

**Å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep
-en intervjustudie om barnevernspedagogers emosjonelle utfordringer
og belastninger og om hvordan disse håndteres**



Det helsevitenskapelige fakultet

Master i rus- og psykisk helsearbeid

Masteroppgave (40 studiepoeng)

Student: Merethe Bjørstad

Veileder: Postdoktor, Birgitta Haga Gripsrud, PhD

31/05/2019

Forord

Etter en krevende, men spennende prosess har endelig denne masteroppgaven kommet til sin slutt. I denne sammenheng er det mange som fortjener en stor takk. Først og fremst vil jeg takke informantene mine for all den viktige informasjonen dere har gitt meg. Uten dere ville det ikke vært mulig å gjennomføre dette prosjektet. Takk for at dere tok dere tid til å bli intervjuet og var villig til å dele deres opplevelser av et vanskelig tema med meg.

Jeg vil også rette en stor takk til veilederen min Birgitta Haga Gripsrud. Dine råd og konstruktive tilbakemeldinger gjennom prosessen har vært til stor hjelp. Jeg føler meg privