som berører i størst grad, hvilke belastninger saksbehandlerne opplever og på hvilken måte de opplever at symptomene påvirker dem.

Temaets relevans for fagfeltet

Det er en stor gjennomtrekksrate i barneverntjenesten, og som tidligere nevnt lå denne på hele 31,5% for ansatte i det kommunale barnevernet i 2010/2011 (Statistisk Sentralbyrå, 2014). Det er forskjellige årsaker til dette, men det henger i noen grad sammen med de belastningene en møter i jobben. Det har den siste tiden vært økende fokus på sekundærtraumatisering og hva det å høre på andres traumer gjør med en, men svært lite rettet mot ansatte i barnevernet. Innledningsvis i sin bok «Smittet av vold» sier Isdal (2017) at han ikke hadde nok kunnskap om hva traumehistorier gjør med en, og at denne bevisstheten om konsekvensene er avgjørende for å kunne stå i slike jobber.

«Med årene begynte jeg å merke at den volden jeg hver dag møtte hos mine klienter, gjorde noe med meg. Jeg tok farge av det jeg jobbet med. Det smittet over på meg, på tankene mine, følelsene mine og kroppen min.» (Isdal, 2017 s. 14)

Skau (2008) sier at det mest sentrale for å kunne utvikle den personlige kompetansen er bevisstgjøring. En må være bevisst på hvilke forandringer som skjer, og hvorfor det skjer. For å kunne bli bevisst kreves også kunnskap. Det er derfor ønskelig at denne oppgaven skal gi saksbehandlere i barneverntjenesten større kunnskap om hva jobben gjør med en, og hvordan de personlige forandringene som skjer kan henge sammen med jobb.

Denne oppgaven vil ikke bare være nyttig for saksbehandlere i barneverntjenesten, men også flere andre. Hjelpere i alle omsorgsykker vil være i risiko for å utvikle sekundærtraumatisering. Dette fordi de daglige er i kontakt med mennesker. Det er derfor ønskelig at denne oppgaven skal skape nysgjerrighet, og gi kunnskap også til andre fagområder enn barneverntjenesten. Som Isdal (2017) sier handler det om å sette risikofaktorer som følger med jobben i et system for å øke bevissthet omkring det.

Oppgaven vil også være et bidrag til arbeidsgivere, som et verktøy for dem til å oppfylle de krav som Arbeidsmiljøloven (2006) har til dem. Arbeidsmiljøloven pålegger arbeidsgiver et ansvar for at de ansatte ikke skal bli syke av jobben de utfører. Arbeidsgiver er også gjennom denne loven pålagt å gi de ansatte opplæring i de helsefarene som kan følge med jobben, og skal på dette området oppdatere seg på ny forskning som kan fremkomme (Isdal, 2017).

Gjennom denne oppgaven vil både hjelpere og arbeidsgivere lære om hvilke risikoer som følger med jobben, hvorfor det er viktig å ha kunnskap om det samt se hvordan saksbehandlere selv opplever de belastninger som følger med jobben. Dette er alle faktorer som kan ha en medvirkende rolle til sykemeldinger, og begrensningen av dem vil derfor ha en nytteeffekt for alle parter. Både arbeidsgiver, den ansatte og klientene som er i behov for hjelp. Om informasjonen som fremkommer i denne oppgaven videreformidles kan den ses på som et forebyggende tiltak for omsorgstjenester.

Oppgaven kan også være et bidrag inn i utdanningsprogram rettet mot omsorgsykker, på både bachelor- og mastergradsnivå. Isdal (2017) sier at det å hjelpe mennesker som har vært utsatt for traumer er et risikoyrke. Det gjør noe med en som person, både faglig og privat. For å kunne bruke disse risikofaktorene som ressurs istedenfor at de blir belastninger, kreves det bevissthet. Bevissthet kommer sammen med kunnskapen som tilegnes (Nilsonne, 2005). Som nevnt er gjennomtrekksraten i barneverntjenesten svært høy, og for å få ned denne kreves det at noen tiltak iverksettes. Jo tidligere hjelperen får kunnskap om hvilke risikofaktorer jobben innebærer, jo større kan bevisstheten omkring det bli. Jeg har selv tatt bachelorgrad i Sosialt

arbeid og ender snart min utdanning med mastergrad i Barnevern. På disse fem årene har det vært svært lite fokus på de personlige risikofaktorene som ville følge med jobben jeg utdannet med til. Det var også gjennomgående fra informantene som ble intervjuet til denne oppgaven, at de ikke hadde lært noe om dette under sin utdanning. Denne oppgaven kan derfor være et bidrag til å sette større fokus på hvilke risikoer som vil møte studenten i det den er klar for å jobbe.

1.2 Avgrensning og oppgavens oppbygging

Med tanke på den tid og de ressurser som er tildelt for å skrive og gjennomføre oppgaven, har det vært nødvendig å ta noen valg i forhold til avgrensninger. Det måtte i første rekke tas et valg om hvilke begreper som skulle være sentrale i problemstillingen.

Sekundærtraumatisering og utbrenthet er begreper som i stor grad er overlappende, men har allikevel forskjeller (Bang, 2003). Sekundærtraumatisering er et begrep som det er gjort lite forskning omkring, og svært lite opp mot saksbehandlere i barneverntjenesten. Det ble derfor vurdert som viktig å forsøke å skape større fokus på dette.

Allerede i problemstillingen ble informantene begrenset til saksbehandlere i barneverntjenesten, og det var også de som skulle representere utvalget. Det finnes i teorien ikke noen grense for hvor mange eller hvor få som skal intervjues, men Dalen (2011) sier at materialet man sitter igjen med til slutt bør være så omfattende at det gir godt grunnlag for tolkning og analyse. Johannessen et.al. (2010) sier at det i utgangspunktet bør være 10-15 informanter i mindre prosjekter, men at det i studentprosjekter kan være nødvendig å begrense det til mindre enn 10. Det var i denne oppgaven ønskelig med et utvalg på 8-10 informanter. Da det viste seg å være svært vanskelig å komme i kontakt med saksbehandlere som ønsket å bli intervjuet er utvalget for denne oppgaven på åtte informanter.

Også i forhold til faglitteraturen som anvendes ble det nødvendig med noen begrensninger. Det finnes litteratur fra tilbake i tid som kan anses som relevant for å belyse en del av den faglitteraturen jeg har valgt å gjøre rede for i oppgaven. Eksempler på dette er både Piaget (1896-1980) sin teori om kognitive skjema, Stern (1934-2012) sin teori om utvikling av selvet og Bronfenbrenners (1917-2005) utviklingsøkologiske modell. Disse teoriene er ikke implementert i oppgaven av hensyn til annen litteratur som jeg mener belyser problemstillingen i et perspektiv som i større grad gjenspeiler dagens samfunn. Noen begreper er kort gjort rede for til tross for at de er en del av dagligtalen. Det ble utfordrende å finne

litteratur på disse, da det stilles en forventning til at man vet hva de innebærer. Jeg så det allikevel som nødvendig å belyse dem ettersom de er en sentral del av noen av de påvirkninger saksbehandlerne fortalte de opplevde.

I kapittel to i oppgaven presenteres teorien som skal være med på å belyse problemstillingen. Her ses det nærmere på sekundærtraumatisering, reaksjoner, kognitive skjema, selvet, relasjon og empati. I kapittel tre vil de metodiske valgene som er tatt bli presentert. Dere vil da bli tatt med på veien fra utarbeiding av problemstilling til analyse av de innsamlede data. I fjerde og siste kapittel fremlegges presentasjon av funn og drøfting. Dette er delt inn i reaksjoner, relasjon og syn på seg selv. Først presenteres funnene, for så å bli drøftet opp mot hva som fremkom i teorikapittelet. Drøftingen er på samme måte som presentasjon av funn delt inn i tre deler. Til slutt i dette kapittelet presenteres det utsagn og data fra hvilke berikelser informantene fant i jobben. Dette for å vise hvorfor informantene hadde tatt valget om å bli værende i jobben på tross av at de hadde kjent på de belastninger som fulgte med den.

1.3 Barneverntjenesten

For å få en forståelse for hva en saksbehandlers arbeidshverdag dreier seg om vil jeg gjøre rede for barneverntjenestens arbeidsoppgaver og mandat.

Barneverntjenestens mandat er nedfelt i Lov om barneverntjenester (1992), og gjennom denne har de både rett og plikt til å gripe inn i familier for å påse at barn ikke lever under omsorgsforhold som kan være skadelige. Hensikten er å hjelpe brukerne (foreldre og barn) til å løse de eventuelle problemene. Barnets beste skal alltid ligge til grunn for de beslutninger som tas (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Det er saksbehandlerens oppgave å gjennomføre tilstrekkelig undersøkelse og se til at hjelpetiltak er forsøkt i tilstrekkelig grad (Lov om barneverntjenester, 1992). Disse avgjørelsene krever at det utøves stor grad av skjønn i hver enkelt sak, og som Kvello (2010) skriver forutsettes det både faglig- og dybdekunnskap for å kunne forstå og hjelpe de mest utsatte barna. Det innebærer derfor også personlige belastninger. Han påpeker at det er en viktig, men samtidig tøff jobb å forvalte.

Regjeringen (2014) beskriver barnevernets arbeid slik:

«Barnevernet skal bidra til at barn og unge får trygge oppvekstsvilkår. Barnevernets hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid» (Regjeringen, 2014 s. 1).

Alle kommuner er pålagt å ha sin egen barneverntjeneste som skal oppfylle disse kravene. Det er saksbehandlerne som har ansvaret for at barneverntjenestens mandat etterarbeides på en god og hensiktsmessig måte. Oppgavene som ligger til grunn for å muliggjøre dette er å gjennomføre undersøkelser for å kartlegge barnets omsorgsforhold, iverksette frivillig hjelpetiltak, følge opp barn og familier og klargjøre saker for fylkesnemnda som er et uavhengig og upartisk avgjørelsesorgan (Regjeringen, 2014).

Dersom frivillig hjelpetiltak viser seg å ikke være tilstrekkelig, og man vurderer det som nødvendig at barneverntjenesten overtar omsorgen for barnet, skal barneverntjenesten fremlegge sak for fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker hvor det tas en rettslig avgjørelse (Bunkholdt, 2008).

Som man ser er hovedfokuset i barneverntjenesten rettet mot barnets beste, og det er blant annet saksbehandleres oppgave å se til at barns omsorgssituasjon er tilstrekkelig. Benton og Murphy (1995; referert i Killèn 2004) mener at de som arbeider med barn i større grad er utsatt for å utvikle sekundærtraumatisering, fordi det oppstår en større risiko i kontakt med barns smerte.

1.4 Hva er sekundærtraumatisering

Det finnes ingen universell definisjon på hva sekundærtraumatisering er. I litteraturen omtales det med ulike begreper, og det ser ut til at det også for forskere er vanskelig å si konkret hva sekundærtraumatisering er. Begrepet fremstår som dårlig avgrenset i forhold til lignende begreper. Det er ikke mulig å finne gode definisjoner, men Figley (2002) beskriver at det er en naturlig atferd som følge av kunnskap man får om en traumatisk hendelse opplevd av en signifikant andre. Dette er reaksjoner som oppstår når det er et ønske om å hjelpe den traumatiserte. Dette er ikke nødvendigvis et resultat av at man opptrer som terapeut eller hjelper, men den signifikante andres beskrivelser av opplevd traume (Figley, 2002). Fordi det brukes ulike begreper er det også vanskelig å sammenligne ulike studier (Isdal, 2017).

Sekundærtraumatisering oppstår hos hjelpere som er tett på mennesker som har opplevd traumer. I denne oppgaven vil hjelperen være saksbehandler i barneverntjenesten. Bang (2003) beskriver at den som er i kontakt med traumatiserte mennesker over tid, kan oppleve å få de samme symptomene som den traumatiserte. Noen av symptomene som da kan oppstå er frykt, angst, forvirring, sorg og sinne (Eriksen og Sætre, 2011). Det kan oppstå både fysiske og psykiske reaksjoner, og kan ha innvirkning på både det personlige og profesjonelle plan

(Hesse, 2002). Symptomene kan oppstå over tid eller de kan komme plutselig og uten forvarsel. Noe av det som kjennetegner sekundærtraumatisering er at det relateres til klienter eller signifikante andre, og ikke hvilket yrke den utsatte står i (Sabin-Farrell & Turpin, 2003).

Sekundærtraumatisering har mange fellestrekk med utbrenthet. I følge Bang (2003) er utbrenthet noe mennesker kan oppleve uavhengig av hvilket yrke det oppstår i. Utbrenthet oppstår ofte ved stort press og mye stress over tid. Også når en opplever å være utbrent kan symptomer som stress, angst, søvnforstyrrelser og det å få et mer negativt syn på verden og seg selv oppstå. I motsetning til sekundærtraumatisering kan den utbrente oppleve å miste den faglige interessen og distansering til klienten (Bang 2003). Maslach (1998) viser til at det er en prosess som begynner gradvis, og utvikler seg til å bli verre. Det er ikke noe som kan oppstå plutselig, slik som sekundærtraumatisering. I følge Stamm (2010) kan mennesker oppleve å være både utbrent og sekundærtraumatisert på en og samme tid. Det er ikke slik at det ene utelukker det andre.

1.5 Litteratursøk og tidligere forskning omkring sekundærtraumatisering

Det er tidligere gjennomført svært lite forskning på sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten. Ved en gjennomgang av tidligere litteratur, kommer det frem at det meste av forskning på dette området er gjennomført på terapeuter og psykologer. Resultatene av disse forskningene vil allikevel i noen grad være relevante for denne oppgaven.

Ettersom det finnes lite litteratur og forskning om temaet fra tidligere, har også litteratursøket vært krevende. Det begynte med søking i databaser som Oria, Bibsys, ProQuest, WebOfScience og Google Scholar. Søkord som ble brukt var «sekundærtraumatisering», «utbrenthet», «vikarierende traume», «omsorgstretthet», «secondary traumatic stress», «compassion fatigue», «vicarious trauma» og «burnout». I kombinasjon med dette er snøballmetoden tatt i bruk. Da ved å se på hvilken litteratur som er brukt av andre, for så å sjekke opp denne litteraturen selv. For å få tips om litteratur ble det også avholdt møte med en psykologspesialist, som de siste årene har hatt spesiell interesse for temaet. Som Dalland (2007) påpeker er det viktig å være kritisk til de kildene man bruker. På denne måten kan man skille verifisert informasjon fra spekulasjoner.

Figley (1995) så på hvordan psykoterapeuter ble påvirket av å jobbe med traumatiserte brukere på begynnelsen av 1980-tallet. Han kom frem til at mange opplevde det som han kalte

compassion fatigue, som ble oversatt til medfølelses tretthet på norsk. Dette innebærer mange av de samme symptomene som sekundærtraumatisering, men ved medfølelses tretthet mister man i større grad følelsen av empati enn hva man gjør når man opplever sekundærtraumatisering. Dette ble allikevel starten for fokuset på sekundærtraumatisering. Gjennom hans forskning kom det frem at flere enn forventet opplevde dette. Flere av de som var med i undersøkelsen hadde de samme symptomene som de som skulle hjelpes. Han har senere konkludert med at dette er en av kostnadene når arbeidet innebærer omsorg, empati og emosjonell involvering fra hjelperens side. Ved å gi dette fenomenet et navn har Figley hatt stor betydning for feltet, og det har i ettertid kommet frem mer forskning om sekundærtraumatisering. Det er som nevnt allikevel en lang vei å gå før man kan si at det er god oversikt over feltet (Figley, 1995).

Inspirert av Catanese (2010) sine funn har www.livingwell.org laget en oversikt hvor det listes opp symptomer på sekundærtraumatisering. De deles da inn i emosjonelle, atferdsmessige, psykologiske, spirituelle og kognitive symptomer. Det listes deretter igjen opp ulike symptomer under hvert av disse punktene. Catanese (2010) sine funn er fra en undersøkelse utført på terapeuter som hjelper mennesker som er utsatt for seksuelle overgrep. Symptomene som listes opp kan også gjelde for saksbehandlere i barneverntjenesten. Denne inndelingen betyr ikke at de ulike måtene å oppleve sekundærtraumatisering ikke henger sammen. De går ofte over i hverandre, og det ene kan påvirke det andre.

Diaconescu (2015) har foretatt en litteraturstudie på vitenskapelige artikler fra 2006-2015 med følgende kriterier: *social work*, *burnout*, *compassion fatigue* og *trauma* (s.1). Hun fant at utbrenthet allerede er et allment kjent problem blant sosialarbeidere, mens sekundærtraumatisering foreløpig ikke er anerkjent som et sosialt problem. Det er forsket mye på utbrenthet og skrevet en rekke artikler og bøker om det, men det finnes lite om sekundærtraumatisering. Hun fant videre at det derfor heller ikke er utarbeidet ressurser og metoder for å minske risikoen for sekundærtraumatisering hos sosialarbeidere. I en undersøkelse utført i Korea nylig kom det frem at blant sosialarbeidere som skulle hjelpe brukere utsatt for vold, var det de som skulle hjelpe barn som i størst grad var utsatt for å oppleve traumatisk stress (Yoon, 2011 i Diaconescu, 2015).

I en studie gjennomført i fem stater i USA ble 1192 sosialarbeidere i barneverntjenesten intervjuet for å se på sammenhengen mellom vikarierende traumatisering og at de ansatte slutter i jobben (Middleton & Potter, 2015). Vikarierende traumatisering har i stor grad de

samme symptomene og samme forløpet som sekundærtraumatisering, men vikarierende traumatisering blir mer brukt dersom den traumatiserte er en signifikant andre. I litteraturen brukes allikevel disse begrepene overlappende. I denne studien kom det frem at hele 33% av informantene hadde opplevd noen aspekter av vikarierende traumatisering som et resultat av deres arbeid (Middleton & Potter, 2015).

I 2015 skrev Håland og Bø (2015) en masteroppgave som så nærmere på ivaretagelsen av ansatte i barneverntjenesten. De så her på hvordan det å jobbe tett på mennesker i vanskelige livssituasjoner kunne påvirke ansatte, med utgangspunkt i utbrenthet og sekundærtraumatisering. De fant blant annet at det var stor sammenheng mellom de ansattes reaksjoner og de belastningene som fulgte med arbeidet. I oppgaven var hovedfokuset på oppfølging og ivaretagelse av ansatte. Informantene i denne studien har blant annet gitt uttrykk for at de hadde hatt behov for økt bevissthet og kunnskap omkring sekundærtraumatisering (Håland & Bø, 2015). Utenom denne studien ser det ut til at det er svært lite norsk forskning som er direkte knyttet opp mot sekundærtraumatisering.

2.0 Teori

For å få en bredere forståelse for hvordan saksbehandlere i barneverntjenesten opplever sekundærtraumatisering i hverdagen er det viktig å se nærmere på hva sekundærtraumatisering betyr, samt hvilke deler av mennesket som kan påvirkes av det. I det neste kapitlet går jeg derfor først nærmere inn på begrepet sekundærtraumatisering og hvordan symptomer kan oppstå i arbeidet, før jeg ser på ulike deler som utgjør menneskets personlighet. Det fokuseres da på ulike kognitive skjema, selvet, relasjon og empati. Det vil være viktig å se disse i sammenheng med hverandre. Dette er alle komponenter som det vil være nødvendig å inneha kunnskap om for å få en forståelse av hvordan sekundærtraumatisering kan påvirke mennesket.

2.1 Sekundærtraumatisering

Saksbehandlere i barneverntjenesten vil bli følelsesmessig engasjert i andre menneskers traumatiske opplevelser. Målet med jobben er å bedre andres livssituasjon. Med dette ansvaret og denne relasjonen til mennesker som har opplevd traumer, øker faren for sekundærtraumatisering. Man blir et passivt vitne til traumer som andre har opplevd. Det at en selv ikke har vært tilstede under den/de traumatiske hendelsene gjør at hendelsesforløpet blir en forestilling i egne tanker, og det blir rom for fantasi (Bang, 2003).

Bang (2003) viser til at det ikke nødvendigvis er i jobbsammenheng at symptomene på sekundærtraumatisering i størst grad kommer til syne. Også tilbaketrekning er et symptom, og dette skjer ofte på hjemmebane. Hun sier videre at det kan oppstå et behov for å isolere seg fra sosiale sammenhenger, og det å være intim med sine nærmeste kan bli vanskelig. En kan få et økt behov for kontroll på hva som skjer, og kan som et resultat av dette unngå offentlige steder. Det er ikke bare i relasjon til andre en kan føle behov for å isolere seg, men også fra egne følelser. Det kan oppstå en følelse av å være utestengt fra eget liv, som etter en tid kan gjøre at en fremstår som depressiv. Noen hjelpere kan ta avstand til de traumehistoriene de har hørt og dermed oppleve at egne følelser blir avflatet, som igjen kan skape tapt livsglede (Berge, 2005). Stressreaksjonene som oppstår kan blant annet medføre dårlig søvn, mareritt, flashback, endring i matinntak og jevnt over forhøyet alarmberedskap. Sammenlagt sier hun at disse reaksjonene kan oppleves som veldig skremmende og skamfulle (Bang, 2003).

Det kan føre til at hjelperen lever i en smertefull tilstand hvor tanker som at en er mindre verdt og mangler faglig kompetanse oppstår. Hjelperen kan stille spørsmål ved om jobben er for tøff, og at det er noe galt med hjelperen som person. Dersom det ikke er rom for å snakke om disse følelsene, og en ikke møter forståelse, vil risikoen for å bli sekundærtraumatisert øke ytterligere (Bang, 2003). Eriksen og Sætre (2011) mener at dette må ses på som normale reaksjoner i arbeid hvor en jevnlig er i kontakt med mennesker utsatt for traumer. Killèn (1991) sier at flere av reaksjonene som oppstår må ses på som overlevelsesstrategier som hjelperne må anvende i møte med mennesker utsatt for traumer. Lund (2006) mener at følelsen av å ikke strekke til i den grad som er ønskelig, gjør jobben vanskeligere enn det å høre på klientenes traumer.

Eriksen og Sætre (2011) påpeker viktigheten av å skille på arbeidets karakter og personlige egenskaper som risikofaktorer for å oppleve sekundærtraumatisering. Hvordan rammene på arbeidsplassen er kan spille inn på risikoer eller beskyttelsesfaktorer. Det er da snakk om økonomi, saksmengde, veiledning og lignende. Personlige egenskaper kan være så som at saksbehandleren har et sterkt ønske om å hjelpe andre. I situasjoner hvor mye blir prøvd, men det ikke forekommer endringer hos brukerne, kan saksbehandleren føle på avmakt. Dette kan føre til en tanke om at man ikke er god nok og at man har valgt feil yrke, som igjen anses som en forhøyet risiko for sekundærtraumatisering. Saksbehandlere bruker mye empati i sitt arbeid, og vil dermed i stor grad ta inn over seg andres følelser på både godt og vondt. Dette anses også som en risikofaktor (Eriksen og Sætre, 2011).

Bang (2003) sier at verdier som tidligere har vært viktige for hjelperen, kan utfordres og endres i en negativ retning når en opplever sekundærtraumatisering. Opplevelsen av selvet kan bli negativt, i den form at identiteten, egenverdien og selvbildet endres til det verre. Det kan stilles spørsmål ved hva som er meningen med livet, om mennesker er til å stole på og synet på verden kan endres i negativ retning. Hjelperen kan også oppleve engstelse for at de som står en nær skal bli skadet (Pearlman og Saakvite, 1995).

2.2 Symptomer/reaksjoner

Mennesker som jobber med å hjelpe andre som er utsatt for traumer, vil i større eller mindre grad bli påvirket. Det er ikke mulig å ikke bli påvirket. Isdal (2017) mener at det viktigste hjelperen kan gjøre for å beskytte seg selv er å anerkjenne at yrket innebærer risiko. Risiko for å ta skade av historiene, følelsene og skadene som blir gjenfortalt og opplevd. Isdal (2017)

sier at man må skille på det dagligdage og det ekstreme for å få en forståelse av hva det er som påvirker. Det som etter hvert oppleves som dagligdags kan ifølge han utgjøre større skade enn det ekstreme, fordi når en opplever noe ekstremt kan det bli bemerket og bearbeidet med det samme. Isdal (2017) sammenligner det dagligdage med en vanndråpe. En legger ikke alltid merke til den, men når den har falt lenge nok på samme sted vil det komme et spor etter den (Isdal, 2017 s. 46).

Nilsonne (2005) påpeker viktigheten av å være bevisst på hva som påvirker deg, hvordan det påvirker og hvem det er som påvirker. Hun mener at det er på denne måten en kan kontrollere i hvor stor grad en blir påvirket, og på denne måten en kan evne å bearbeide det. Skau (2008) stiller spørsmål ved om mennesket kan forandre sitt grunnsyn. Hun sier at dersom en ikke er bevisst på alle sider ved sine grunnleggende syn på verden, og selv ikke tror på at det er mulig med forandring, vil det bli vanskelig (Skau, 2008). Dette kan forstås i sammenheng med det Isdal sier om viktigheten av å være bevisst alt som skjer både rundt, og i mennesket. En vil alltid på noen måte reagere, og mennesker som jevnlig får høre andres traumer vil utvikle symptomer i forskjellig grad (Isdal, 2017).

2.3 Kognitive skjema

McCann og Pearlman (1990) mener det er viktig å se på hvordan menneskets kognitive skjema påvirkes av å hjelpe mennesker som er utsatt for traumer. Hjelpere kan oppleve forstyrrelser i de skjema som omhandler selvet og verden, ved å jobbe med traumatiserte klienter. Disse forandringene kan forekomme i ulik grad, alt etter avstanden mellom traumet som blir fortalt og hjelperens opprinnelige kognitive skjema (McCann og Pearlman, 1990). Bunkholdt (2000) mener at kognitive skjema kan beskrives som den forestilling mennesket har om hvordan handlinger skal føre til et mål. Fra mennesket blir født lærer en hvilke handlinger som best vil føre til et ønsket mål. Dette utvikler seg i takt med erfaringene mennesket får, og når disse forventningene om hvilke handlinger som vil føre til målet ikke lenger ser ut til å fungere vil skjemaene endres. Mennesket vil da oppleve det som problematisk, og må aktivt jobbe for å gjenopprette balansen mellom hvilke handlinger som må utføres for å nå det ønskede målet. Disse endringene kan foregå både bevisst og ubevisst. Forandringene kalles akkomodasjon (Bunkholdt, 2000). Janoff-Bulman (1985, referert i McCann og Pearlman 1990) mente at klienten utfordret tre sider ved hjelperens oppfatninger av selvet og verden; opplevelsen av egen sårbarhet, opplevelsen av eget positivt selvbilde og troen på en god og meningsfull verden.

Mennesker har behov for å kunne forklare og forstå egne reaksjoner, både for seg selv og andre. Utviklingen av skjemaene skjer innenfor den referanserammen de skapes i, og det er først når disse anerkjennes at de kan ses nærmere på uten frykt, skam og skyldfølelse (Berge, 2005). Skau (2008) mener at en er avhengig av å revurdere egne verdier for og til enhver tid kjenne både seg selv og andre. En må være bevisst på de endringer som skjer, og hvilke konsekvenser det kan ha. Isdal (2017) er tydelig på at det å jobbe med traumatiserte mennesker skaper forandringer i hjelperen. Han viser til at han selv lenge la disse forandringene til forhold i livet. Han mener det er viktig å sette disse forandringene i sammenheng med den jobben en gjør for å bedre forstå hvorfor det skjer (Isdal, 2017).

2.3.1 Tillit

Det første skjemaet som McCann og Pearlman (1990) har sett nærmere på er tillit. I arbeidet møter hjelperen mennesker som har fått svekket sin tillit til andre gjennom negative opplevelser. En hører også i jobben om mennesker som har misbrukt sin tillit, noe som ofte er tilfellet når barn er involvert. Som et resultat av dette har det vist seg at hjelperen ofte blir mer skeptisk til hvilke motiv andre har, blir mer kynisk og mister selv tilliten til andre (McCann og Pearlman, 1990). Tillit oppstår oftest i langvarige relasjoner, og for mange henger det sammen med trygghet. I følge Grimen (2008) utfordres kompleksiteten i relasjonen til andre dersom tillitten ikke er tilstede. Dette i profesjonelle så vel som private relasjoner. Det ligger ikke i menneskets natur å definere tilliten i en relasjon, men i det tilliten settes på prøve og det oppstår mistillit kommer også en forventning om at denne forklares. I det en opplever mistillit kan det bli utfordrende å være i interaksjon med andre (Grimen, 2008). Fugelli (2001) sier at tillit er det redskapet som gjør mennesket i stand til å stole på andre. Han mener også at den personlige tilliten, som er til enkeltmennesket, må fortjenes mens den sosiale tilliten til systemer ofte er noe som går i arv (Fugelli, 2001).

I følge Delmar (1999) er tillit et utelukkende positivt fenomen som er medfødt, og som ikke kan skapes. Grimen (2009) mener derimot at det er flere faktorer som kan medvirke til om det skapes tillit eller mistillit hos mennesker. Han mener at et menneske velger om en møter andre med tillit ut fra tidligere erfaringer, fordi de tidligere erfaringene har lært en noe om hva en kan forvente av andre. Grimen (2009) sier at dersom mennesket møter andre med tillit, kan en bli utnyttet og andre kan bruke det til sin makt.

2.3.2 Trygghet

McCann og Pearlman (1990) ser også på hvordan den grunnleggende tryggheten til hjelperen utfordres i møte med traumatiserte mennesker. De påpeker at dette er noe som i hovedsak vil bli utfordret dersom hjelperen i utgangspunktet har et stort behov for trygghet. I møte med mennesker som har opplevd situasjoner hvor de ikke var trygge, kan hjelperen selv overta disse følelsene. Hjelperen kan også oppleve et økt behov for å sikre at sine nære er trygge (McCann og Pearlman, 1990). Når tryggheten trues settes alarmberedskapen i kroppen i verk. Kroppen aktiveres og nervesystemet setter i gang impulser i kroppen slik at en er klar for de farene som måtte komme. Når denne alarmberedskapen er aktivert over tid kan hjelperen kjenne på anspenhet, forandring i fordøyelsessystem, minsket sexlyst, økt blodtrykk og slitenhet (Isdal, 2017).

2.3.3 Styrke

Styrke er det neste McCann og Pearlman (1990) ser nærmere på. Når en hjelper møter mennesker som har vært utsatt for situasjoner hvor de har følt på både hjelpeløshet og sårbarhet, kan hjelperen selv stille spørsmål ved sin evne til å påvirke og hjelpe mennesker. Hjelperne kan etter hvert få tanker om hvordan de kan beskytte sin familie, og lage scenarioer hvor en utøver makt og handlinger ovenfor andre, som ikke er hensiktsmessig. I noen tilfeller kan hjelperen også selv kjenne på maktesløshet og hvordan de ikke råder over sitt eget liv fordi de opplever å ikke kunne kontrollere hva som skjer. Stang (2001) mener at mennesker mister følelsen av å ha kontroll når maktesløshet oppstår. Hjelperen kan få en følelse av å ikke inneha evner til å skape forandring hos seg selv, andre, eller situasjonen en befinner seg i.

2.3.4 Selvstendighet og medfølelse

Hvilket behov hjelperen har for å oppleve seg som selvstendig kan endres når en er i kontakt med mennesker utsatt for traume. Det kan hos hjelperen oppstå en følelse av å ikke ha samme grad av selvstendighet som tidligere. Hjelperen kan identifisere seg selv med klienten som har mistet sin selvstendighet, f.eks. fordi andre har tatt over kontrollen over klientens liv. Det er en sår følelse å miste troen på det å kunne regjere over eget liv (McCann og Pearlman, 1990).

Den grunnleggende troen på menneskeheten som hjelperen innehar kan forandre seg i takt med historier fra mennesker som har blitt utsatt for traumer. Hjelperen kan sitte igjen med et

mer kynisk og pessimistisk syn på mennesker og deres hensikter, og hjelperen kan få redusert sin medfølelse til mennesker generelt (McCann og Pearlman, 1990).

Både uavhengig, og avhengig av dette kan det oppstå fremmedgjøring både i forhold til andre og verden generelt. Hjelperen kan oppleve å ikke møte forståelse for at en orker den jobben som gjøres, og historiene som hjelperen må motta. Andre kan reagere med forakt og frastøtning på det som fortelles. På grunn av denne mangelen av forståelse kan det oppstå en distanse mellom hjelperen og familie, venner og også kollegaer. Hjelperen kan som et resultat av dette slutte å involvere sine nærmeste i følelser og opplevelser, og dermed selv skape en distanse og fremmedgjøring (McCann og Pearlman, 1990). Menneskets opplevelse av virkeligheten skapes i relasjon med andre. Dersom en ikke deler sine erfaringer med andre, kan en konstruert virkelighet som ikke nødvendigvis er sannheten skapes (Martinussen, 1999).

2.4 Selvet

Selvet er menneskets opplevelse av seg selv. Selvet har en sentral rolle for hvordan en opptrer både privat og offentlig, ovenfor seg selv og andre. Det har i mange år vært diskutert hva begrepet «selvet» innebærer. Det er noe som utvikles på innsiden hos den enkelte, og opplevelsen den enkelte har om seg selv. Det er den atferden som utspiller seg «på innsiden av huden» (Løkke, Løkke og Arntzen, 2013). Prosessen med å utvikle selvet skjer gjennom tanker om en selv og i samspill med andre, og kan foregå både bevisst og ubevisst (Schibbye, 2009). Synet på en selv vil derfor utvikles i tråd med de mennesker man møter både på jobb og privat. Samtidig som det utvikles vil det også prege hvordan en fremstår for andre og for seg selv (Svare, 2010).

Løkke, Løkke og Arntzen (2013) sier at selvet kan være en samlebetegnelse for hvem en er, så lenge det ikke brukes som årsaksforklaring. Forandringer innenfor hvordan en fremstår og opplever seg selv, kan også henge sammen med uvanlige opplevelser en har. Det vil da være viktig å sortere ut hva forandringene henger sammen med. Er atferden et resultat av hvem en er, eller et resultat av en situasjon eller opplevelse en står i? (Løkke, Løkke og Arntzen, 2013). Isdal (2017) sier at en ikke kan unngå å bli påvirket når en til stadighet hører om belastninger. Det er da viktig å være bevisst på hva disse forandringene kommer av, og sette dem i et system. Forandringene kan ha blitt en del av den en er, og en kan akseptere at «dette er meg». Forandringene skal forstås, men det er ikke ensbetydende med at de skal forandres

(Isdal, 2017). Isdal (2017) opplevde for egen del at de to alvorligste forandringene han selv merket var at han hadde blitt et mer alvorlig og et sintere menneske.

Schibbye (2009) mener at mennesket må se på seg selv både som subjekt og objekt. Det vil si at for å forstå selvet må en se på sammenhengen mellom hvordan en faktisk opplever seg selv og hvilke forventninger en har til seg selv. Freire (2011) mener derimot at mennesket må se på seg selv som subjekt, der alt er i bevegelse og at virkeligheten ikke er fastlåst. Dersom det ikke er samsvar mellom disse kommer vi inn på det som omhandler selvaktelse. Om en har verdi som menneske og er god nok som en er, eller om en opparbeider negative tanker og bryter seg selv ned (Schibbye, 2009). Svare (2010) mener at tanker og følelser er intuitive, og at dette fører til at mennesket har liten innsikt i sine egne følelser og selvet. Nilsonne (2005) mener at det er kun de tankene og følelsene som vies oppmerksomhet som kan være bevisste. For å kunne vie dem oppmerksomhet må en for det første ha kunnskap, en må stoppe opp å bruke tid til å kjenne på dem og være bevisst på måten en kommenterer disse tankene og følelsene ovenfor seg selv. Ofte er tanker om selvet egne tolkninger, og det vil derfor også være viktig å være bevisst på hvilket verdenssyn en har. En må inneha tilstrekkelig kunnskap til å kunne skille mellom hva som er tolkning og hva som er fakta (Nilsonne, 2005). Søftestad (2004) sier at det er først når reaksjonene og følelsene som oppstår ved å gjentatte ganger høre på andres traumer anerkjennes, at de kan anvendes som ressurser i jobben istedenfor å oppleves som belastninger.

Det er først når mennesket begynner å dømme seg selv med sine egne tanker at det oppstår problemer i selvet. En må da være villig til å analysere tankene. Skille mellom fakta og tolkning, hvordan og hvorfor de har oppstått og hvordan en kan gjøre noe med det. Mennesket ville ikke akseptert at et annet menneske til stadighet trykker en ned ved å snakke nedlatende, være negativ og si at alt en gjør er feil dersom det ikke er hold i det. Men i forhold til selvet kan en tillate å snakke slik til en selv over lengre tid dersom en ikke blir bevisst på det (Nilsonne, 2005). Ved å gjentatte ganger høre om andres traumer, se at den hjelpen en gir ikke har ønsket effekt og høre at andre ikke er fornøyd med den innsatsen du gir, kan slike tanker oppstå (Isdal, 2017).

Hvordan en velger å se på seg selv vil påvirke den selvtillit en har. Det er flere faktorer som spiller inn på selvtillit, og som Schibbye (2009) sier må en se på hvordan en ser på seg selv sammen med hvilke forventninger en har til seg selv. Wormnes og Manger (2005) definerer selvtillit som «troen på at vi kan utøve en ønsket atferd» (s. 36). Den utvikles i tråd med de

mål som settes, og graden av realisme i disse. Dersom målene ikke nås, og en gjentatte ganger opplever seg selv som mislykket vil en sitte igjen med følelsen av å ikke duge. For å utvikle god selvtillit må en ha forventninger som krever innsats og ambisjoner, samtidig som de ikke er urealistiske. Med bedre selvtillit vil også effektivitet og måloppnåelse øke, og en vil generelt føle seg sterkere og mer selvstendig (Wormnes og Manger, 2005). Wormnes og Manger (2005) påpeker at det ikke bare er de forventninger en har til seg selv som har betydning for selvtilliten, men også forventningene fra andre. Forventninger til en selv henger til en viss grad sammen med de forventninger samfunnet har til en.

En kan kjenne på andres forventninger, uten at de blir uttalt verbalt. Ved den utstråling og kroppsspråk en ser fra andre, tolker en hva som forventes. Hvordan en tolker andre avhenger av hvordan relasjonen i interaksjonen er (Schibbye, 2009). Schibbye (2009) kaller dette for motoverføring, og mener det er viktig å være bevisst på hvilke signaler en sender ut når en skal opptre som hjelper ovenfor klienter. Klienten kan ubevisst ta innover seg de signaler som hjelperen sender ut, og det kan ha stor betydning for resultatet av hjelpen som gis. En må være bevisst på at også hjelperen kan oppleve motoverføring, og ubevisst bli påvirket av de signaler som klienten sender ut (Schibbye, 2009). Freuds teorier om psykoanalyse var negativ til slik motoverføring. Han mente at terapeuten burde opptre helt nøytralt ovenfor klienten og ikke bli påvirket av de historier og opplevelser som klienten kunne komme med. Dette har senere blitt kritisert av flere andre psykodynamiske teoretikere, fordi motoverføring anses å spille en viktig rolle i hjelpearbeidet (Isdal, 2017).

Svare (2010) mener at før en kan bli bevisst på selvet, og utviklingen av det, må en først tilegne seg kunnskap om hvordan en kan påvirke sine egne følelser og at de faktisk kan påvirkes. Dette er en utfordrende og langvarig prosess. Han mener at en må være forberedt på å feile, og en må også tørre det for å utvikle seg. Det kan ofte føles tryggest å holde fast ved det en allerede vet om selv om det er tanker eller opplevelser som skaper negativ utvikling for selvet. Det er derfor viktig å være åpen for nye muligheter og tørre å forandre på den man er, både ovenfor seg selv og andre (Svare, 2010).

2.5 Relasjon

Som nevnt formes selvet i relasjon til andre. En relasjon oppstår i interaksjon mellom mennesker. Hva som ligger i en relasjon kan variere, og avhenger av hvilken situasjon den finner sted i. Relasjoner er i en konstant prosess og utvikling, både ubevisst og bevisst, i den

enkelte og også sammen med andre. Hvordan den oppleves for den enkelte er individuelt og kan avhenge av hvilken rolle mennesket har i denne interaksjonen, samt hvilket syn en har på verden, selvet og mennesker generelt. Den kan være preget av blant annet mennesket som hjelper, pasient, klient, venn eller familie (Schibbye, 2009). Det er i relasjon til andre at mennesket utvikler seg. Hvordan mennesket opplever seg selv er avhengig av hvordan en ser seg selv i relasjon til andre (Håkonsen, 1999).

En kan skille mellom privat og profesjonell relasjon. I denne oppgaven vil det være relevant å se på den profesjonelle relasjonen som terapeutisk relasjon. I den terapeutiske relasjonen er det ikke bare fagligheten som er viktig, men også medmenneskelighet. En møter sårbare mennesker, og det er viktig å møte dem med likeverd. For at en relasjon skal bli god er det nødvendig med tillit, åpenhet og trygghet. Ved at hjelperen også må bringe sine personlige egenskaper inn i relasjonen vil også distanseringen til traumene bli vanskeligere (Håkonsen, 1999). Hvordan kvaliteten på relasjonen er vil være opp til den enkelte å definere. Det vil derfor være vanskelig å måle kvaliteten i det arbeidet en gjør, fordi en til enhver tid må evaluere dette selv uten å kunne få noe konkret svar på det. For hjelpere vil det være viktig å kjenne på mestring i å hjelpe andre. Om en når gjennom til klienten og kommer i en posisjon hvor en kan være med på å skape endring, vil avhenge av hvordan den gjensidige relasjonen mellom hjelperen og klienten er (Weihe, 1997).

Det er vist at terapeutisk arbeid er mest effektivt når det forekommer en kombinasjon mellom det profesjonelle og medmenneskelige. Terapeuten innehar gjennom sin profesjonalitet ulike teknikker for hvordan å best kunne hjelpe, men en ser da at det ikke nødvendigvis vil fungere dersom en ikke evner å skape den gode relasjonen til klienten. Den terapeutiske relasjonen har vist seg å være like viktig uavhengig av om det er barn eller voksne som er i behov for hjelp (Norcross, 2002).

I en relasjon vil alltid partene inngå med forventninger. Når klienten skal møte hjelperen vil det foreligge en forventning fra klienten om at hjelperen fremstår med både profesjonalitet og sensitivitet (Håkonsen, 1999). En kan skille på symmetrisk- og komplementær relasjon, hvor den symmetriske er preget av likheter og den komplementære av ulikheter. For å skape en god relasjon er det viktig at klienten får en opplevelse av å være betydningsfull, og at relasjonen i størst mulig grad blir symmetrisk. Det er hjelperens ansvar å skape dette i relasjonen, ved å anerkjenne at klienten innehar viktig kompetanse for å skape en positiv endring i sitt eget liv. På denne måten vil hjelperen og klienten veksle mellom områder i arbeidet hvor de har ulikt

nivå av kompetanse, og relasjonen i sin helhet vil være preget av symmetri (Eide og Eide, 1996).

For hjelperen som skal innta den terapeutiske rollen i relasjonen blir det samtidig et avveinings spørsmål om hvor stor vekt det bør legges på det medmenneskelige i relasjonen til klienten. For hjelperen som ofte hører på andres traumer, problemer og vanskeligheter vil det oppstå et behov for å beskytte seg selv, samtidig som behovet for å oppleve seg selv som betydningsfull står sentralt. Jo nærmere en kommer den andre i relasjonen, jo mer vil historien berøre, og det vil være vanskeligere for hjelperen å skape en nødvendig følelsesmessig avstand til alle belastninger en hører om (Isdal, 2017).

Hva er det da som skiller den terapeutiske relasjonen fra den private relasjonen? Vi har nå sett på at hvordan relasjonen er, og hvilke forventninger det stilles til den, avhenger av hvilken rolle en har i den. I et arbeid hvor en jevnlig hører om andres traumer vil også relasjonen til kollegaer være spesielt viktig. Den vil også ha fokus på både det faglige og medmenneskelige, men til forskjell fra den terapeutiske relasjonen, er det i relasjonen til kollegiet akseptert å søke støtte og faglig drøfting. Her vil det i større grad legitimt å fremstå som sårbar og maktesløs (Eide og Eide, 1996). Eide og Eide (1996) mener at dersom hjelperen ikke har en relasjon til kollegaer hvor en kan vise sårbarhet og usikkerhet, kan det etter hvert bli vanskelig å skape tillitsfulle relasjoner til klientene. De mener også at dette er en god måte for å forebygge stress og utbrenthet. I en jobb hvor taushetsplikten er streng kan en i relasjonen med kollegaer være mer åpen om de utfordringer en står ovenfor i jobben (Håkonsen, 1999).

Isdal (2017) sier at han selv etter flere år med mennesker som var utsatt for traumer opplevde det som mer krevende å være sosial med andre, og stå i relasjoner. Eide og Eide (1996) mener at å skape og opprettholde gode relasjoner krever at de prioriteres. Dersom nettverket utenfor jobb er sterkt, er en bedre rustet til å takle kriser. Disse relasjonene vil dra fokuset bort fra stresset som kan befinne seg i jobben, og en får lov til å innta en annen rolle i disse relasjonene. De er preget av andre verdier og er ofte mer lystbetonte (Eide og Eide, 1996). Som tidligere nevnt bygger relasjon blant annet på hvordan en som menneske opplever verden, og det som skjer rundt en. Det vil si at en relasjon også preges av det arbeidet en står i og de impulser en møter i hverdagen. På bakgrunn av dette kan en til tider oppleve mindre tilhørighet til nettverket utenfor jobb. En kan oppleve å være utenfor og ikke føle seg «hjemme» med mennesker som ikke har de samme opplevelsene som en selv (Isdal, 2017). Isdal (2017) påpeker videre at relasjonene en har utenfor jobb er vel så viktige, fordi de skaper

en kontrast til den verden en opplever i jobbsammenheng. De får en til å huske på andre sider ved virkeligheten enn all den elendighet en møter på når en jobber med mennesker som er utsatt for traumer.

Vi skal nå se nærmere på hva empati er, og hvordan det utspiller seg i relasjon til andre.

2.6 Empati

For å forstå andre mennesker og deres verden er en avhengig av empati. Eide og Eide (1996) definerer empati som «*evnen til å lytte, til å sette seg inn i en annens situasjon og til å forstå den andres følelser og reaksjoner.*» (s. 22). I omsorgsykker er det viktig å se klienten som et individ, og inneha forståelsen for at hvert menneske er unikt. Mennesker vil også reagere forskjellig i situasjoner, og ha forskjellige behov når det kommer til hjelp. For å kunne yte effektiv og god hjelp, er det derfor viktig at hjelperen evner å forstå den enkelte best mulig (Hoffman, 2000). Hvordan hjelperen utspiller sin empati og opplever klienten henger sammen med de erfaringer, kunnskap og verdensbilde som hjelperen innehar (Eide og Eide, 1996). Empati betyr ikke å overta den andres følelser, men å kunne forstå dem med en viss distanse. Når empati utspilles er det en bevisst forskjell på hvem følelsene tilhører, samtidig som den som får høre om andres følelser blir berørt av det som formidles (Vetlesen og Nortvedt, 1996).

Isdal (2017) sier at det ofte er de som brenner mest for jobben som er i størst risiko for å oppleve sekundærtraumatisering. Dette henger i stor grad sammen med at disse menneskene innehar stor grad av empati. Empati er viktig i rollen som hjelper, men i følge Håkonsen (1999) kan den også være en belastning. Hjelperen kan kjenne så sterkt på klientens lidelser at det til slutt blir en del av hjelperens egne følelser (Håkonsen, 1999). Samtidig mener Isdal (2017) at hjelperer over for lang tid har fått beskjed om å ikke ta inn over seg andres følelser. Det har over tid blitt skapt en oppfattelse om at en er profesjonell dersom en evner å ikke ta innover seg klientenes følelser. Isdal (2017) mener at når klientenes historier ikke lenger berører, er det et tegn på at hjelperen stenger ute sine egne følelser, selv om de ubevisst vil finne sted i hjelperen. Han mener at dette skaper en større fare for utvikling av sekundærtraumatisering enn om en tør å ta innover seg de følelser som oppstår (Isdal, 2017).

Selv om Isdal (2017) mener at en må tørre å bruke empatien, og at den er helt nødvendig, er han enig med Håkonsen (1999) at den kan være en belastning. Isdal (2017) mener at hjelperen må lære seg å ta kontroll over når empatien brukes. Til tider vil det være nyttig at hjelperen

legger empatien til side også for klienten, fordi det kan være krevende for klienten dersom hjelperen i for stor grad utviser de samme vonde følelsene som klienten innehar. Hjelperen må veksle mellom å gå inn og ut av empatien. Dette kan for eksempel gjøres med små grep som å endre sittestilling og se ned og skrive notater. Dersom hjelperen tar inn over seg klientens følelser over lengre perioder, og ofte, vil hjelperen til slutt ha tatt inn over seg så mye av de vanskelige følelsene at en vil selv ha vanskelig for å håndtere dem (Isdal, 2017).

Empati kan også vekke følelsen av samvittighet. Samvittighet er menneskets innebygde moral som forteller om noe er rett eller galt, og om det er noe en bør gjøre eller ikke. Ved å høre på andres traumer kan det vekkes dårlig samvittighet, fordi empatien for eksempel utskiller følelsen av at noe er urettferdig. Hjelperen kan også oppleve en følelse av dårlig samvittighet dersom en kjenner på vanskelige følelser i eget liv, men som ikke er like ille som traumene klienten forteller om. Hjelperen kan kjenne på en skyldfølelse for å ha det bra, men samtidig ikke verdsette det i så stor grad som kan kjennes riktig når en hører på andres traumer (Leenderts, 1995).

2.6 Personlig vekst

Som tidligere nevnt er det gjennomført lite forskning på sekundærtraumatisering, og begrepet er dårlig avgrenset fra lignende begreper. Det er gjort noe forskning på posttraumatisk vekst, men det har ikke lyktes å finne litteratur som omhandler vekst ved opplevd sekundærtraumatisering. Det er allikevel tenkelig at funnene på dette området i stor grad er sammenfallende med det som ville fremkommet ved forskning på sekundærtraumatisk vekst. Posttraumatisk vekst defineres som:

«Posttraumatisk vekst er positive personlige endringer etter møte med alvorlige belastninger. Endringene kan ofte beskrives som å falle innenfor et eller flere av områdene: bedre relasjoner til andre, økt personlig styrke, økt åndelighet, nye muligheter i livet og økt tilfredshet med livet.» (Siqueland og Hafstad, 2012 s.1).

Når et menneske har opplevd traumer vil noen av de kognitive skjemaene forandres, og en må på ny forsøke å finne balansen i disse. En må forsøke å forstå og finne måter å håndtere de endringene som har oppstått (Janoff-Bulman, 2006). Endringene som skjer forbindes ofte med noe negativt, men for noen oppleves det også som positivt. Dette er ikke svart-hvit, men en kan kjenne på begge deler. Det er de endringene som oppleves som positive som utgjør posttraumatisk vekst. Disse prosessen foregår i stor grad i den gjeldenes psyke, men er også

avhengig av omgivelsene rundt. Hvordan de forholder seg til personen som har opplevd traumet, og at de kan være med på bearbeidelsesprosessen (Slavin-Spenny, 2011 ref. i Siqveland og Hafstad, 2012).

I følge Siqveland og Hafstad (2012) har forskning vist at symptomene på posttraumatisk stress ikke måtte være for høye, og heller ikke for lave, dersom en skulle oppleve vekst. Faktorene med stress og vekst kan derfor ikke ses som to motsetninger, men som to ulike dimensjoner av det posttraumatiske. De mener at mennesket kan oppleve vekst i sin relasjon til andre, finne ny mening med livet og en større tro på sin egen styrke (Siqveland og Hafstad, 2012).

Skau (2005) sier at mennesker lærer best av erfaring, og i størst grad dersom en erfarer noe nytt. Hun mener at det er gjennom erfaringer mennesker utvikler sin personlige kompetanse. Dette er viktig når en jobber med mennesker, og det er positivt å være i en utviklende prosess. Når det er snakk om personlig utvikling må en i stor grad ta hensyn til både egne og andres følelser. Det er først når en opplever noe uvanlig, og bli bevisst på dette, at det kan skapes utvikling. For at denne bevisstgjøringen skal føre til positiv endring, vil det være viktig å gi ærlige svar og tilbakemeldinger til både seg selv og andre om den situasjonen en står i. Dette kan være svært krevende for den det gjelder. I disse periodene kan en blant annet oppleve at det går langsommere å utføre de daglige gjøremål (Skau, 2005). I følge Skau (2005) vil det også være viktig at den enkelte er klar over hva det koster av tid og energi å være i en slik prosess.

3.0 Metode

En metode er et redskap som sier noe om hvordan man bør gå til verks for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap. Bakgrunnen for å velge en bestemt metode er at man mener at den som velges vil gi gode data, og belyse problemstillingen på best måte (Dalland, 2007).

I denne oppgaven brukes kvalitativ metode for å belyse problemstillingen. Når kvalitativ metode brukes er det fordi man ønsker å gå i dybden på et fenomen. Man ønsker å få informasjon om meninger, forståelse og fortolkninger. Det brukes få respondenter, hvor det kommer frem mer informasjon fra den enkelte enn hva det ville gjort dersom kvantitativ metode ble brukt (Silverman, 2013). Det er et ønske å få frem så mange detaljer som mulig om fenomenet som skal undersøkes. Det er ut fra problemstillingen ikke interessant å finne ut hvor mange som opplever fenomenet på den ene eller andre måten (Jacobsen, 2010). Denne forskningsmetoden kjennetegnes ved at den er subjektiv. Det vil si at den er preget av enkeltindividers opplevelser av fenomenet, og dataene vil også i noen grad være preget av forskeren som til slutt analyserer de innsamlede data (Silverman, 2013).

Kvalitativ metode brukes ofte dersom forskeren vet lite om fenomenet på forhånd, eller det er forsket lite på det tidligere (Johannessen, Tufte og Christoffersen, 2010). Som vi så innledningsvis i denne oppgaven er det foretatt svært lite forskning på sekundærtraumatisering tidligere. Det er ønskelig å innhente grundig informasjon, som kan belyse problemstillingen. Kvalitativ metode tar sikte på å finne mønstre innenfor fenomenet, og ikke en gitt sannhet som kan generaliseres (Johannessen, Tufte og Christoffersen, 2010).

3.1 Fenomenologi

I denne oppgaven er det den fenomenologiske vitenskapstradisjonen som ligger til grunn for det metodiske ståsted. Grønmo (2004) definerer fenomenologisk studie slik;

«Studie som legger vekt på fortolkninger og forståelse av hvilken mening som knytter seg til ulike handlinger. Fenomenologiske studier beskjeftiger seg særlig med analyser av handlinger og opplevelser i folks hverdagsliv og tar som utgangspunkt at virkeligheten er slik aktørene selv oppfatter den.» (s. 416).

Med utgangspunkt i dette har det vært viktig å se nærmere på informantenes erfaringer, opplevelser og oppfatninger omkring fenomenet det skal forskes på. Konteksten dataene

kommer frem i er ikke viktig for analysering av dataene, men heller hvordan informantene selv opplever deres virkelighet. Det er dette som legges til grunn for analysen (Grønmo, 2004). Det har vært ønskelig å se på hvordan flere personer opplever fenomenet, som her er sekundærtraumatisering i hverdagen, og finne hvilke felles opplevelser de hadde omkring det (Creswell, 2007). Creswell (2007) mener at det på bakgrunn av dette er viktig at informantene har egne erfaringer omkring fenomenet. Under datainnsamlingen til denne oppgaven ble dette sikret når valget om hvem informantene skulle være ble tatt. Saksbehandlere som jobber i barneverntjenesten, og som selv har opplevd sekundærtraumatisering var de som best kunne svare på sine opplevelser med dette.

Fenomenologi tar sikte på å gi et bilde av virkeligheten slik informantene ser den, og beskrive sosiale fenomener ut fra deres perspektiv (Kvale, Brinkmann, Anderssen, & Rygge, 2009). Det vil derfor være viktig å finne ut hvilken mening informanten legger i sine beskrivelser. Det fokuseres i liten grad på de observasjoner forskeren gjør av den ytre konteksten (Grønmo, 2004). For å best sikre dette ble det i denne oppgaven besluttet å la informantene i størst grad selv fortelle om sine opplevelser, uten at det ble stilt konkrete spørsmål.

Når en slik metode skal legges til grunn kan det være nyttig for forskeren å ta utgangspunkt i egne erfaringer. Det vil da være lettere å sette seg inn i de erfaringer og opplevelser som informanten beskriver. Samtidig er det viktig å unngå at forskerens egne erfaringer preger oppgaven (Grønmo, 2004). For å unngå dette vil det være sentralt at forskeren er bevisst sin egen forforståelse omkring fenomenet. Samtidig må også forskeren på forhånd ha satt seg inn i tidligere litteratur og forskning på området. På denne måten vil en ha en bredere forståelse for det informanten forteller (Grønmo, 2004)

3.1.1 Forforståelse

Alle mennesker tolker det som skjer ut fra sin forforståelse. Dette kan skje både bevisst og ubevisst, og hvordan man tolker noe er et resultat av den kunnskap og oppfatning en på forhånd har om virkeligheten (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2010). Det vil alltid ligge en mening om fenomenet som skal undersøkes til grunn, før selve undersøkelsen starter. Forskeren må forsøke å legge sin forforståelse til side, men det er ikke mulig å kvitte seg med den (Dalland, 2007). Gadamer (2010) sier at forforståelsen er en prosess hvor en reflekterer over de livserfaringene og kunnskapen en tar med seg i møte med andre, og kaller det for en hermeneutisk forståelsesprosess.

Fra en forskers perspektiv vil forforståelsen påvirke hva han/hun ønsker å undersøke, hvilke spørsmål som stilles for å få svar på undersøkelsen og hvem som undersøkes. Dette vil i noen grad påvirke de valg som blir tatt underveis. Også i prosessen hvor data analyseres i ettertid vil forskerens forforståelse ha en avgjørende rolle (Malterud, 2011). Dette vil påvirke hvordan forskeren tolker dataene og hva som anses viktig for å få belyst forskningsspørsmålet. Det vil for alle være umulig å ha fullstendig oversikt over virkeligheten, og forskere kan derfor komme frem til svært ulike svar selv om de undersøker det samme fenomenet (Johannessen et al., 2010). Som vi så innledningsvis omtales sekundærtraumatisering med varierende begreper, og det finnes ingen god definisjon på det. Det vil være utfordrende å få samme resultat på studier omkring sekundærtraumatisering før det er blitt utarbeidet en konkret definisjon, og begrepet ikke blandes med andre begreper som har lignende betydning.

Min erfaring omkring sekundærtraumatisering har jeg i hovedsak tilegnet meg gjennom to års arbeid som saksbehandler i barneverntjenesten. Til grunn for min barnevernfaglige erfaring ligger en bachelorgrad i sosialt arbeid, to år som saksbehandler i barneverntjenesten og to år i barneverninstitusjon. Gjennom mitt arbeid som saksbehandler fikk jeg både se hva historier fra mennesker utsatt for traumer gjorde med mine kollegaer, samt kjenne på belastningene selv. Det var gjennom et foredrag av psykologspesialist Per Isdal jeg fikk informasjon om sekundærtraumatisering for første gang. Jeg hadde da jobbet som saksbehandler i ca. halvannet år. Det var etter dette jeg selv ble bevisst på de endringer som hadde skjedd i mitt eget liv, og jeg undret meg over at jeg ikke hadde hørt om dette før. Det ble for min del lettere å sette ord på de følelser og utfordringer jobben medførte etter å ha blitt fortalt om sekundærtraumatisering.

Jeg satt igjen med en tanke om at det burde være mer fokus og åpenhet om hvilke emosjonelle påkjenninger det faktisk gir en hjelper å ofte høre på andres traumer. Hva dette gjør med hjelperen, og hva som faktisk er normalt. Ikke bare i jobbsammenheng, men også generelt i hverdagen. Isdal (2017) er tydelig på at det er normalt å reagere, og spørsmålet er ikke om man gjør det, men hvordan man gjør det.

Det er ikke bare forskerens forforståelse som vil prege undersøkelsen, men også informantens. Informantens svar vil være påvirket av deres forståelse av virkeligheten. Det er derfor viktig å se på de ulike forskningsprosessene som en omfattende helhet (Dalen, 2011). Forskeren må vite informantens intensjon, fordi den er en viktig del for å forstå meningen bak informasjon og handling som informanten gir. Disse fortolkningene av informasjon må alltid

ses i lys av forskerens forforståelse (Grønmo, 2004). Jo mer bevisst forskeren er på sin egen forforståelse, jo større sensitivitet vil det være i forhold til å se hvilke teoretiske muligheter som kan skapes gjennom datamaterialet (Dalen, 2011).

3.2 Kvalitativt intervju som metode

Kvale og Brinkmann (2009) beskriver kvalitativt intervju som en samtale mellom to personer om noe som begge har en interesse for. Det er allikevel en klar fordeling av roller i en slik sammenheng, der forsker stiller spørsmål og informanten svarer (Kvale et al., 2009) Dette er den mest brukte metoden for å samle inn data ved bruk av kvalitativ forskning. Intervju egner seg godt dersom det er et ønske om å få informasjon om hva informanten selv tenker og føler omkring et gitt tema (Dalen, 2011).

For å sitte igjen med data som svarer på problemstillingen vil det være nødvendig med en nærhet i relasjonen mellom de to partene. Forskeren skal så langt det er mulig holde seg nøytral, men det vil samtidig være viktig å fremstå som lyttende, engasjert og interessert til det informanten forteller (Dalen, 2011).

På bakgrunn av dette anses kvalitativt intervju som den beste metoden for å få besvart oppgavens problemstilling; hvordan de belastninger som følger med sekundærtraumatisering oppleves for saksbehandlere og påvirker deres hverdag. Beskrivelsene av kvalitativt intervju innrammer de ønsker som ligger til grunn for innsamling av relevant data. Når kvalitativt intervju først er valgt som metode melder det seg en rekke andre valg man må ta for å sikre relevant datamateriale.

Det ble også tatt en vurdering på om det ville være mer relevant å bruke gruppeintervjuer for å belyse problemstillingen. Det ville på denne måten vært mulig å få informasjon fra flere informanter enn ved en-til-en intervju, på tross av begrensningene som forelå i forbindelse med denne oppgaven. I gruppeintervju deltar flere informanter samtidig. Det er forskeren som stiller spørsmålene og bestemmer tema, men informantene kan også drøfte seg i mellom (Halkier, 2010). Det ble vurdert at sekundærtraumatisering for flere kan være et sårbart tema å snakke om, og det kunne for noen blitt vanskelig å gi ærlige svar. Noen av informantene kunne ha opplevd det som ubehagelig å snakke om sine følelser omkring det, sammen med andre som de eventuelt ikke hadde en relasjon til på forhånd. For å få mest mulig informasjon som kunne belyse problemstillingen, ble det derfor ikke aktuelt å bruke gruppeintervju som metode.

3.2.1 Utvalg

Dalen (2011) beskriver at utvalg er en betegnelse for de som faktisk undersøkes. Ettersom det var ønskelig å få informasjon om hvordan saksbehandlere i barneverntjenesten opplever fenomenet, var det også de som ble utvalget for undersøkelsen. Målet var å få innsikt i deres tanker, følelser og erfaringer. På denne måten ville de innsamlede data belyse problemstillingen fra de som sto nærmest opplevelsen av fenomenet. Det vil si at jeg ønsket å få informasjon fra aktører på mikronivå (Grønmo, 2004).

Det er vanskelig å på forhånd si noe om hvor mange informanter man skal intervjuer, da dette er noe som kan endre seg gjennom prosessen. Det er altså ingen grense for hvor mange intervjuer som må gjennomføres (Johannessen, Tufte og Christoffersen 2010). På grunn av begrensede ressurser – spesielt med tanke på tid – var det ønskelig å intervjuer 8-10 saksbehandlere. Både intervjuet og bearbeidingen av dem i ettertid er svært tidkrevende, og det er derfor viktig å passe på at de data som samles inn gir et godt grunnlag for analyse og tolking (Dalen, 2011).

For å få mest mulig nøyaktig informasjon med tanke på å besvare problemstillingen, ble det satt opp noen kriterier for utvalget. Før kriterier kan settes er det viktig at forskeren setter seg inn i litteratur som omhandler temaet, og har god kjennskap til den (Dalen, 2011). Det var i utgangspunktet ønskelig å intervjuer dem som hadde et avklart følelsesmessig forhold til temaet, og som hadde opplevd symptomer på sekundærtraumatisering. Informantene mottok et informasjonsskriv med informasjon om sekundærtraumatisering, og de måtte selv vurdere om de hadde opplevd symptomene. Det var også ønskelig at informantene skulle ha kjent på tre eller flere av symptomene i en måned eller lenger. Sekundærtraumatisering er i dag ikke en formell diagnose, og det ville derfor være vanskelig å gjøre det på en annen måte.

Informantene skulle være fra ulike barnevernkontor i Rogaland, fordi det kan være stor forskjell mellom kontorene med tanke på organisering, kultur og oppfølging. Dersom det hadde vært mer ressurser tilgjengelig kunne det vært interessant å intervjuer både saksbehandlere, ledere og psykologer som har vært i kontakt med saksbehandlere i barneverntjenesten. På grunn av de begrensninger som har ligget til grunn ble det valgt å fokusere på saksbehandlere, og det ble dermed bare valgt en informantgruppe. For å ha muligheten til å lese informantens kroppsspråk, samt å se om det var sammenheng mellom

den verbale og non-verbale kommunikasjonen, skulle intervjuene gjennomføres som personlig samtale (Dalen, 2011).

3.2.2 Utarbeidelse av intervjuguide

En intervjuguide skal inneholde temaer og/eller spørsmål som skal dekke den informasjonen det er ønskelig å få kunnskap om for å kunne belyse problemstillingen. Det er derfor viktig at det jobbes nøye med intervjuguide, ellers kan en risikere å sitte igjen med innsamlede data som ikke er relevante (Grønmo, 2004).

En intervjuguide kan lages på flere måter. Den kan inneholde hovedtemaer som det er ønskelig å berøre i samtalen, det kan være temaer med noen få store underspørsmål, eller den kan inneholde klare og avklarte spørsmål (Dalland, 2007). Det ble i intervjuguiden for denne oppgaven satt opp temaer med noen underspørsmål som skulle være til hjelp for forskeren, dersom informanten kom med lite informasjon på eget initiativ. Dette er det Dalen (2011) kaller semi-strukturert intervjuguide.

Grønmo (2004) kaller dette for en uformell intervjuguide, og viser til at det er en intervjuguide hvor hverken spørsmål eller svaralternativene fullt ut er gitt på forhånd. Når en velger denne formen for intervjuguide vil det være variasjon i hvordan intervjuene faktisk utarter seg, alt etter hvordan kommunikasjonen flyter mellom forsker og informant. På bakgrunn av dette vil det ikke være mulig for forskeren å fullt ut være forberedt i forkant av intervjuet (Grønmo, 2004).

Det er viktig å utarbeide en god intervjuguide i forkant av intervjuene, for å sikre informasjon som vil være viktig for å få belyst problemstillingen. Samtidig er det viktig at den ikke er låst, men at informanten på en god måte fritt kan fortelle om sine opplevelser omkring hvert av temaene. Forskeren må derfor være bevisst på hvilken informasjon det vil være viktig å få frem for å sitte igjen med data som svarer til problemstillingen (Grønmo, 2004).

Dalen (2011) sier at det er viktig å stille spørsmålene omkring temaene på en slik måte at det skaper åpenhet fra informantene. På denne måten vil informanten fortelle om sine opplevelser med egne ord. Hun sier videre at en må være bevisst på å ikke stille ledende spørsmål, og heller ikke stille spørsmål som krever at informanten innehar informasjon som den muligens ikke har. En må også stille spørsmål som skaper rom for at informanten kan komme med egne

synspunkter, og kanskje vinklinger som forskeren selv ikke hadde tenkt på i forkant (Dalen, 2011).

Dalland (2007) påpeker at det ikke alltid vil være best å gå rett på de spørsmålene som er mest relevante for problemstillingen. Ofte er disse spørsmålene de mest følsomme, og det kan derfor være nyttig å bli litt kjent med informanten gjennom lettere spørsmål først. Også Dalen (2011) påpeker viktigheten av dette. Johannessen et.al (2010) sier at der er i denne fasen det skapes en relasjon og et tillitsforhold mellom informanten og forskeren, og denne fasen er derfor en viktig del for resten av intervjuet. I intervjuguiden som ble brukt i forbindelse med denne oppgaven, ble det derfor først lagt opp til spørsmål om de formelle omstendighetene omkring informantens arbeidsforhold først.

Neste tema i intervjuguiden var hvilke tanker informanten hadde om sekundærtraumatisering. På denne måten ble temaet for intervjuet introdusert. Johannessen et. al (2010) kaller dette for introduksjonsspørsmål. Neste steg var å høre hva sekundærtraumatisering betydde for informanten. Johannessen et.al (2010) betegner dette som overgangsspørsmål. Det er et spørsmål som naturlig fører intervjuet videre til hovedtemaet i intervjuet. I denne fasen går vi gradvis over til de mer personlige erfaringene ved fenomenet. Neste tema var derfor hvilke konsekvenser informanten hadde opplevd ved sekundærtraumatisering. Dette var nøkkelspørsmålet i intervjuguiden, hvor det var ønskelig med mest utfyllende informasjon fra informantene. Selv om det også var ønskelig med data som kunne være med på å belyse problemstillingen under de andre temaene, var det dette temaet som var hovedtemaet som best skulle kunne belyse problemstillingen.

Det avsluttende temaet i intervjuguiden var hvilke berikelser informantene fant med jobben. I følge Johannessen et.al (2010) er det viktig å avslutte intervjuet på en slik måte at informanten sitter igjen med en ro og tilfredshet. Det var ønskelig at informantene avslutningsvis skulle svare på dette for å kjenne på det gode jobben gir dem, da resten av intervjuet kan ha gitt dem en følelse av at den bringer med seg flest negative konsekvenser. Det var ikke ønskelig at informantene i etterkant skulle undre seg over hvorfor de valgte å stå i jobben, da de hadde fortalt mye om hvordan det påvirket dem i negativ retning. Avslutningsvis fikk informantene spørsmål om de selv hadde noen spørsmål, eller ønsket å tilføye noe (Johannessen et.al, 2010).

3.2.3 Prøveintervju

Dalland (2007) skriver at det kan være nyttig for forskeren å gjennomføre et prøveintervju for å teste om tema og spørsmål som er satt opp i intervjuguiden er relevante i forhold til å belyse problemstillingen. Dalen (2011) er enig i hva hensikten med prøveintervjuet er, men hun mener at dette alltid må gjennomføres ved bruk av kvalitativ metode.

Personen man gjennomfører dette intervjuet på bør være i samme gruppe som informantene man skal intervjuet etterpå. Ved gjennomføring av slikt intervju vil det være mulig å få tilbakemelding på om spørsmålene var godt nok formulert og på forskerens væremåte under intervjuet (Dalen, 2011). Det ble i forkant av intervjuene i denne oppgaven gjennomført et prøveintervju, men da med en lektor og ikke en saksbehandler. Dette fordi det viste seg vanskelig å komme i kontakt med saksbehandler som ville gjennomføre dette.

Prøveinformanten fikk inngående informasjon om temaet i forkant, og svarte etter beste evne. Det ble etter dette foretatt noen revideringer på intervjuguiden, i form av nye spørsmål og omformulering på noen eksisterende spørsmål.

3.2.4 Rekruttering

For å komme i kontakt med informantene ble det sendt ut mail til ledere og fagansvarlige ved fem ulike barneverntjenester i Rogaland. Det var ingen respons på disse mailene, og de ble etter noen uker derfor sendt til ytterligere to barneverntjenester. Mailen inneholdt kort informasjon om prosjektet, samt en forespørsel om å sende mailen videre til de ansatte. Det ble også vedlagt informasjonsskriv, hvor de ble bedt om å ta kontakt via mobil eller mail dersom de var interesserte eller hadde spørsmål. Det ble opplyst at det ville være mulig for de ansatte å få mer informasjon ved gjennomføring av et informasjonsmøte på det gjeldende kontor, dersom det var ønskelig (Grønmo, 2004). Det viste seg å være vanskelig å komme i kontakt med informanter som ønsket å delta. Etter å ha sendt nye mailer og tatt telefoner til samtlige barneverntjenester, ble det meldt interesse fra ansatte ved to ulike kontorer. Det var mer krevende enn forventet å få tak i informanter, men det ble til slutt gjennomført åtte intervjuer av saksbehandlere ved to ulike barnevernkontor.

Begge barnevernkontorene hadde 20-30 ansatte, og de hadde begge blitt omorganisert den senere tid. Kontorene var inndelt i team hvor det var en fagansvarlig for hvert av dem. Inndelingen av teamene var noe forskjellig fra de to kontorene. Alle informantene var damer, og de hadde arbeidet i barneverntjenesten fra 6-18 år, men flertallet av dem hadde arbeidet

mellom seks og ti år. Fem av dem var gift, en separert, en samboer og en var i et forhold som særboer. Samtlige av informantene hadde barn som var under 18 år, og de hadde i gjennomsnitt to barn hver. Det var fire av informantene som hadde vært sykemeldte i kortere eller lengre periode, hvor arbeidssituasjonen hadde vært noe av årsaken.

Det var viktig å formidle at de som var interesserte i å delta kunne få tid til å tenke på det, før de igjen tok kontakt for å gi endelig svar. Det kom tydelig frem i informasjonsskrivet at deltakelse var frivillig, hva forskningen gikk ut på og hva dataene i ettertid skulle brukes til. Det var et tydelig og konkret informasjonsskriv, slik at informantene skulle forstå hensikten med prosjektet (Dalen, 2011). I informasjonsskrivet ble det også opplyst om rettigheter og plikter som omhandlet taushetsplikt og frivillighet.

Det finnes noen ulemper ved å rekruttere på denne måten. Ved at informantene selv skal vurdere om de er relevante i forhold til den informasjonen som er ønskelig, kan man risikere at de ikke er i målgruppen. Det kan også være at ingen melder sin interesse, og det blir vanskelig å gjennomføre prosjektet. Fordelene ved å rekruttere på denne måten er at det er ingen kostnader ved det, og alle de aktuelle vil få samme informasjon. Ved å motta informasjonen per mail, vil heller ikke intervjuereffekten påvirke de aktuelle ved at de kan føle seg presset til å delta (Johannessen et.al 2010). Informantene som ble intervjuet i forhold til denne oppgaven anses alle som relevante, selv om dette var en vurdering de selv måtte ta. Utfordringen ved at ingen meldte sin interesse ble som nevnt et dilemma.

Når valget om utvalg av informantene var tatt, og disse var blitt rekruttert var det på tide å gjennomføre intervjuet.

3.2.5 Gjennomføring av intervju

Før intervjuet ble gjennomført hadde alle informantene fått tilsendt informasjonsskriv med grunnleggende informasjon om forskeren og opplysninger om sekundærtraumatisering. Informantene fikk selv bestemme tid og sted for gjennomførelsen. Samtlige av informantene ønsket å gjennomføre intervjuet på deres kontor i deres arbeidstid. I noen av intervjuene ble dette en utfordring i forhold til avbrytelser, men det ble vurdert som nødvendig at informanten fikk bestemme tid og sted ettersom det var vanskelig å rekruttere (Dalland, 2007). At informanten får velge sted for gjennomførelse kan også være med på å skape større trygghet, samt utjevne maktforholdet mellom forsker og informant. Dette kan også minske intervjuereffekten (Johannessen et al., 2010).

Før intervjuet startet ble rammene rundt definert. Selv om informanten hadde fått all informasjon om sine rettigheter, ble dette repetert i begynnelsen. De fikk opplyst deres rettigheter i forhold til anonymitet, frivillighet og hva data skulle brukes til (Dalen, 2011). Varigheten på intervjuene varte fra 45 minutter til 2 timer. Hvor lenge intervjuene varte var noe som falt seg naturlig i forhold til hvor mye informanten hadde å fortelle. Alle intervjusituasjonene ble delvis forskjellige, fordi de ble tilpasset den enkelte. Det var et mål at informanten skulle oppleve situasjonen som behagelig, og en trygghet til å fortelle det som var ønskelig (Dalland, 2007).

I de første intervjuene opplevdes det som utfordrende å ikke engasjere seg i diskusjoner med informanten og fortelle om egne erfaringer. Det kan tenkes at påvirkningen ble større enn den burde vært. Med erfaring ble bevisstheten omkring dette styrket, og det ble lettere og i større grad opptre som intervjuer og lytter. På tross av dette vurderes det at det innsamlede datamaterialet ble fyldig, og alle intervjuene gikk bra (Kvale, Brinkmann, Anderssen, & Rygge, 2015).

Alle intervjuene ble tatt opp på båndopptaker. Før denne ble startet fikk informantene spørsmål om dette var greit, og ingen av dem hadde noe i mot det. Informantene fikk samtidig beskjed om hvordan opptakene skulle oppbevares og at de skulle slettes rett etter transkribering (Dalland, 2007). Det så ikke ut til at noen lot seg forstyrre av dette. Lydopptakene var uvurderlige for den videre dokumentasjonen av datamaterialet.

3.2.6 Transkribering

Å transkribere betyr å gjøre den muntlige informasjonen om til skriftlig. For å ha intervjuene friskt i minne ble alle transkribert ord for ord rett etter intervjuet var gjennomført. Dette er tidkrevende arbeid (Kvale et al., 2015). Det var i utgangspunktet et mål å bruke programmet NVivo for transkribering. Det ble for tidkrevende å sette seg inn i programmet slik at det kunne brukes på en hensiktsmessig måte, og Word ble derfor brukt istedenfor.

Kvale et.al (2015) påpeker at transkripsjonene ikke kan ses på som kopi av det opprinnelige muntlige intervjuet. Blant annet kan forskjellen på talespråk og skriftspråk kan bli utfordrende. Det ble i transkripsjonene til denne oppgaven valgt å skrive om fra dialekt til bokmål. Det ble brukt mye dialekt-ord, og noen ord måtte skrives om for å kunne oversette til bokmål. Dette kan svekke troverdigheten til datamaterialet, men det ble sett på som nødvendig for å sikre at alle nordmenn skulle forstå budskapet i utsagnet. Da forskeren

snakker samme dialekt som informantene ble trolig oversettelsene tilnærmet lik virkeligheten (Dalland, 2007). Ved å transkribere blir analyseprosessen enklere.

3.2.7 Tematisk analyse

Grønmo (2010) beskriver analyse som å dele opp datamaterialet i små elementer der målet er å finne et mønster i materialet som gir mening i forhold til problemstillingen. Dette er fasen mellom innsamling av data og resultatet som til slutt vil bli presentert for leseren. Når kvalitative intervju gjennomføres vil forskeren sitte igjen med mye datamateriale, der store deler ikke vil være relevante for sluttresultatet av oppgaven. Noe av utfordringen vil derfor være å finne de elementene som belyser problemstillingen (Kvale et al., 2015)

Det finnes flere ulike måter å analysere kvalitative data på, og det er ingen fasit på hvilken metode som er riktig å bruke. Det vil derimot være viktig at forskeren er bevisst hvilken analyseteknikk som blir brukt (Johannessen et.al., 2010).

Det vil i denne oppgaven tas utgangspunkt i modellen utviklet av Braun og Clark (2006) som er en tematisk analyse. Målet er å analysere dataene ved å identifisere om det finnes mønstre eller temaer som går igjen i de innsamlede dataene. Det er blitt diskutert om dette kan anses som en selvstendig analysemetode, da det i stor grad også kan omtales som et kodingsverktøy. Den er mer fleksibel og tilgjengelig enn andre metoder, og egner seg nok derfor bedre for uerfarne forskere (Braun og Clark, 2006). For å sikre at dataene blir behandlet på mest mulig riktig måte vil det i denne oppgaven også brukes elementer fra Malterud (2003) sin analysemodell. Dette er en fenomenologisk analysemodell som tar utgangspunkt i å finne meningsinnholdet i de innsamlede data (Johannessen et.al, 2010). Det er viktig å presisere at ingen av modellene vil bli brukt i sin helhet, men at det er ulike elementer fra dem som fører til sluttresultatet.

Gjennom kvalitative intervjuer vil det komme frem mye informasjon, og det er mye som skal lukes ut før materialet presenteres. Forskeren må være bevisst hvilken informasjon fokuset skal være rettet mot, og det er da viktig til enhver tid å være bevisst på hva som besvarer problemstillingen. Ettersom fokuset kan endre seg noe gjennom analyseprosessen er det viktig at forskeren tydeliggjør hva som er gjort, og hvorfor det er blitt gjort på denne måten (Clark og Braun, 2006). For å skape en god tematisk analyse, ble de innsamlede data til denne oppgaven analysert flere ganger. Mye skulle lukes ut, og for å sikre at all relevant data ble tatt med i oppgaven ble det nødvendig å luke ut i flere omganger. Kategoriene som til slutt ble

gjeldende var reaksjoner, relasjoner og synet på seg selv. Fordi det er ønskelig å avslutte oppgaven med å se på hva det er som gjør at saksbehandleren velger å stå i jobben til tross for belastninger, ble også berikelser med jobben en kategori.

3.3 Gyldighet, troverdighet og overførbarhet

Det er alltid viktig å sikre kvalitet gjennom alle deler av forskningsprosessen. Dette vil være med på å sikre at det er sammenheng mellom problemstillingen som skal belyses og de innsamlede data. Forskeren må til enhver tid være bevisst sine valg, og jo større sammenheng det er mellom problemstilling og de innsamlede data, jo høyere kan man si kvaliteten er (Grønmo, 2004). Gyldighet, troverdighet og overførbarhet er begreper som er med på å sikre kvaliteten på forskningen.

3.3.1 Gyldighet

Gyldighet omtales også som validitet i metodelitteraturen, men dette er et begrep som i større grad benyttes innenfor kvantitativ forskning. Innen kvalitativ forskning knyttes gyldighet til hvorvidt man kan finne sammenheng mellom de innsamlede data og det man ønsker å vite noe om. Gyldigheten kan blant annet sikres ved å være bevisst på hvilke informanter informasjonen kommer fra. Ettersom sekundærtraumatisering ikke er en diagnose, og samtidig et sårbart tema for noen, ble det utfordrende å komme i kontakt med informanter som man med sikkerhet kunne si at hadde vært utsatt for sekundærtraumatisering. Informantene måtte selv vurdere sine symptomer ut fra den informasjonen de fikk på forhånd. Det var derfor viktig å gi tydelig og grundig informasjon i forkant om hva sekundærtraumatisering er (Silverman, 2013).

En godt utarbeidet intervjuguide vil også være med på å sikre gyldigheten av informasjonen som innhentes. På denne måten kan en i større grad være sikker på at de innsamlede data vil være relevante i forhold til å besvare problemstillingen. Hvordan dette datamaterialet blir evaluert og vurdert vil avhenge av forskerens kunnskaper om temaet (Kvale et al., 2015). Ettersom sekundærtraumatisering er et begrep som er vagt definert i litteraturen og lite forsket på kan dette ha vært en utfordring i forhold til denne oppgaven. Samtidig ble det brukt tid på å forstå og lese litteraturen inngående på forhånd.

Kvalitativ forskning er subjektiv, og resultatene og prosessen vil alltid påvirkes av forskeren i noen grad. Det vil derfor være utfordrende å måle forskningens gyldighet. Vi har alle ulik

opplevelse av verden, og det som skjer rundt oss. Det er derfor viktig å tydeliggjøre hvilke forutsetninger som ligger til grunn for hvilke intervju spørsmål som stilles, og tolking av de innsamlede data (Silverman, 2013). Leserne vil også tolke det ferdige produktet ut fra deres forståelse av virkeligheten (Malterud, 2011). Hvilke forutsetninger som lå til grunn for intervjuene som ble gjennomført til denne oppgaven er redegjort for under forforståelse, sett i sammenheng med den teorien som senere presenteres.

3.3.2 Troverdighet

Innen kvalitativ metode ser man på om de innsamlede data, og de funn som er gjort, kan ses på som troverdige. Det handler om hva forskeren gjennom sitt arbeid har gjort for å redusere den subjektive påvirkningen ved anskaffelse av funnene. Det er ikke et mål ved kvalitativ metode å eliminere subjektiviteten (Kvale et al., 2015). For å øke troverdigheten er det viktig at valgene som blir tatt til enhver tid er bevisste. Grunnlag for ulike valg, og fremgangsmåten som brukes gjennom prosjektet må komme tydelig frem for leseren. På denne måten kan leseren i størst mulig grad forstå funnene med samme forutsetning som forskeren. Leserens må få en tydelig forståelse for hvilken litteratur og hvilket teorigrunnlag som ligger i bunn (Grønmo, 2004).

Spørsmålet vil være om det er mulig å reprodusere resultatene som kommer frem. Ved kvalitativ studie vil det ikke være mulig å få eksakt samme svar dersom studien blir gjennomført av annen forsker, på annet sted, til en annen tid. Dette er heller ikke målet, men et mål er at informantene ville delt samme informasjonen til en annen forsker (Kvale et al., 2015). Det er vanskelig å si noe om svarene i denne oppgaven ville blitt like dersom en annen forsker hadde gjennomført intervjuene. At flere av svarene fra informantene samsvarte med hverandre kan tyde på at svarene ville blitt tilnærmet like dersom andre gjennomførte intervjuet med samme intervjuguide. Kvale et al. (2015) påpeker at vilkårlig subjektivitet i en viss grad er ønskelig, og dersom fokuset på å opprettholde en sterk troverdighet blir for stor kan dette falle bort. Det er ønskelig i intervjusituasjon at forskeren følger opp ulike utsagn fra informantene. Dette kan skape engasjement og trygghet hos informantene, og det vil være lettere for informantene å fortelle om sine tanker og følelser (Kvale et al., 2015).

3.3.3 Overførbarhet

Til slutt skal vi se på hvordan man kan sikre kvalitet i forskningsprosessen med tanke på overførbarhet. I metodelitteraturen kan man lese om generaliserbarhet som sier noe om i

hvilken grad resultatene kan overføres til andre enn de som har deltatt på forskningen. Begrepet generalisering tilhører kvantitativ metode, og er ikke et mål i den kvalitative forskningen. Man ser der mer på hvorvidt resultatene kan gi en indikasjon på hva som er realiteten i andre situasjoner. For å kunne vurdere dette er det viktig at det ferdige skriftlige resultatet inneholder tilstrekkelig med informasjon om de valgene som er tatt underveis i forskningsprosessen (Kvale et al., 2015). Ved bruk av kvalitativ metode er en i større grad opptatt av å se om det er noen mønstre som går igjen i de innsamlede data (Grønmo, 2004).

Det sies at den som leser resultatene best kan se selv i hvilken grad disse kan overføres til deres situasjon (Dalen, 2011). Jo flere informanter man får data fra, jo mer sikker vil overførbarheten være. Målet ved denne oppgaven var derfor å intervju så mange informanter som mulig med tanke på tid og ressurser. For å styrke overførbarheten er det også viktig at data innhentes fra relevante informanter, og at forskeren innehar tilstrekkelig kunnskap om teori og tidligere forskning, i forkant av intervjuene. Dette var også en bevissthet når data ble innsamlet til denne oppgaven.

For å sikre både gyldighet, troverdighet og overførbarhet er det viktig at det blir tatt forskningsetiske hensyn gjennom hele prosessen.

3.4 Forskningsetiske hensyn

Når man skal gjennomføre en forskning er det viktig å foreta forskningsetiske refleksjoner gjennom hele prosessen. Man kan møte på mange utfordringer, og det er da viktig å være bevisst på de valgene man tar. Man kan si at etikk handler om hva som er rett og galt, og hva som er akseptabelt og ikke (Kvale et al., 2015). Informasjonen som det ble bedt om fra informantene var preget av følelser, og for noen også vanskelige følelser. Dette setter krav til forskerens evne til å vise empati, samt ivareta profesjonaliteten og ta gode vurderinger underveis. Gjennom hele intervjuprosessen var det viktig å være åpen for nye perspektiv og innspill.

Ovenfor intervjuobjektet er det viktig å være tydelig på hva formålet med opplysningene som blir gitt er. Kvale og Brinkmann (2015) sier blant annet at det er viktig med informert samtykke. Informanten skal da ha tilstrekkelig informasjon om de formål undersøkelsen har. De skal også vite hvem som vil få tilgang til informasjonen de gir. For å sikre dette ble denne informasjonen gitt både i informasjonsskrivet de fikk på forhånd, samt at de ble gjennomgått før starten av selve intervjuet. Informanten ble trygget på at det var greit å stille spørsmål

omkring dette, og de skulle kunne få tydelige svar på det de lurte på. Det var derfor viktig at dette var tenkt nøye gjennom på forhånd. Informanten måtte også få tilstrekkelig informasjon om hvor og hvordan det er ønskelig å bruke de innsamlede data. På denne måten ble det samtidig sikret full åpenhet til informanten.

Man må være sikker på at intervjuobjektet har forstått dette riktig, og at de er innforstått med sine rettigheter. Dette i forhold til anonymitet og muligheten for å trekke seg når som helst. Det er viktig at alle data blir behandlet med respekt, og at dette er følelsen også informantene sitter igjen med. Forskeren må både verbalt og non-verbalt vise engasjement, empati og sensitivitet for den informasjonen informanten kommer med. På denne måten kan informanten føle seg ivaretatt (Kvale og Brinkmann, 2015). Gjennom transkriberingen ble all informasjon som på noen måte kunne bryte med deres rett til anonymitet enten skrevet om, eller tatt bort dersom det ble ansett som ikke relevant for å få frem deres budskap. Ved tolking og analyse av data er det viktig at utsagn ikke blir tatt ut av sammenheng og gitt en annen betydning enn det den hadde fra informanten i utgangspunktet.

Dalen (2011) mener det er viktig at informanten til enhver tid får tilstrekkelig informasjon om sine rettigheter for å føle seg ivaretatt. Informanten må blant annet få tilstrekkelig informasjon om at det er mulig å trekke seg helt frem til oppgaven blir levert, at all informasjon er konfidensiell og at deres anonymitet ivaretas. Dette ble sikret ved å først få godkjenning fra NSD (Norsk senter for forskningsdata), informasjonsskriv med alle rettigheter og hva deltakelse innebar og samtykkeerklæring fra informantene før oppstart av intervju.

4.0 Presentasjon av funn og drøfting

Målet med denne oppgaven er å få frem hvordan de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten oppleves, og hvordan disse belastningene påvirker dem i dagliglivet. Som nevnt tidligere er det innhentet data for å få belyst dette gjennom kvalitativt intervju med 8 saksbehandlere som jobber i barneverntjenesten, som selv opplever å ha kjent på sekundærtraumatisering i varierende grad. Gjennom den tematiske analysen som ble gjennomført med utgangspunkt i analysemodellen til Braun og Clark (2006) sto det igjen tre kategorier som gjorde seg gjeldende for å best kunne belyse problemstillingen. Jeg vil først presentere funnene, for deretter å drøfte funnene opp mot annen forskning og faglitteratur, som er presentert i kapittel 2 i oppgaven.

Den første kategorien som tas opp er reaksjoner generelt. Sekundærtraumatisering innebærer mye, og som Isdal (2017) sier så vil de som jobber med mennesker som har vært utsatt for traumer bli preget. Dette vil foregå i ulik grad, og gjøre sin fremtreden på ulike måter. For å få belyst problemstillingen vil det være relevant å se nærmere på hvordan reaksjonene i ulik grad påvirker og oppleves for informantene. Ved gjennomføring av tematisk analyse ble datamaterialet som fremkommer under reaksjoner først inndelt i kategoriene sykemelding, symptomer, angst, søvn, livsengasjement, humør og samvittighet. Under en ny gjennomgang av analysen ble noe av dataen luket bort, og det ble satt inn i færre kategorier. Kategorien som sto igjen til slutt var reaksjoner, med underkategoriene angst, søvn og humør.

Den andre kategorien som drøftes er relasjon. Som Håkonsen (1999) påpeker så er det i relasjon til andre at mennesket utvikler seg og får en opplevelse av hvem en er. Det vil dermed utgjøre en stor del av hvordan saksbehandlerne opplever verden rundt seg, andre og det som skjer. For å forstå sammenhengen med hvordan de opplever sekundærtraumatisering, er det viktig å få et nærmere blikk på hvordan jobben kan endre relasjoner. I fasen hvor datamaterialet ble analysert ble denne informasjonen delt inn i flere kategorier. Kategoriene som i første omgang gjorde seg gjeldende var sosialisering, relasjon til andre – klient og privat, forståelse fra andre og avvisning. Kategorien ble til slutt tilnærmet like utgangspunktet, men en del av dataen ble luket bort. Den gjeldende kategorien ble relasjon, spesifisert nærmere opp mot sosialisering, avvisning og i hvilken grad informantene opplevde å møte forståelse fra andre for arbeidet de gjør.

Den tredje og siste kategorien som blir drøftet er selvet. Selvet er som tidligere nevnt den opplevelse et menneske har av seg selv, og det vil forandre seg i takt med de erfaringer en gjør seg (Løkke, Løkke og Arntzen, 2013). Gjennom intervjuene fikk informantene spørsmål om hvordan de opplevde at synet på seg selv hadde forandret seg, både privat og som saksbehandler. Det er svarene som fremkom ved dette spørsmålet som vil være utgangspunktet for drøftingen av selvet i forhold til sekundærtraumatisering. Hovedkategorien her ble synet på seg selv, med underkategoriene privat og som saksbehandler. Ved første analyseprosess ble også effektivitet satt opp som en kategori, men dataene som fremkom her ble ved neste runde tatt inn under de ovennevnte.

Gjennom drøftingen vil det komme frem flere belastninger som følger med å jobbe som saksbehandler i barneverntjenesten. For at informantene ikke skulle sitte igjen med en følelse av å kun ha reflektert over det som kan oppleves som vanskelig med jobben, ble alle intervjuene avsluttet med et spørsmål om hva de anså som fint med den. På tross av alle disse belastningene hadde samtlige av informantene tatt et valg om å fortsette som saksbehandler. Det blir derfor også avslutningsvis i dette kapittelet vist til hvilke berikelser informantene fant med jobben. Berikelsene informantene fortalte om blir en kontrast til de belastninger de opplevde ved sekundærtraumatisering, og kan være noen av risikofaktorene for at de har opplevd sekundærtraumatisering.

4.1 Reaksjoner

Informantene hadde i forkant fått et informasjonsskriv hvor blant annet de vanligste symptomene på sekundærtraumatisering var beskrevet. De fortalte alle at de hadde kjent på disse symptomene i ulik grad. Flere av dem opplevde det som vanskelig å knytte symptomene til enkelthendelser, men så det mer som reaksjoner på å ha opplevde belastninger og høre andres traumehistorier over tid. De fleste av informantene hadde kjent på flere av symptomene på en og samme tid, og i flere perioder. En av informantene beskrev det slik:

«[..] For meg handler det om at det er normalreaksjon på belastninger over tid, og det å ta inn folks liv og folk sine opplevelser, og folk sine traumer på den måten. Tenker jeg at bør gjøre noe med en, og det gjør og noe med en. Fordi at du kan ikke stenge av for alt, og noen av historiene går du kanskje og spiller for deg selv eller visualiserer på et eller annet vis. De som påvirker deg mest, eller de sakene du

kommer tettest på, så gjør en jo det. Ikke som en bevisst del, men som en ubevisst del av refleksjoner rundt de sakene som du jobber med.»

En annen informant beskrev sin opplevelse av begrepet sekundærtraumatisering på denne måten:

«Jeg oppfatter det som at vi som jobber så tett inn i familier blir på en måte så.. vi får så mye informasjon. Vi går så tett på dem at vi på et vis blir påvirket og preget av den fortvilelsen, opplevelsen og traumene som familiene sitter med. Og det er jo ikke bare en familie, men det er mange. Og det er mye dramatik og mye traumer. Og at det på et vis farger av da og påvirker oss. I etterkant.»

Informantene fikk spørsmål om hva de hadde hørt om sekundærtraumatisering fra tidligere, og hva de tenkte det betydde for dem. Flertallet av dem hadde vært på foredrag om sekundærtraumatisering, som hadde blitt holdt av Per Isdal. Noen som hadde vært på dette hadde kjent informasjonen som skremmende, fordi de i stor grad kunne kjenne seg igjen i det. De hadde ikke vært bevisste på hvilke forandringer jobben som saksbehandler kunne ha for dem som person. Det var gjennomgående fra informantene at de hadde lite kunnskap om temaet, og at de ønsket større fokus på det.

«Nei, jeg hadde egentlig ikke hørt så mye om ordet sekundærtraumatisering egentlig. Det er liksom ikke et ord som vi bruker så mye, men vi vet jo om det sånn sett. Altså vi har jo hørt om det, ikke sant. Så har jeg jo på en måte fått kjent det på kroppen selv. Men det er ikke et tema som vi snakker veldig mye om.»

«Akkurat på det tidspunktet der så var det veldig nært, for det var jo det som gjorde at jeg sluttet i den barneverntjenesten som jeg var i tidligere. Det at jeg.. altså, jeg kjente det veldig godt igjen. Det var sånn at det var vondt å sitte på de forelesningene, fordi det berørte meg så utrolig mye og nært. Gjennomgripende. Sånn at det har jo, jeg har jo hatt det begrepet i mitt hode etter det. Tenkt at dette er rett og slett farlig, når du opplever dette. Og det har jeg jo merket selv også.»

En av informantene fikk spørsmål om hva det hadde betydd for henne å bli oppmerksom på hva jobben kan gjøre med henne som person:

«Det gjorde veldig mye. Det å høre hvordan han kunne forklare måten min til å leve på nå i forhold til det kanskje var før jeg begynte i denne jobben. Det var en oppvekker. Ja, det var det. Het klart. [...] Det er et helt annet trykk, det er en helt annen travelhet. Jeg har vært i yrker der som det har vært helt enormt travelt, men det kan ikke sammenlignes med barnevernet. [...] så tenker jeg at det å arbeide her med å bruke så mye.. du bruker så mye psykisk når du sitter i samtaler at for min del så er jeg sliten når jeg kommer hjem.»

Noe av det som også gikk igjen hos flere av informantene var at de opplevde at det med tiden hadde blitt lettere å ta en viss avstand fra det de opplevde gjennom jobben. To av informantene fortalte at de følte på styrke og stolthet når de hadde vært gjennom en vanskelig periode av livet, som i stor grad skyldtes arbeidsplassen. De kjente det som vanskelig da det stod på og vanskelig å sette ord på, men i ettertid betraktet de belastningene som en styrke de kunne ta med seg videre i arbeidslivet. Flere av informantene sa at de trodde symptomene på sekundærtraumatisering var noe nesten alle som jobber som saksbehandler i barneverntjenesten kan kjenne på til tider, men at det ikke nødvendigvis er lett å være bevisst på, gjenkjenne eller vedkjenne.

«[...] Så jeg kjenner nok at jeg går ikke like mye inn i.. jeg klarer å distansere meg litt mer i forhold til følelsene enn det jeg gjorde før. Og som jeg egentlig tror er bra. At jeg må det i denne type jobb. Jeg må distansere meg litt.»

Informantene fikk også spørsmål om hvilke type saker de opplevde som vanskeligst å håndtere. Flere av dem svarte vold og seksuelle overgrep, og at det hang sammen med at det var vanskelig å komme til bunns i disse sakene. Lovverket kan begrense saksbehandlerens mulighet for å ivareta barna tilstrekkelig i slike situasjoner, fordi det blir vanskelig å få frem sannheten fra alle parter. En informant syntes det var vanskelig å komme med noe konkret, fordi hun opplevde at det i større grad var helheten av å se hvordan barn og ungdom lider under det deres foreldre gjør. En annen informant fortalte at hun syntes det vanskeligste var arbeid med små barn, fordi hun selv hadde små og da brukte mye tid på å sammenligne med dem. Hun kjente på at det var vanskelig i saker hvor situasjonen førte til at det lå tett opp mot en omsorgsovertakelse, men at det allikevel ikke var nok til å få medhold i fylkesnemnda.

4.1.1 Angst

Flere av informantene hadde kjent på følelsen av angst. Det fremkom at de opplevde følelsene omkring angsten på forskjellige måter, men betegnelsen var den samme. En informant sa at hun ved flere anledninger hadde opplevd å bli truet og som et resultat av det kjente på frykt i ettertid. Hun syntes det var vanskelig å si om det var angst eller bare ren frykt hun kjente på i situasjoner som dette. En annen sa at hun over en tid gikk veldig inn i far sine følelser i en sak hun jobbet med. Hun gikk da med en konstant angstfølelse, og kunne vegre seg for og for eksempel ta telefonen. Hun beskrev det som å gå med konstant fylleangst. Hun fortalte også at det ble vanskelig å jobbe, fordi alle arbeidsoppgaver opplevdes som store og vanskelige. Denne informanten fikk spørsmål om hun da opplevde de samme følelsene som faren selv hadde:

«Begge deler tror jeg. Jeg tror jeg hadde.. det var litt sånn begge deler, så jeg tror nok at jeg kan tenke at det var litt sånn sekundærtraumatisert, men også angst for selve saken.»

En informant fortalte at første gang hun kjente på angsten var da hun var hjemme. Hun var da sykemeldt og sjefen hadde ringt for å høre hvordan det gikk med henne. Etter telefonsamtalen hadde hun begynt å skjelve, og da dette hadde foregått i ca. 20 minutter gikk det opp for henne at det var et angstanfall. Det var først da hun klarte å kjenne igjen denne følelsen fra tidligere, og hun ble oppmerksom på at dette hadde tidligere skjedd flere ganger i mildere grad. Hun ble da også oppmerksom på alle unngåelsesstrategier hun tok i bruk både på jobb og hjemme, for å slippe unna ubehaget. Denne informanten jobbet på nåværende tidspunkt med å ikke bruke disse unngåelsesstrategiene, men heller tørre å møte sine egne følelser.

«[...] altså, det gjør noe fysisk med meg å stå i de sakene. Det kjenner jeg kan være angstskapende, og bruker masse sånne unngåelsesstrategier i de sakene for å unngå å ta tak i de.»

4.1.2 Søvn

Fire av informantene opplyste at de i perioder hvor noe som opplevdes vanskelig, sov dårligere. Dette var noe de alle relaterte til jobben. Det ble vanskelig for dem å koble av fra jobb, og menneskene de var i kontakt med på jobben var til stadighet en del av tankene. En informant fortalte at hun lenge hadde kjent på en trøtthetsfølelse, men hun var ikke bevisst

hva dette skyldtes. Etter en tid fremkom flere symptomer på sekundærtraumatisering, og det var først da hun ble bevisst at det hele hadde startet med at hun sov dårlig og lenge hadde kjent på at hun var sliten. En informant beskrev at hun i større grad opplevde disse forstyrrelsene som tankemareritt enn mareritt på nettene. Hun sov lite og dårlig, men våknet ikke på nettene og var skremt eller redd.

«[...] Og ofte da.. eller ikke ofte, men det kan gå ut over nattesøvnen når det er ting som står på. [...] Jeg kunne ikke legge det fra meg, men jeg var aktivert hele tiden. Og lå og sov oppå.. altså, du føler du ligger ti cm over den madrassen og sover for du hele tiden er aktivert da.»

4.1.3 Humør

Det var hele fem av de åtte informantene som beskrev at jobben hadde hatt en stor påvirkning på deres humør. Felles for dem var at de alle påpekte at de ellers hadde mye godt humør, var stabile i humøret og tålmodige. Det var i perioder hvor de følte seg presset, de jobbet med alvorlige saker og hvor mange symptomer kom oppå hverandre at disse sidene ved humøret ble utfordret. En informant fortalte at det var oftest hjemme at hennes humørsvingninger kom til syne. Hun forklarte at et sted måtte hun få ut sine følelser, og det var hjemme hun opplevde det var rom for det. Hun sa at det ble vanskelig å slippe seg løs på denne måten på jobb, fordi som saksbehandler var det ikke rom for å vise følelser på samme måte ettersom hun store deler av dagen var i kontakt med klienter.

«[...] jeg har egentlig vært et veldig tålmodig menneske, og ble veldig utålmodig med ungene. Og jeg merket også at jeg kunne bli sint på en helt annen måte enn før. Det der med å telle til ti var ikke så lett alltid.»

Også to andre informanter fortalte at de hadde opplevd å bli mindre tålmodige. En av dem sa at det hang sammen med at hun var stresset. Hun sa at det var vanskelig å beskrive det, men at hun var mer amper. Hun gikk med en konstant indre uro, og selv om hun var ferdig på jobb for dagen var det en spenning i henne hele tiden som var vanskelig å legge fra seg. En annen fortalte at det skulle mindre til før hun ble trigget. En konsekvens av det ble at hun de siste årene hadde fått en kortere lunte, det skulle mindre til før hun ble frustrert og tiltakslysten generelt hadde også sunket. Dette var ikke noe som var tilstede i kortere perioder, men mer som en konstant endring i hennes væremåte. En informant opplevde i perioder at hun var mindre tålmodig. Dette både i forhold til jobb og privat. Dette hadde igjen gått ut over hennes

konsentrasjon og tålmodighet, og hun ble fort rastløs. Alle informantene som hadde opplevd endringer i humøret opplyste om at dette handlet både om jobb og privat.

«Jeg har jo hatt episoder der jeg plutselig bare har brutt helt sammen hjemme, bare grenet og grenet og grenet. Og da har det vært fordi det har vært et eller annet som har skjedd.»

Det var også flere av dem som beskrev at endringene hadde påvirket effektiviteten. De kunne glemme ting, oppleve at deres egen kapasitet ble svekket og strukturering av arbeidsoppgaver ble vanskelig. En av dem beskrev at hodet var fullt, og hun hadde ikke kapasitet til å ta inn flere kanaler. Noen av dem var usikre på om dette var noe andre la merke til, eller om det var noe bare de selv kjente på.

4.1.4 Drøfting

Som tidligere nevnt mener Isdal (2017) at det er de hverdagslige hendelsene, og ikke de unormale hendelsene som sammenlagt skaper størst risiko for sekundærtraumatisering. De hverdagslige hendelsene blir en vadt til, og da igjen mindre bevisst på konsekvensene av det. Dette sammenfaller med hva informantene fortalte. Flere av dem syntes det var vanskelig å knytte symptomene de hadde opplevd til enkelte hendelser. De opplevde i større grad at det hang sammen med belastninger og stress over tid. En informant påpekte at hun gjennom jobben fikk høre mye, og at det var ikke bare fra en familie men fra mange samtidig.

Noe av det som ble nevnt av saker som informantene opplevde var vanskeligst å håndtere var det som omhandlet vold og overgrep, saker hvor det var vanskelig å ivareta barna tilstrekkelig, se barn lide under foreldrenes handlinger og saker som lå tett opp mot en omsorgsovertakelse. Ut fra dette kan man forstå det som at saksbehandlerne opplever det som mest krevende i situasjoner hvor de kjenner på utilstrekkelighet og maktesløshet. Saker hvor de opplever å ikke kunne gi den hjelpen de ser i størst grad vil være hensiktsmessig for å ivareta og hjelpe barnet på beste måte. Som Lund (2006) sier kan disse følelsene være vanskeligere for hjelperen enn det å høre på klientenes traumehistorier. Dette kan igjen føre til at saksbehandleren stiller spørsmål ved sin faglige kompetanse og evne til å mestre jobben (Bang, 2003). Det kan også henge sammen med hva Yoon (2011, I Disconescu, 2015) fant i sin studie om at det var i hjelpearbeid rettet mot barn at risikoen for å utvikle sekundærtraumatisering var størst.

På tross av at noen av dem opplevde dette som vanskelig, var det flere av dem som sa at det med tiden hadde blitt lettere å distansere seg til det de opplevde gjennom jobben. Noen av dem mente det var nødvendig å ha en viss avstand til sakene for å kunne stå i jobben over tid. Det var ikke dermed sagt at de gjorde dette fullt og helt, fordi samtlige av informantene ga uttrykk for at de brukte mye av seg selv og at sakene påvirket dem i større eller mindre grad. Årsaken til at hjelperen påvirkes av historiene og menneskene er empati. I følge Isdal (2017) er det de som brenner mest for jobben, som bruker mye empati, og som har størst risiko for å bli sekundærtraumatisert. Han mener også at det blir vanskelig for hjelperen å håndtere sine egne følelser om for mye av klientens følelser smitter over. Håkonsen (1999) sier at selv om det er viktig at hjelperen bruker sin empati, er det også en risiko. Det er viktig at hjelperen evner å ta en viss emosjonell avstand til klientene, for å være bevisst sin profesjonelle rolle. Det er vist at en kombinasjon av disse to faktorene skaper best effektivitet i hjelpearbeid (Norcross, 2002).

Flere av informantene fortalte at de hadde kjent på angst. Angsten hadde fremkommet i ulike sammenhenger, i ulike uttrykk og hadde oppstått på bakgrunn av ulike hendelser. Noen av dem opplevde det som vanskelig å si konkret hva som fremkalte angstsymptomene, og om det faktisk var angst de kjente på. Som et resultat av dette hadde noen av informantene kjent på at det ble vanskeligere å utføre de arbeidsoppgaver de var satt til. En informant nevnte at hun opparbeidet seg noen unngåelsesstrategier, for å slippe å kjenne på det ubehaget som fulgte med angsten. En annen fortalte at alle arbeidsoppgaver ble opplevd som store og vanskelige, selv om de i utgangspunktet kanskje ikke var det. Informantene fortalte at dette var noe de selv ikke hadde blitt bevisste på før det hadde gått en tid. Når en blir bevisst på dette, kan en samtidig bli bevisst på at en ikke oppfyller forventningene en har til seg selv. I sammenheng med det kan det oppstå mye følelser omkring det å ikke oppleve mestring, hvem en er som individ og hvem en er for hjelperen (Bang, 2003). Dette skal vi se nærmere på i senere drøfting. Isdal (2017) sier at det er viktig at hjelperen setter slike reaksjoner i sammenheng med jobben, for å bedre kunne forstå hvorfor det skjer.

Som tidligere nevnt sier Bang (2003) at søvn kan være en av flere reaksjoner som sammenlagt kan gi hjelperen både skamfulle og skremmende opplevelser. Det var flere av informantene som fortalte at de i perioder sov dårligere og kjente at de i større grad en tidligere var slitne. En del av dem sa at de satte dette i sammenheng med vanskelige perioder på jobb, men en av dem fortalte at hun ikke la merke til dette før også flere andre reaksjoner hadde inntruffet. Det var først da hun klarte se tilbake og kjenne igjen at hun ubevisst hadde kjent på

trøtthetsfølelse over lengre tid. Hun hadde tidligere ikke klart å sette dette i sammenheng med situasjonen hun stod i på jobb.

Isdal (2017) sier at det viktigste redskapet hjelperen kan ha for å beskytte seg selv i jobben som saksbehandler, er å anerkjenne at de arbeider i et risikoyrke. Noen av informantene fortalte at når de hadde opparbeidet seg en del arbeidserfaring og i større grad hadde blitt bevisste sine reaksjoner i sammenheng med jobben, opplevde det som lettere å anerkjenne disse ved senere anledninger. Trolig hang dette sammen med at de hadde fått en forståelse for noen av de risikoer som fulgte med yrket. Også noen av de som hadde vært på kurs vedrørende sekundærtraumatisering hadde i ettertid blitt mer bevisste på noen av de risikofaktorene arbeidet innebar.

Som vi tidligere har sett mener Janoff-Bulman (1985, referert i McCann og Pearlman 1990) at det er tre sider ved selvet og verden som kan forandres hos hjelperen. Dette er et sammenlagt resultat av alle de symptomer og endringer som kan skje når en arbeider med mennesker som har vært utsatt for traumer. Både Isdal (2017) og Bang (2003) påpeker at dette er noe som bevisst eller ubevisst også vil ha innvirkning på humøret til hjelperen. Fem av informantene fortalte at de hadde merket store forandringer i humøret. Samtlige av dem påpekte at dette var i perioder hvor de opplevde jobben som vanskelig eller utfordrende, og at de til vanlig hadde mye godt humør og var tålmodige. De sa at dette var noe som oftest kom til uttrykk hjemme, fordi det var der det var rom for det. Det kunne da være ovenfor mannen eller barna.

Det var få av informantene som mente at venner eller andre kunne merke humørforandringene i særlig grad. Det var allikevel noen av dem som var usikre på om det var noe andre la merke til. Selv om ikke alle mente at de hadde opplevd store forandringer, hadde alle kjent på det i noen grad. En av informantene sa at endringene i humøret hennes var blitt en konstant endring ved hennes væremåte, og ikke noe som bare oppstod i perioder. Dette kan vi se i sammenheng med det Isdal (2017) sier om at endringene som skjer må forstås, men at en også må akseptere at det kan bli til varige endringer ved personligheten.

4.2 Relasjon

Informantene fikk spørsmål om sekundærtraumatiseringen hadde påvirket relasjonen til klienter og i private sammenhenger, og hvordan den da eventuelt hadde blitt påvirket. I forhold til relasjonen til klientene opplevde flertallet av informantene at det ikke påvirket relasjonen. En av dem sa at hun kunne merke at hun ikke alltid var psykisk tilstede i samtale

med klientene, at hun mentalt var i en annen sak som for tiden opptok mye kapasitet. En annen fortalte at hun i perioder hvor hun kjente på sekundærtraumatisering kunne merke at oppfølgingen av klientene ble dårligere.

«[...] rett og slett dårlig oppfølging etter hvert fordi jeg glemte bort ting jeg skulle gjort, og.. ja, ikke alltid var like tilgjengelig, og ikke ringte tilbake så fort jeg burde. [...] Da ble jo relasjonen dårligere.»

En annen informant sa at hun kunne bli mer ullen og vag ovenfor klientene enn hva hun selv ønsket. Den tydeligheten som hun var klar over var viktig kunne falle bort. Allikevel mente flertallet at de stort sett var flinke til å snu seg rundt å være tilstede for klientene. En av informantene uttrykte at hun måtte jobbe med seg selv å være bevisst på de følelsene og den tankegangen hun gikk inn i samtalene med for å møte klientene på en god måte.

Med tanke på hvordan det påvirket relasjoner i det private var det utfordringer i forhold til sosialisering og avvisning som var gjennomgående hos alle informantene. Jeg vil derfor presentere data i forhold til dette under de neste punktene.

4.2.1 Sosialisering

Samtlige av informantene sa at de etter å ha begynt i jobben som saksbehandler hadde mindre overskudd til å være sosial med andre. Dette gjaldt i hovedsak sosialisering utenfor kjernefamilien. En informant fortalte at det til tider kjentes som å miste en del av livsengasjementet. Når hun kom hjem fra jobb kunne hun kjenne et ønsket om å stenge av og være alene, fordi hun ble sliten av jobben. En annen informant fortalte at hun opplevde det som energitappende å være med mye folk. Dette kunne gjelde både på jobb og privat. Hun hadde nå blitt mer bevisst på hvem som ga energi og hvem som tappet henne for energi i private sammenhenger, og var derfor mer på hvem hun valgte å bruke tid på. Hun fortalte at ønske om å være sosial kunne være sterkt fordi ensomhetsfølelsen var også vanskelig å kjenne på, men samtidig klarte hun det ikke fordi det ble for slitsomt.

Fire av informantene fortalte at det kunne bli vanskelig dersom deres mann ønsket at de skulle delta på noe sosialt sammen. De kunne da kjenne på at de ikke orket, og derfor ønsket at mannen skulle dra alene. Noen av dem sa at de da kunne merke at deres behov for å skjerme seg fra sosiale sammenhenger, også indirekte påvirket andre, uten at de ønsket det. Allikevel var det en del av informantene som opplevde det som positivt å være sosial når de først kom

seg ut, fordi det var en arena for avkobling. De kunne da fokusere på andre ting, men som en av informantene sa:

«[...] Men med en gang jeg er hjemme igjen og det blir litt ro og sånt så begynner det å svive igjen. Så egentlig hjalp det jo på en måte å komme ut litt, men samtidig så var terskelen for å gjøre det mye høyere. Det var den.»

En av informantene sa at hun syntes det var vanskelig å være sosial, fordi hun da måtte koble på igjen. Det kunne føles utfordrende å få spørsmål som «hvordan har du det» og det kunne være slitsomt å høre på andres problemer. Hun sa at hun da opplevde at det var bedre å heller være hjemme alene. En informant sa at hun kunne kjenne på at hun etter jobb ikke orket å være i sammenhenger der det ble stilt forventninger til henne.

Det var ikke bare i private sammenhenger de kunne oppleve det som utfordrende å være sosial, men to av dem sa at de også i vanskelige perioder kunne kjenne til det på jobb:

«Jeg får større behov for å lukke døren på kontoret og bare være for meg selv, og på en måte ikke ha innspill fra kollegaer. Jeg orker ikke å på en måte ha mer tid og drøftinger og mer sosialt i lunsjen enn jeg må. Merker litt av den der sosiale tilbaketrekningen. Får det på jobb også.»

En informant sa at hun kunne kjenne på at hun måtte bruke den psykiske kapasiteten i så stor grad i samtaler med klienter, at hun var derfor sliten når hun kom hjem. Hun hadde da behov for å roe ned, og dersom hun fikk bestemme selv ville hun ligge på sofaen og slappe av. Hun hadde tidligere jobbet i yrker som var fysisk tunge, men kunne kjenne på en annerledes og større trøtthet når hun nå jobbet i barneverntjenesten som hun opplevde som psykisk tung. En annen informant sa at det var så mye inntrykk på jobb, og at hun derfor kunne velge bort sosiale settinger privat. Hun kunne kjenne på et behov for å velge bort inntrykk der hun hadde anledningen til det.

4.2.2 Avvisning

I forhold til avvisning opplyste informantene at det i størst grad ble tydelig ovenfor sine nærmeste. Det var bare et par av dem som i vanskelige perioder hadde kjent på at de kunne ta i bruk en strategi med å tydelig avvise. Den ene informanten fortalte at det hang sammen med at disse følelsene også måtte ut et sted, og det ble lettest å gjøre mot de som stod henne nærmest og som hun var tryggest på. Hun opplevde at dette oftest var knyttet opp til hvor mye

stress hun stod i på jobb, samt vanskelige historier hun fikk høre fra klientene. Når hun arbeidet tett med saker som omhandlet vold og overgrep, kunne hun kjenne på at det ble krevende å være intim med andre. Hun fortalte at det plutselig ikke kunne gi mening å være intim, fordi hun mentalt var et annet sted.

En annen informant fortalte at hun i perioder kunne irritere seg over alt hennes mann gjorde, og det ble derfor enklere for dem å gjøre ting hver for seg. På denne måten kunne hun gjøre alt på sin måte, og slippe å forholde seg til han. Hun opplevde også at deres interesser ble svært sprikende, og det ble etter hvert en gjensidighet at de ikke viste interesse for hverandre sin jobber. Informanten var åpen på at situasjonen på hennes jobb var en stor faktor for at det også gikk dårlig i forholdet mellom henne og mannen.

4.2.3 Forståelse fra andre

Informantene fikk spørsmål om de opplevde at andre forsto de utfordringene som fulgte med jobben som saksbehandler i barneverntjeneste. Dette spørsmålet var der det fremkom størst grad av lik oppfatning fra alle informantene. De hadde alle kjent på det samme, og uttrykte de samme opplevelsene. De opplyste at de møtte varierende forståelse, men at andre stort sett ga uttrykk for at de forstod at jobben var krevende.

«Jeg opplever nok at de syns, undres over at det går an å stå i slike relasjoner over tid. «At du orker». «Det må være helt forferdelig». «Stakkars deg». «Hvordan klarer du det». Ja, litt sånn..»

Samtidig var det gjennomgående fra informantene at de allikevel ikke følte de fullt ut møtte forståelse for det emosjonelle trykket som medfølgte. De trodde ikke at andre som ikke hadde stått i samme jobb selv hadde muligheten for å sette seg inn i det. Flere av dem følte kommentarene og forståelsen fra andre kunne være overfladisk. De fleste av informantene følte at mange prøvde å sette seg inn i situasjonen, og ønsket å forstå hvordan den opplevdes, men at det var vanskelig og tilnærmet umulig for dem. En av informantene stilte spørsmål ved om disse oppfatningene om at andre ikke kunne forstå situasjonen fullt ut var noe hun selv tenkte, og at det kanskje ikke var realiteten. Noen av uttalelsene fra informantene var slik:

«[...] men jeg tror ingen forstår allikevel hva det er. Du må nesten ha kjent det på kroppen selv for å forstå hva det er for noe. [...] Men du klarer ikke sette deg inn i det før du har kjent på det selv tror jeg.»

«De prøver sikkert å sette seg selv inn i situasjonen på et eller annet vis og tenker at det hadde ikke jeg klart.»

«Altså «jeg kunne aldri hatt den jobben» «dere er gode som gjør det og det». Det er jo det du får høre. Men det om de forstår [...] Altså for jeg tror, jeg tror nesten en skal jobbe i den bransjen, eller jobbe med mennesker på den måten for å forstå en del av reaksjonene. Fordi at de som ikke jobber, de som ikke jobber med mennesker på den måten tror jeg heller ikke vil forstå hvordan en blir påvirket av det. Jeg tror ikke de har sjans.»

Noe annet som også fremkom i alle intervjuene var støtten fra kollegaer. Det var gjennomgående at de ikke hadde kunnet stå i jobben uten den. Med kollegaer kunne de snakke om saker og opplevelser uten å måtte ta hensyn til taushetsplikten, og de kunne slippe ut sin frustrasjon uten filter. Fra kollegaene var det også lettere å møte støtte på de emosjonelle utfordringene de opplevde. De møtte støtte fra andre som hadde kjent de samme belastningene på kroppen selv.

4.2.4 Drøfting

Flertallet av informantene mente at når de hadde en vanskelig periode på jobb og opplevde symptomer på sekundærtraumatisering, ikke lot dette påvirke relasjonen de hadde til klientene. At noen av informantene ikke opplevde at det påvirket relasjonen kan henge sammen med hvor stor vekt de i utgangspunktet har lagt på å bruke personlige egenskaper i den terapeutiske relasjonen fra tidligere (Håkonsen, 1999). Som Isdal (2017) sier er dette et avveiningsspørsmål som hjelperen må ta stilling til. Dette henger også sammen med i hvor stor grad en bruker empati i relasjoner. Hvordan empatien utspiller seg henger sammen med tidligere erfaringer, kunnskap og verdensbilde på bakgrunn av tidligere erfaring (Eide og Eide, 1996). Vi kan se at både Isdal (2017) og Håkonsen (1999) mener at det ikke ligger noe fasitsvar på hvor mye eller hvor lite empati som skal bringes inn i terapeutiske relasjoner, men de er tydelige på at det kan være en belastning om det brukes i for stor grad.

En av informantene sa at hun selv kunne kjenne at hun i perioder ikke var psykisk tilstede i samtaler med klienter, fordi en annen sak kunne oppta så mye av hennes mentale kapasitet. En annen fortalte at hun i perioder hvor hun opplevde symptomer på sekundærtraumatisering kunne kjenne at oppfølgingen av klientene ble noe dårligere. Som et resultat av dette ble også relasjonen til klientene dårligere. En informant sa også at hun i slike perioder kunne kjenne at

hun ble mer ullen i samtaler. Selv i situasjoner der hun visste at det beste for klienten og relasjonen var å være tydelig klarte hun det ikke. Dette kan henge sammen med det Isdal (2017) sier om at hjelperen har et behov for å føle seg betydningsfull for andre, og derfor velger å gi mer av seg selv i jobben enn det som kanskje er hensiktsmessig.

Som Schibbye (2009) sier er en relasjon alltid preget av hvilke roller menneskene innehar, og hvordan den oppleves for den enkelte er individuelt. Så selv om samtlige av informantene sa at de hadde merket at de hadde mindre overskudd til å være sosiale i private sammenhenger etter de begynte å jobbe som saksbehandler, betyr ikke det at de alle opplevde det på samme måte. At de ikke hadde overskudd til dette kan vi forstå som at det i større eller mindre grad har påvirket de relasjoner de tidligere har hatt. Dette kan ses i sammenheng med det Eide og Eide (1996) sier om at det å skape og opprettholde gode relasjoner krever at de prioriteres.

Noe av det informantene la frem som årsaker til at de ikke orket å være sosiale i samme grad som tidligere var at det var energitappende, slitsomt å høre på andres problemer, de var psykisk slitne etter jobb og de orket ikke å være i sammenhenger hvor det ble stilt forventninger til dem. Dette er helt i tråd med hva Isdal (2017) sier om egne erfaringer hvor han opplevde det som krevende å være sosial med andre, og å stå i relasjoner. Det kan tenkes at dette i noen grad henger sammen med at informantene kjente på et behov for å beskytte seg selv (Isdal, 2017). Isdal (2017) mener at det er i den terapeutiske relasjonen det vil være viktig å beskytte seg i relasjoner, men som vi tidligere har sett uttalte en av informantene at det var hjemme hun opplevde at det var rom for å utspille sine følelser. Det kan tenkes at det er lettere for hjelpere å også ta valg om å beskytte seg fra input fra andre i private relasjoner, da de der i større grad kan velge mellom hva de ønsker å gjøre og ikke. En informant sa at hun fikk så mye inntrykk på jobb, og at hun derfor valgte bort inntrykk privat. Det var der hun hadde anledning til det. At informantene i større grad velger bort relasjoner i private sammenhenger enn på jobb, kan også henge sammen med de forventningene de har til seg selv i en profesjonell sammenheng (Schibbye, 2009).

En av informantene fortalte at hun tidligere hadde hatt en jobb hvor hun ble mer fysisk sliten, men at hun opplevde det som tyngre å bli psykisk sliten slik hun ble nå når hun jobbet som saksbehandler i barneverntjenesten. Dette kan henge sammen med de risikofaktorer som følger jobben, alle reaksjoner som kan komme og de endringer som skjer i selvet. Disse skal både forstås og forklares, og det krever en konstant bevissthet fra hjelperen (Berge, 2005).

Som vi kan se i undersøkelsen som Catanese (2010) har gjennomført omhandler alle symptomene på sekundærtraumatisering psykiske belastninger.

To av informantene fortalte også at de i perioder hvor de opplevde det vanskelig på jobb tydelig kunne avvise sine nærmeste. En av dem fortalte at i perioder hvor hun jobbet med vold- og overgrepssaker kunne det være krevende å være intim med sin mann. Dette fordi hun mentalt var et annet sted, og det ga ikke mening å være intim med andre. Dette samsvarer med Berge (2005) sine uttalelser om at det å være intim med sine nærmeste kan bli vanskelig. Det kan også tenkes at det mulig har sammenheng med at hjelperen i disse periodene kan kjenne på et behov for å isolere seg fra egne følelser (Berge, 2005). En annen informant fortalte at det utviklet seg til at hun og mannen etter hvert valgte å gjøre ting hver for seg, for at hun skulle slippe å forholde seg til han. Også dette kan ses i sammenheng med hva Berge (2005) sier.

Samtlige av informantene ga uttrykk for en opplevelse av at andre prøvde å forstå de belastninger som følger med jobben som saksbehandler i barneverntjenesten, men at de ikke fullt ut klarte det. De opplevde i størst grad at andre ikke evnet å forstå de emosjonelle belastningene. Forståelsen fra andre kunne føles overfladisk. Bang (2003) sier at dersom en ikke møter forståelse fra andre på følelsene som kan oppstå i sammenheng med jobbsituasjonen, og det ikke er rom for å snakke om dem, øker risikoen for å utvikle sekundærtraumatisering. På denne måten kan det tenkes at følelsen av å ikke bli forstått i de private relasjonene kan ha vært en av faktorene for at informantene selv følte de hadde opplevd sekundærtraumatisering. McCann og Pearlman (1990) mener at mangelen på forståelse fra andre kan være med på å skape en distanse mellom hjelperen og familie og venner. På bakgrunn av dette mener McCann og Pearlman (1990) at hjelperen kan slutte å involvere sine nærmeste i sine følelser og opplevelser.

En del av informantene sa allikevel at de opplevde det som positivt å være sosial med andre når de først kom ut. Det var en arena hvor de kunne koble av og fokusere på andre ting. Isdal (2017) sier at relasjonene en har utenfor jobb er viktige, fordi det skaper en kontrast til den verden hjelperen kjenner til gjennom jobb. Det er viktig for å få en til å huske at det finnes en annen virkelighet enn all den elendighet en møter når en jobber med mennesker som har vært utsatt for traumer.

Samtlige av informantene fortalte også at god relasjon og støtte fra kollegaer var avgjørende for at de klarte å stå i jobben. Sammen med kollegaer kunne de slippe ut sine følelser uten

filter, og uten å ta hensyn til taushetsplikt. De opplevde også i større grad å få støtte for de emosjonelle utfordringene, fordi kollegaene kunne ha kjent på det samme. Eide og Eide (1996) mener denne relasjonen er spesielt viktig i arbeid hvor taushetsplikten er streng. De mener at dersom en ikke har en relasjon til kollegaene hvor sårbarhet og usikkerhet kan vises, kan en konsekvens være at det etter hvert blir vanskelig å skape tillitsfulle relasjoner til klientene. På denne måten kan hjelperen være åpen om de utfordringer en står i. Som tidligere nevnt mener Martinussen (1999) at dersom en ikke har noen å dele erfaringer med kan det skapes en virkelighet som ikke nødvendigvis er sannheten.

4.3 Syn på seg selv

Informantene fikk spørsmål om jobben og periodene hvor de hadde opplevd sekundærtraumatisering hadde forandret synet de hadde på seg selv. Flere av dem uttrykte at det var vanskelig å skille på hvilke følelser som fremkom på jobb, og hvilke som fremkom privat. Dette fordi de ikke kunne sette noe tydelig skille på det. Følelsene hadde de med seg uansett hvor de var, og påpekte at det å jobbe som saksbehandler ikke var en jobb der en trykket på en bryter og var ferdig med tankene når de gikk ut døra på jobb. I jobben brukte de mye av egenskapene som var en del av deres personlighet, og den skiller ikke mellom jobb og privat. Allikevel fikk de spørsmålet oppdelt, i forhold til hvordan de så på seg selv som saksbehandler og hvordan de så på seg selv som privatperson.

4.3.1 Som saksbehandler

Noe av det som gikk igjen hos flere av informantene var at de kunne føle at de ikke klarte å oppfylle forventningene de hadde til seg selv. En informant uttalte at selvbildet kunne forandre seg og bli noe svekket i vanskelige perioder. På grunn av saksmengden opplevde hun å ikke ha kapasitet til å være så tilstede for alle klientene som hun ønsket. Hun fikk ikke alltid være den betydningsfulle for andre. Det med å ha for stor saksmengde ble fremhevet som en årsak til at synet på seg selv som saksbehandler kunne endres i negativ retning. Det å ikke ha den kapasiteten som krevdes for å gi den nødvendige oppfølgingen i alle saker. En annen sa at det ikke nødvendigvis var synet på seg selv som saksbehandler som endret seg, men at det hang mer sammen med at hun ikke mestret de forventningene hun hadde til seg selv.

«Tenkte jeg var ikke god nok som saksbehandler, og dette er ikke en jobb jeg kan være i. Skjønte ikke helt hva annet jeg skulle finne på, for det var dette jeg ville. Jeg opplevde masse skam fordi jeg ikke fikk det til. Fordi jeg ikke var god nok.»

Tre av informantene fortalte at de i perioder kunne snakke seg selv ned, og gi negative instruksjoner eller kommentarer til seg selv. De kunne da stille spørsmål ved om de var egnet til jobben, eller om de burde finne noe annet å gjøre. De kunne kjenne på en skyldfølelse for om det at alvorlig omsorgssvikt ikke ble avdekket tidlig nok skyldtes deres evne til å gjøre en god nok jobb. En av informantene fortalte at det ble vanskelig å ta inn over seg de positive tilbakemeldingene hun fikk. Hun ble sykemeldt og stilte spørsmål ved om kollegaene ønsket henne tilbake, om andre syntes hun gjorde en dårlig jobb og om hun ikke var egnet til yrket. Det handlet i bunn mye om følelsen av å ikke strekke til. Hun beskrev årsaken slik:

«Så fikk jeg jo masse bekreftelser fra kollegaer på at de ønsket meg tilbake og sånt, men tvilen er der hele tiden. Mener de det de sier? Men det er jo fordi at du er langt nede, og tankekraften er ganske sterk.»

Også en annen informant hadde vært sykemeldt i en periode og kjente på bakgrunn av dette en følelse av skam. Hun så på seg selv som svak som ikke hadde klart å stå i jobben, og håndtere de utfordringer som medfølgte. Hun fortalte at hun i denne perioden så ned på seg selv. Hun fortalte også at da hun begynte å få det bedre med seg selv og ting hadde roet seg, så satt hun igjen med en følelse av stolthet. Stolthet for å ha tatt tak i utfordringene og for å ha tatt grep om sitt eget liv.

Også tilbakemeldingene informantene fikk fra klienter som ikke ønsket å være i kontakt med barneverntjenesten og som ikke var enig i de vurderinger som ble tatt, kunne gjøre noe med synet de hadde på seg selv som saksbehandler.

«[...] det er jo feil å si at du ikke blir påvirket når folk kaller deg heks og ond. Du går jo litt i deg selv og tenker «hva gjorde jeg her feil» og sånt.»

4.3.2 Privat

En informant sa at hvordan synet hun hadde på seg selv hang sammen med hvilke forventninger hun hadde til seg selv som menneske, og det gjaldt både privat og på jobb. Hun fortalte at hun hadde høye forventninger til hvem hun ønsket å være ovenfor andre, og det var først når de verdiene som var viktige for henne ble utfordret at synet kunne endre seg. Flere av informantene som hadde blitt sykemeldt hadde kjent på at det gjorde noe med selvtilliten. Det ble et nederlag for dem, fordi de tenkte at det handlet om hvem de var. Selv om

utviklingen av utfordringene de opplevde med seg selv startet med jobben de hadde, utviklet det seg etter hvert til å også handle om hvem de var privat.

«[...] Ja, følte vel egentlig at jeg ikke fikk til noen ting til slutt. Ikke fikk jeg til å være mor, ikke fikk jeg til å være hjemme.. ja.»

En av informantene som fortalte at hun kunne snakke seg selv ned i jobbsammenheng, sa at det fortsatte også når hun kom hjem. Da kunne det handle om alt hun opplevde og ikke mestre i det private, og også i relasjonene der. Strategien var den samme, men samtidig forskjellig alt etter hvilken av alle sine roller hun selv kritiserte. To av informantene fortalte at de ble mer bekymret som mødre. For den ene handlet det om at hun gjennom jobben fikk et innblikk i hvordan barna hennes kunne bli negativt påvirket i dagens samfunn, og hun kunne oftere rette en «pekepinne» mot barna sine. Den andre informanten opplevde også dette, men i tillegg sa hun at hun kunne kjenne på frykten for å ikke lykkes som mor. Hun kunne kjenne på en frykt for at hennes egne barn ikke hadde det bra og at hun ikke mestret den omsorgsrollen som hun gjennom jobb skulle lære andre om.

«[...] men jeg ble nok litt overrasket over reaksjonene. [...] Og kanskje litt skuffet over at jeg ikke mestret, eller at jeg ikke fikk det skikkelig til.»

4.3.2 Drøfting

Som Håkonsen (1999) sier må hjelperen bruke mye av sine personlige egenskaper i jobben de gjør. Dette kan være årsaken til at informantene syntes det var vanskelig å skille på hvilke følelser som hørte til jobb og hvilke som hørte til privat. De opplevde ikke et tydelig skille på dette. Årsaken til at Håkonsen (1999) kaller relasjonen som saksbehandlere skal ha til klientene for terapeutisk- og ikke profesjonell profesjon, er at det å være medmenneskelig er viktig. Det kan tenkes at dette er faktorer som er med på å gjøre det vanskelig for informantene å skille på disse følelsene. Informantene sa også selv at de brukte mye av sin personlighet i jobben, og den skiller ikke mellom jobb og privat.

Som tidligere nevnt fikk informantene allikevel spørsmål om synet på seg selv som saksbehandler hadde endret seg, og om synet på dem som privatperson hadde endret seg. Flere av informantene fortalte at de i perioder kunne kjenne på at de ikke klarte å oppfylle de forventninger de hadde til seg selv i jobben. Det ble da nevnt forventninger som det å være tilstede, både fysisk og psykisk, og kapasitet til å gi den nødvendige oppfølging i alle saker.

Freire (2011) mener at dersom det ikke er samsvar mellom hvordan en faktisk ser på seg selv og hvilke forventninger en har til seg selv, kan en utvikle selvaktelse. En kan da stille spørsmål ved hvilken verdi en har som menneske, få negative tanker om seg selv og bryte seg selv ned (Schibbye, 2009).

En av informantene fortalte at hennes selvbilde kunne bli noe svekket i vanskelige perioder. Hun så blant annet dette i sammenheng med at hun ikke fikk være den betydningsfulle for andre i samme grad som hun selv ønsket. Isdal (2017) sier at hjelperen har et behov for å oppleve seg selv som betydningsfull, og derfor kan utføre oppgaver på bekostning av egen beskyttelse. Denne informanten fortalte at det utviklet seg til at hun tenkte hun ikke var god nok i jobben, og at hun ikke kunne bli værende i den. Hun opplevde mye skam fordi hun ikke fikk til det hun ønsket, og fordi hun ikke var god nok. Man kan blant annet se dette i sammenheng med hvordan Bunkholdt (2000) beskriver kognitive skjema. Hun mener at de kognitive skjema et menneske innehar er preget av hva de har lært at veien til et mål er. Det kan tenkes at denne informanten i perioden hvor selvtiliten ble svekket opplevde at veien hun tidligere hadde gått for å nå et mål ikke fungerte i nåværende situasjon. Informanten klarte å se disse forandringene i sammenheng med jobben, noe Isdal (2017) mener er viktig for å forstå hvorfor det skjer. Som Berge (2005) sier er det først når forandringene forstås at en vil evne å se nærmere på dem. På denne måten kan de også bearbeides (Nilsonne, 2005). Dersom slike reaksjoner ikke bearbeides kan det i følge Stang (2001) oppstå en følelse av maktesløshet, og hjelperen kan stille spørsmål ved sin evne til å skape forandring både for seg selv og andre.

Også tre andre informanter fortalte at de i perioder kunne snakke seg selv ned ved å gi negative instruksjoner eller kommentarer til seg selv. Nilsonne (2005) mener at det er først når mennesket begynner å dømme seg selv at det vil oppstå problemer i selvet. En vil i følge henne i større grad tillate negative kommentarer fra seg selv enn fra andre. Før en kan endre på dette må en derfor være bevisst på hva som skjer, og være i stand til å skille mellom hva som er virkelighet og hva som er egne tolkninger av situasjonen (Nilsonne, 2005). En av disse informantene fortalte også at hun i denne perioden hadde vanskelig for å ta inn over seg de positive tilbakemeldingene hun fikk. Hun beskrev selv at dette hang sammen med at hun var langt nede, og at hun opplevde tankekraften som sterk. McCann og Pearlman (1990) sier at hjelperen kan få svekket sin tillit til andre som et resultat av å møte andre som har fått svekket sin tillit gjennom negative opplevelser. Hjelperen kan da bli mer skeptisk til hvilke motiv andre har, bli mer kyniske og kan selv miste tilliten til andre (McCann og Pearlman, 1990).

En av informantene hadde i en periode vært sykemeldt, og fortalte at hun da kjente på en følelse av skam, og opplevde seg selv som svak for at hun ikke hadde klart å stå i jobben. Berge (2005) sier at det er først når hjelperen evner å anerkjenne sine egne følelser at de kan ses nærmere på og bearbeides uten skam, frykt og skyldfølelse. Det kan tenkes at denne informanten evnet dette først når hun begynte å få det bedre med seg selv. Dette fordi hun selv fortalte at hun da kjente på en følelse av stolthet for at hun hadde tatt tak i sine utfordringer og tatt grep om sitt eget liv.

Informantene som hadde vært sykemeldt fortalte at de kjente på det som et nederlag og var skuffet over seg selv. De forklarte at noe av årsaken til at de kjente på det som et nederlag, var fordi de tenkte at det handlet om hvem de var. Som Isdal (2017) sa, la også han lenge forandringene og reaksjonene til forhold ved han som person. Han så ikke sammenhengen med risikofaktorene som fulgte med jobben, men tenkte at det var slik han var som menneske. Løkke, Løkke og Arntzen (2013) påpeker at selvet kan brukes som en betegnelse på hvem vi er, så lenge det ikke brukes som en årsaksforklaring. Det vil være viktig å sortere hvilke endringer som hører til personligheten, og hvilke endringer som er et resultat av situasjonen en står i. Det var nettopp som årsaksforklaring disse informantene brukte det i disse periodene.

En av informantene fortalte at hun hadde høye forventninger til seg selv, og hvem hun ønsket å være for andre. Når hun fortalte om dette snakket hun om relasjonene til mennesker utenfor jobb. Hun sa at det var først når verdiene som var viktige for henne på dette området ble utfordret, at synet hun hadde på seg selv kunne endre seg. Bang (2003) sier at verdier som er viktige for hjelperen kan endres i negativ retning når en opplever sekundærtraumatisering. Wormnes og Manger (2005) sier at forventningene en har til seg selv må kreve en viss innsats, men ikke være urealistiske. Da kan en kjenne på at en ikke mestrer, og få dårlig selvtillit. Det kan være at denne informanten hadde for høye ambisjoner til egne forventninger, i forhold til den situasjonen hun var i på daværende tidspunkt. Forventningene en kjenner på kan også komme fra andre. Det er i relasjon til andre en utvikler seg selv, og det er også her en kan kjenne på hvilke forventninger andre har til en. Det kan være både uttalte forventninger, og hva som blir tolket gjennom kroppsspråk (Schibbye, 2009).

Isdal (2017) mener at hjelpere over for lang tid har fått beskjed om at det er viktig å ikke ta inn over seg andres følelser. Det har blitt skapt en forventning om at en ikke er profesjonell dersom en gjør det. Han mener at dette er en faktor som skaper stor risiko for utvikling av

sekundærtraumatisering (Isdal, 2017). Når hjelperen har disse forventningene i bakhodet til enhver tid, kan det være vanskelig for dem å anerkjenne sine egne følelser.

To av informantene fortalte at de hadde blitt mer bekymret som mødre, som et resultat av jobben. Den ene av dem mente at det hang sammen med at hun gjennom jobben fikk se hvordan barna kunne bli negativt påvirket i dagens samfunn. Om man ser dette i sammenheng med de kognitive skjemaene som McCann og Pearlman (1990) mente kunne endres når en arbeider med mennesker utsatt for traumer, anses informantens reaksjon som normal. Blant annet sier de at hjelperen kan få et forsterket behov for å sikre at sine nære er trygge. Hjelperen kan også bli mer kyniske til hvilke hensikter andre mennesker har med sine handlinger. Den andre informanten fortalte at det hang mer sammen med frykten for å ikke lykkes som mor. Dette fordi hun belærte andre om omsorgsrollen, og derfor var redd for at hun ikke skulle mestre det hun selv lærte andre.

4.4 Berikelser i jobben

På tross av alle disse utfordringene som følger med å jobbe som saksbehandler i barneverntjenesten, hadde alle informantene valgt å bli værende i jobben. De fikk spørsmål om hva med jobben som gjorde at de valgte å fortsette, selv etter de hadde kjent på hva jobben gjorde med dem og hvilke konsekvenser som medførte.

Gjennomgående var ønsket om å kunne hjelpe mennesker som var i en vanskelig livssituasjon. Hjelp noen av de som trenger det mest i samfunnet. En informant sa at hun opplevde at jobben ga henne mer enn hun ga til jobben. Spennende fagfelt, og aldri en lik arbeidsdag. En informant sa at det alltid fulgte med en spenning med å jobbe i barneverntjenesten, og den kunne en bli litt avhengig av.

Og få lov til å jobbe med mye kjekke folk, både kollegaer, foreldre, ungdommer og barn var også noe av det som ble løftet frem som positivt med jobben. En informant sa at i alle relasjonene med klienter kjente hun på at hun bar litt av deres liv i sine hender. Og få lov å være en brikke i deres liv så hun på som stort, og det hadde mye betydning for henne. Det var også flere av de andre informantene som fremhevet at det å få møte mye flotte folk var en ære.

«[...] Så jeg synes jeg har en kjempe flott jobb, og det gjør jo noe med at jeg er stolt av jobben. Jeg er stolt av å arbeide her.»

En av informantene sa at selv om det i perioder kunne være mye vanskelige saker, og hun følte at det var lite positivt, så kunne det skje en positiv ting og den kunne veie opp for det negative i lang tid. Det å kunne hjelpe noen få, ga så mye og betydde så mye for henne personlig.

«Det er jo aldri kjedelig på jobb. For det er vel litt sånn at du blir engasjert i det at du kan gjøre en forskjell på en måte, selv om du gjerne ikke ser det på mange år enda at du har gjort en positiv forskjell, men så er det jo det vi må tro at vi gjør.»

«Jeg synes det er utfordrende på en positiv måte. Jeg liker sånn type jobb. Så er det litt sånn klisjeaktig også. At du ønsker å bidra med noe i samfunnet også.»

«Det handler jo om et engasjement om de folkene en jobber med. Eller for eller hva en skal kalle det. Altså, jeg brenner jo virkelig for det å stå opp for de som trenger det mest i samfunnet våres. Og det er det barnevern for meg handler om. Det å være den som ser og som bistår, og som får folk ut fra en uholdbar livssituasjon. [...] jeg synes det er på grensen til å være verdens viktigste jobb.»

«Altså den betyr så mye, og det gir meg mye. Det å kjenne at jeg får lov til å hjelpe familier og hjelpe unger. Ja, jeg føler at min jobb er betydningsfull og veldig viktig, sånn at jeg kjenner.. yrkesstolthet kjenner jeg på.»

4.4.1 Drøfting

Som Isdal (2017) sier er det de som brenner mest for jobben som har størst risiko for å oppleve sekundærtraumatisering. På uttalelsene informantene kommer med når det gjelder hva de synes er fint med jobben, ser vi at de har et sterkt ønske om å hjelpe mennesker til å få det bedre. En informant fortalte at det å få lov til å være en brikke i andres liv var viktig for henne. Det er når en ikke evner å innfri disse forventningene en har til seg selv at følelsen av maktesløshet og egen verdi kan oppstå (Bang, 2003).

Bang (2003) sier at verdier som er viktige for hjelperen kan bli utfordret og endres i negativ retning. Skau (2005) mener at mennesker best vil utvikle seg når det oppstår uvanlige opplevelser, og mennesket utfordres på det som er viktig for dem. En kan ut fra det informantene fortalte var viktig for dem, se hvilke verdier de vil anse som mest utfordrende å ikke mestre. Sett i sammenheng med Skau (2005) kan vi forstå det slik at det er når

informantene har opplevd sekundærtraumatisering, og deres kognitive skjema har endret seg at informantene også har vært i best posisjon til å utvikle seg i positiv retning.

Siqveland og Hafstad (2012) påpeker at mennesker kan oppleve posttraumatisk vekst. Det er som tidligere nevnt trolig at dette også vil gjelde de som har opplevd sekundærtraumatisering, selv om det ikke har blitt gjennomført forskning på dette området. Dette viser at en ikke kan tenke på reaksjonene som utelukkende negativt, men det kan også føre med seg positive konsekvenser. Selv om informantene ikke uttalte det direkte, er det grunn til å tro at deres verdier og holdninger som de forteller om, kan ha blitt styrket etter at de selv opplevde sekundærtraumatisering. Disse prosessene foregår i stor grad i den enkeltes psyke, men er også avhengig av hvordan en møter forståelse og støtte fra omgivelsene (Slavin-Spenny, 2011 ref. i Siqveland og Hafstad, 2012). Dette kan ses i sammenheng med tidligere drøfting, hvor det ble påpekt at hjelperen må bruke mye av sine personlige egenskaper, og reflektere omkring seg selv når en jobber som saksbehandler i barneverntjenesten.

Samlet kan vi se at samtlige av informantene brenner for den jobben de gjør, kjenner et stort ansvar og har en enorm stolthet for det arbeidet de utretter. Dette bringer med seg mye ansvar, og sammenlagt kan det tenkes at disse sterke følelsene de har for sin egen jobb også er det som bygger opp både forventningene de har til seg selv, og forventningene de har til seg selv i relasjon med andre. Sett i sammenheng med hva Siqveland og Hafstad (2012) beskriver, kan informantene ha kjent på en positiv endring med tanke på deres relasjon til andre og en større tro på deres styrke.

5.0 Avslutning

Formålet med denne oppgaven har vært å se på hvordan belastninger som følger med sekundærtraumatisering oppleves for saksbehandlere i barneverntjenesten, og hvordan disse belastningene påvirker deres dagligliv. For å belyse dette ble det gjennomført kvalitativt intervju med åtte saksbehandlere som jobbet i barneverntjenesten, og som selv mente de hadde opplevd symptomer på sekundærtraumatisering. Basert på de innsamlede data fordelt i tre kategorier, knyttet opp mot faglitteratur ble problemstillingen belyst gjennom drøfting.

Det ble først sett nærmere på hvilke reaksjoner informantene hadde opplevd, og hvordan det påvirket dem. Det var ingen av dem som klarte å knytte sine reaksjoner opp mot enkelthendelser, men mente at det mer var som et resultat av stress og påkjenninger over tid. Det var forskjellig hva de syntes var de vanskeligste sakene å håndtere, men sammenlagt kunne vi se at det var i situasjoner hvor de kjente på maktesløshet, og at de ikke strakk til for klientene. Informantene fortalte også at de med tiden hadde blitt flinkere og mer bevisste på å ta noe følelsesmessig avstand til sakene de jobbet med. Noen av reaksjonene som hadde oppstått hos informantene var blant annet angst og dårlig søvn. Reaksjonene hadde i første omgang ikke vært bevisste for informantene, men hadde blitt det etter en tid. Gjennom drøftingen kunne vi se at alt dette kunne knyttes opp til, og sammenfalle med hva litteratur og tidligere forskning sier om sekundærtraumatisering.

Deretter ble det sett nærmere på hvordan sekundærtraumatisering hadde påvirket informantene i relasjon til andre. Samtlige av informantene hadde merket større endringer på dette i private relasjoner enn til klientene. I forhold til klientene var det to av informantene som sa at de i perioder kunne merke endringer i relasjonen. Det på bakgrunn av at de ikke hadde kapasitet til å følge dem opp tilstrekkelig, og at de ikke alltid var mentalt tilstede i samtalene. Med tanke på de private relasjonene hadde samtlige merket at de ikke hadde overskudd til å være like sosial som tidligere. De mente selv at dette hang sammen med at de etter jobb var psykisk slitne, var mett på inntrykk og at de ikke orket å være i sammenhenger hvor det ble stilt krav til dem. Alle informantene sa også at de ikke opplevde å fullt ut møte forståelse fra andre på de psykiske belastninger som fulgte med jobben. Gjennom drøfting kunne vi se at også disse reaksjonene var sammenfallende med litteraturen.

Synet informantene hadde på seg selv ble også drøftet, både som saksbehandler og privat. De opplevde at det var vanskelig å skille mellom hvilke følelser som hørte til jobb og hvilke som

hørte til privat, fordi de brukte så mye av sine personlige egenskaper i jobben. De fortalte alle at synet de hadde på seg selv i perioder hadde blitt endret til det negative. Disse endringene hang for de fleste sammen med at de ikke mestret forventningene de hadde til seg selv, både i jobben og privat. De kunne i disse periodene ha mye negative tanker om seg selv, og flere av dem fortalte at de hadde kjent på en følelse av skam. Dette samsvarer mye med hva litteraturen sier om utvikling av selvet og hvordan de kognitive skjemaene mennesket innehar forandres i takt med situasjonen en står i.

Til slutt ble det drøftet hvordan berikelsene informantene opplevde med deres jobb som saksbehandler i barneverntjenesten, kunne ses på som både risikofaktor og en faktor for opplevelse av personlig vekst. Her kunne vi se at det å oppleve sekundærtraumatisering ikke nødvendigvis var utelukkende negativt.

Oppsummert kan vi se at samtlige av informantene hadde opplevd symptomer på sekundærtraumatisering, og at det i perioder hadde påvirket dem i negativ retning. Det hadde påvirket dem både på jobb og privat. Reaksjonene handlet i størst grad om endringer i dem selv, og tanker de hadde om seg selv. Noen av disse endringene hadde vart i kortere eller lengre perioder, mens andre hadde blitt en konstant endring ved informantens personlighet. Reaksjonene som informantene fortalte om, hadde de blitt bevisste på først når de begynte å få det bedre med seg selv. Trolig har det viktigste for dem alle i prosessen med å få det bra igjen vært å bli bevisst på at disse reaksjonene og endringene var et resultat av jobben. Det var først når de ble bevisste på dette at de kunne akseptere det, og satt i verk tiltak for å få det bedre. Det kan også tenkes at noen av endringene hadde vært positive for informantene i ettertid, fordi de i periodene av opplevd sekundærtraumatisering også kunne ha større muligheter for å styrke sin tro på seg selv.

5.2 Forslag til videre forskning

Som nevnt innledningsvis i oppgaven er det i dag gjort lite forskning på sekundærtraumatisering. Dette gjelder alle sider ved temaet. Det vil derfor være viktig at arbeidet rundt dette fortsetter, og blir tatt videre. Det er viktig med videre forskning og videreformidling av hva det innebærer, for å skape en større bevissthet og aksept for at det å jobbe med mennesker utsatt for traumer er et risikoyrke.

En av informantene uttalte *«mer fokus på dette her så holder kanskje flere litt lenger»*. Det ville vært interessant med en longitudinell studie hvor en ser på om gjennomtrekksraten blant ansatte i barneverntjenesten går ned etter at de ansatte har fått opplæring i sekundærtraumatisering. En kan da også se på hvordan utdanningene velger å implementere dette i undervisningen.

For å i større grad kunne gjøre de funnene overførbare bør det forskes på et større utvalg enn hva som er blitt gjort i denne oppgaven. Det bør også bli forsket på hvordan sekundærtraumatisering påvirker kvaliteten for arbeidet som utføres.

For å få en helhetlig forståelse for hvordan sekundærtraumatisering oppleves og påvirker saksbehandlere i barneverntjenesten, ville det vært nyttig å intervjuer både saksbehandlere, ledere og psykologer som har hatt samtale med saksbehandlere som har opplevd sekundærtraumatisering. På denne måten vil en få et bredere innblikk i hvordan sekundærtraumatisering kan påvirke saksbehandleren. Det ville da også vært nyttig med forskning som så nærmere på hvilke positive konsekvenser sekundærtraumatisering kan ha for saksbehandleren.

Sist men ikke minst vil det være viktig å forske på hvordan en kan hindre at saksbehandlere blir sekundærtraumatisert. Hvilke tiltak kan arbeidsplassen ta i bruk, hva kan saksbehandleren gjøre for å beskytte seg selv og hvordan kan saksbehandleren som begynner ny i jobben best være forberedt på de risikofaktorer som jobben innebærer.

Alle disse forslagene til videre forskning vil være relevante for alle yrker der en møter mennesker som har vært utsatt for traumer.

5.3 Studiens begrensninger

Forskningen som har blitt gjennomført i forbindelse med denne oppgaven, er foretatt med et lite utvalg av informanter. Dette kan begrense overførbarheten av de funn som er blitt gjort. I tillegg er det gjort lite forskning på området tidligere, og det er derfor vanskelig å sammenligne resultatene med andre studier for å vurdere påliteligheten (Dalen, 2011). En annen begrensning er at det bare var informanter fra to barnevernskontor som meldte sin interesse. Det var ca. like mange ansatte på disse kontorene, og de var organisert tilnærmet likt. Dette må det også tas hensyn til ved vurdering av funnenes overførbarhet. For innhenting av data til denne oppgaven er det kun foretatt intervju med én yrkesgruppe. Dersom det hadde blitt hentet inn av flere forskjellige, ville det i større grad vært mulig å se på ulike nyanser ved sekundærtraumatisering (Grønmo, 2004).

Det kan også stilles spørsmål ved hvorvidt informantene var i riktig målgruppe. Dette var noe jeg som forsker ikke hadde mulighet for å kontrollere, da informantene selv ble bedt om å vurdere om de passet til de beskrivelsene jeg ga dem om sekundærtraumatisering. Ettersom sekundærtraumatisering ikke er en diagnose, og det heller ikke er godt definert og avgrenset begrep i litteraturen, ble det vanskelig for meg som forsker å foreta en grundig vurdering av dette. Jeg visste ikke hvilke symptomer informantene hadde opplevd før gjennomføringen av intervjuet.

Ved rekruttering av informanter ble det sendt ut et informasjonsskriv med informasjon om hva sekundærtraumatisering er. Her ble det opplyst hva som utløser sekundærtraumatisering, samt hvilke symptomer som kjennetegner det. Det kan da stilles spørsmål ved hvor stor intervjuereffekten har vært for det informantene fortalte i intervjuet. Informantene kan ved å lese informasjonsskrivet ha gjort seg opp noen tanker om hvilken informasjon jeg ønsket å høre. Det kan også ha ført til at de kjente ekstra etter om de hadde opplevd symptomene, og derfor ha forsterket sine historier omkring det i intervjusituasjonen (Grønmo, 2004).

Det hadde på forhånd blitt utarbeidet en intervjuguide med temaer og underspørsmål som det var ønskelig å få belyst. At jeg som forsker gikk ut fra denne, istedenfor at informantene fikk fortelle fritt, kan ha ført til at verdifull informasjon ble utelatt (Dalland, 2007). Funnene er basert på individuelle uttalelser og opplevelser. Da det ikke fullt ut er gjort rede for informantenes verdenssyn, livserfaringer og personlige egenskaper er det utfordrende å kunne

analysere og tolke deres opplevelser på en fullstendig måte. Dette kan påvirke funnenes troverdighet og pålitelighet (Kvale et.al, 2015).

6.0 Litteraturliste

Arbeidsmiljøloven (2006). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. av 1. januar 2006. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>.

Bang, S., & Nilsen, L. (2003). Rørt, rammet og rystet: faglig vekst gjennom veiledning. Oslo: Gyldendal akademisk.

Berge, T. (2005). Selundær traumatisering, vikarierende traumatisering og omsorgstretthet. Oslo: Norsk Psykologiforening.

Braun, V. og Clark, V. (2006) Using Thematic Analysis in Psychology. Sage Publication

Braun, V., & Clarke, V. (2013). Successful qualitative research: a practical guide for beginners. Los Angeles, Calif.: Sage.

Bunkholdt, V., & Sandbæk, M. (2008). Praktisk barnevernarbeid (5. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Bunkholdt, V. (2000). Utviklingspsykologi. Universitetsforlaget (2. utg.)

Catanese, S. (2010). Traumatized by Association: The Risk of Working Sex Crimes. Federal Probation, 74(2), 36-38.

Creswell, J. W. (2007). Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches (2nd ed. ed.). Thousand Oaks, Calif: Sage.

Dalen, M. (2011). Intervju som forskningsmetode (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforlaget.

Dalland, O. (2007). Metode og oppgaveskriving for studenter (4. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Delmar, C. (1999). Tillid & Magt. En moralsk utfordring. København: Munksgaard.

Diaconescu, M. (2015). Burnout, Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Social Work. Revista de Asistenta Sociala(3), 57-63.

Eide, H og Eide, T. (1996). Kommunikasjon i relasjoner. Samhandling, konfliktløsning, etikk. Notam Gyldendal AS.

Eriksen, Ingunn og Iselin Sætre. (2011). Ivaretagelse av hjelperen – forebygging og håndtering av sekundærtraumatisering. I Unni Helte og Per Øystein Steinsvåg (red.), Barn som lever med vold I familien- Grunnlag for beskyttelse og hjelp. Oslo: Universitetsforlaget.

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue : coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized (Vol. no. 23). New York: Brunner/Mazel.

Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. doi:10.1002/jclp.10090

Freire, P. (2011). De undertryktes pedagogikk. Gyldendal Norske Forlag (2. utg. 7. oppl.)

Fugelli, P. (2001). <http://tidsskriftet.no/sites/default/files/pdf2001--3621-4.pdf>

Gadamer, H-G. 2010: Sannhet og Metode. Bokklubbens Kulturbibliotek, Oslo.

Grimen, H. (2008). Profesjon og tillit. Oslo: Universitetsforlaget

Grimen, H. (2009). Hva er tillit. Oslo: Universitetsforlaget.

Grønmo, S. (2004). Samfunnsvitenskapelige metoder. Bergen: Fagbokforl.

Halkier, B. (2010). Fokusgrupper. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Hesse, A. R. (2002). Secondary Trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical Social Work Journal* (Vol. 30, No. 3, Fall 2002).

Hoffman, M.L. (2000): Empathy and Moral Development. Cambridge: Cambridge University Press.

Håkonsen, K. M. (1999). Mestring og relasjon. Psykologi med eksempel fra sykepleie. Universitetsforlaget AS.

Håland, S., & Bø, A. (2015). Ivaretagelse av ansatte i barneverntjenesten. University of Stavanger, Norway.

- Isdal, P. (2017). Smittet av vold - Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrket. Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2010). Forståelse, beskrivelse og forklaring : innføring i metode for helse- og sosialfagene (2. utg. ed.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Janoff-Bulman, R. (2006). Schema-change perspectives on posttraumatic growth. In L.G. Calhoun & R.G Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth* (pp. 81-99). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. A. (2010). Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode (4. utg. ed.). Oslo: Abstrakt.
- Killèn, K. (1991). Sveknet. Omsorgssvikt er alles ansvar. Kommuneforlaget.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2009). Det kvalitative forskningsintervju (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2015). Det kvalitative forskningsintervju (3. utg., 2. oppl. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2010). Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Leenderts, T. A. (1995). Person og profesjon. Om menneskesyn og livsverdier i offentlig omsorg. Gyldendal Norske Forlag AS.
- Lund, E. C. (2006). Terapeuters reaksjoner i møte med sterkt traumatiserte klienter. I Trine Anstorp, Kirsten Benum og Marianne Jokobsen (red.), *Dissosiasjon og relasjonstraumer, integrering av det splittede jeg*. Oslo; Universitetsforlaget.
- Løkke, J. A., Løkke, G. E. H., Arntzen, E. (2013). Om begreper. Forståelse av Selvet i atferdsanalyse. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse* (nr. 1 vår 2013, s. 79-85).
- Malterud, K. (2011). Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring (3. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.

- Malsach, C. (1998). A multidimensional theory of burnout i Cary I. C. (Red.) Theories of organizational stress. New York: Oxford University Press.
- Martinussen, W. (1999). Sosiologiske forklaringer. Bergen: Fagbokforlaget.
- Middleton, J. S., & Potter, C. C. (2015). Relationship Between Vicarious Traumatization and Turnover Among Child Welfare Professionals. *Journal of Public Child Welfare*, 9(2), 195-216. doi:10.1080/15548732.2015.1021987.
- Nilsson, Å. (2009). Hvem bestemmer i ditt liv? Om oppmerksomt nærvær. Gyldendal Norske Forlag AS.
- Norcross, J. C. (2002). Empirically Supported Therapy Relationships. I J. C. Norcross (Ed.). *Psychotherapy Relationships That Work*. Pp. 3-16. Oxford: Oxford University Press.
- Pearlman, L. A. og Saakvite, K. W. (1995). Trauma and the therapist. Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. New York: Norton.
- Sabin-Farrell, R., og Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: implications for the mental health of health workers? *Clinical Psychology Review*, 23(3), 449-480. doi:10.1016/S0272-7358(03)00030-8
- Schibbye, A-L. L. (2009). Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi. (2. utg.) Universitetsforlaget.
- Silverman, D. (2013). *Doing qualitative research* (4th ed. ed.). Los Angeles, Calif: Sage.
- Siqveland, J. og Hafstad, G.S. (2012). Kan posttraumatisk vekst være en beskyttelsesfaktor mot selvmord? *Suicidologi* 2012, årg. 17 nr. 3.
- Skau, G. M. (2008). Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker. Oslo; Cappelen Damm AS.
- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*, 2nd Ed. Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Stang, I. (2001): Makt og bemyndigelse. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Svare, H. (2010). Livsmestring. Om å finne seg til rette i verden. Pax Forlag.

Statistisk sentralbyrå (2014). Turnover i det kommunale barnevernet. Hentet fra:
<http://ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/turnover-i-det-kommunale-barnevernet>

Søftestad, S. (2004). Fagfolks følelsesmessige reaksjoner - en ressurs i tverretattlig arbeid med overgrepssaker. Universitetsforlaget.

Vetlesen, J.A., Nortvedt, P. (1996). Følelser og moral. Gyldendal Norsk Forlag AS. (2. utgave)

Weihe, H-J., W. (1997). Relasjonsarbeid og kommunikasjon. Tano Aschehoug AS.

Wormnes, B., og Manger, T. (2005). Motivasjon og mestring. Veier til effektiv bruk av egne ressurser. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

VEDLEGG

1. Informasjonsskriv og samtykkeskjema til informantene
2. Intervjuguide
3. Tilråding NSD

Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeskjema til informantene



UNIVERSITETET I BERGEN

Det psykologiske fakultet

HEMIL-senteret

Invitasjon til deltakelse i undersøkelse

Hvordan oppleves de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten og hvordan påvirker de dagliglivet?

Jeg heter Juliane Solbakke og tar for tiden master i barnevern ved universitetet i Bergen. Sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten er et tema som det de siste årene har blitt rettet mer fokus på. Det er enda en lang vei å gå, og det finnes i dag svært lite forskning på dette området. Vi trenger derfor mer informasjon om hva dette er, hvordan det oppstår, hvordan man kan forebygge det og hvordan det oppleves for saksbehandlere i barneverntjenesten. Dette vil være et for stort område for meg å dekke, og jeg har derfor valgt å fokusere på hvordan dette oppleves for saksbehandlere i barneverntjenesten.

Hva er sekundærtraumatisering?

Sekundærtraumatisering oppstår hos hjelpere som er tett på mennesker som har opplevd traumer. Den som blir sekundærtraumatisert vil i stor grad få de samme symptomene som en person som er blitt traumatisert. Noen av symptomene som kan oppstå er frykt, angst, forvirring, sorg og sinne. Man må ha evne til å forstå andres situasjon for å vurdere den, men det vil også si at man må kjenne på andres smerte. Dette går ofte over lengre tid, og dette kan føre til at saksbehandleren etter hvert også kan få de samme symptomene som brukeren. Dette kan også oppstå brått og uten at kontakten foregår over lengre tid.

Man vil som saksbehandler være et passivt vitne til andres traumatiske opplevelser. Man forestiller seg med egne tanker hvordan hendelsen har forløpt. Det er ikke nødvendigvis i jobbsammenheng at symptomene på sekundærtraumatisering kommer til syne i størst grad. Også tilbaketrekning er et symptom, og dette skjer ofte på hjemmebane. Det kan oppstå et

behov for å isolere seg fra sosiale sammenhenger, og det å være intim med sine nærmeste kan bli vanskelig. Man kan også føle et behov for å isolere seg fra egne følelser. Det kan oppstå en følelse av å være utestengt fra livet, som etter en tid kan gjøre at en fremstår som depressiv. Stressreaksjonene som oppstår kan blant annet medføre dårlig søvn, mareritt, flashback, endring i matinntak og at man jevnt over går med forhøyet alarmberedskap.

Jeg ønsker å komme i kontakt med ansatte som har jobbet i barneverntjenesten i to år eller lenger, og som har opplevd to eller flere av symptomene nevnt ovenfor i en måned eller lengre og ønsker å fortelle om sine erfaringer.

Hva innebærer det å delta?

Viss du deltar vil du bli intervjuet én gang. Du vil selv være med på å bestemme både tidspunkt og sted for intervjuet. Spørsmålene vil handle om hvordan du opplever disse symptomene og hvordan de er med på å påvirke ditt dagligliv. Hvordan oppsto symptomene, hvordan opplevde/oplever du dem, påvirker de andre rundt deg, hvordan påvirker det deg som person og lignende. Intervjuet vil vare i 1-2 timer.

Kan du ombestemme deg?

Det er **frivillig** å delta på intervjuet. Selv om du sier ja til å delta kan du trekke deg når som helst uten å gi noen forklaring.

Hvordan vil informasjonen du gir bli oppbevart og håndtert?

Jeg som forsker har **taushetsplikt**. Opplysningene du gir vil bli oppbevart sikkert og konfidensielt. Intervjuene vil bli tatt opp på bånd, og deretter skrevet ned ord for ord. Navn, alder, adresse osv. vil ikke bli tatt med. Ved prosjektets slutt vil opptakene bli slettet og teksten vil bli anonymisert og lagret. Dersom det vil bli relevant å ta med navn, alder og bakgrunn i den ferdige teksten vil dette endres på en slik måte at ingen personer kan gjenkjennes. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste).

Hva vil informasjonen bli brukt til?

Resultatene fra intervjuene vil bli brukt i min masteroppgave. Masteroppgaven skal etter planen være ferdig i juni 2017.

Hvordan kan du melde din interesse?

Ønsker du å delta, eller har spørsmål om prosjektet, kan du ta direkte kontakt med meg på tlf **41207958** eller på mail til **julianesolbakke@hotmail.com**.

Med beste hilsen

Juliane Solbakke

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om masterprosjektet og er villig til å delta.

Dato.....

Signatur

Telefonnummer.....

Vedlegg 2: Intervjuguide

Innledning til intervjuet:

- Gi informasjon om intervjuet og gjennomgang av informasjonsskrivet.
- Informere om min rolle som forsker, taushetsplikt, frivillighet og publisering.
- Innhente muntlig og skriftlig samtykke.
- Gi kort informasjon om hvilke tema jeg ønsker å gå gjennom i intervjuet.
- Informere om at det er greit dersom det er noe informanten ikke ønsker å svare på, og dersom noe er vanskelig å forstå må informanten gi beskjed.
- Informanten må gi beskjed dersom han/hun ønsker å ta en pause.
- Intervjuet vil vare i 1-2 timer.
- Har du noen spørsmål før vi starter?

Tema 1: Bakgrunn

- Antall år i barneverntjenesten
- Din stilling i barneverntjenesten
- Dine arbeidsoppgaver
- Sivilstatus

Tema 2: Tanker om sekundærtraumatisering

- Hva har du hørt om det fra før
- Hva betyr dette for deg

Tema 3: Sekundærtraumatisering for deg

- Hvilke symptomer har du opplevd
- Når og hvordan oppsto disse
- Hvilke historier fra brukere opplever du som vanskelig å håndtere
-

Tema 3: Konsekvenser av sekundærtraumatisering

- Hvordan påvirker det arbeidshverdagen og de oppgaver som skal utføres
 - o Relasjon til brukere
 - o Effektivitet
 - o Syn på egen rolle som saksbehandler
- Hvordan mottas emosjonelle vansker av kollegaer
- Hvordan påvirker sekundærtraumatisering ditt privatliv
 - o Relasjoner
 - o Humør
 - o Tanker om deg selv
- Betydning for håndtering av egne følelser både på jobb og privat

Tema 4: Berikelser med jobben

- Hva med jobben opplever du som berikelse?

Avslutningsvis:

- Har du noen spørsmål eller noe du ønsker å tilføye?

Hilde Hetland
HEMIL-senteret Universitetet i Bergen
Christiesgt. 13
5015 BERGEN

Vår dato: 13.10.2016

Vår ref: 49788 / 3 / IJJ

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 05.09.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

49788	<i>Hvordan oppleves de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten, og hvordan påvirker de dagliglivet?</i>
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Hilde Hetland
Student	Juliane Solbakke

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Ida Jansen Jondahl

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

Kontaktperson: Ida Jansen Jondahl tlf: 55 58 30 19

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Juliane Solbakke julianesolbakke@hotmail.com



FORMÅL

Formålet er å se på hvordan saksbehandlere i barneverntjenesten opplever de belastninger som følger med sekundærtraumatisering, og hvordan disse eventuelt påvirker deres dagligliv.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget skal informeres skriftlig om prosjektet og samtykke til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men du bør få inn navn og kontaktinformasjon til veileder. Merk at NSD har skiftet navn til NSD - Norsk senter for forskningsdata.

TAUSHETSPLIKT OG TREDJEPERSON

Vi minner om at de ansatte har taushetsplikt, og student og informant har et felles ansvar for at det ikke kommer taushetsbelagte opplysninger om brukerne inn i datamaterialet:

- Forsker må stille spørsmål på en slik måte at taushetsplikten kan overholdes.
- Informanten må utvise varsomhet ved bruk av eksempler, og man må være oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, f.eks. alder, kjønn, tid, sted og eventuelle spesielle forhold.

Vi anbefaler at du i forkant av intervjuene snakker med informantene om at de skal unngå å navngi eller på annen måte identifisere andre personer som ikke deltar (tredjepersoner), som kolleger.

SENSITIVE OPPLYSNINGER

I meldeskjemaet var det ikke oppgitt at det skal behandles sensitive personopplysninger. Av intervjuguide, informasjonsskriv og prosjektplan er det imidlertid klart at det vil behandles sensitive personopplysninger om de ansatte i barnevernstjenestens helseforhold i form av sekundertraumatisering. Dette er derfor lagt til i skjemaet.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at student og veileder følger Universitetet i Bergen sine rutiner for datasikkerhet.

PUBLISERING AV PERSONOPPLYSNINGER

I meldeskjemaet oppgis det at indirekte personopplysninger skal publiseres. I informasjonsskrivet står det at informantene skal være anonymisert i publikasjonen, og vi legger derfor til grunn at informantene ikke vil være gjenkjennbare.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 15.06.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres.

Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger
- slette/omskrive indirekte personopplysninger
- slette digitale lydopptak

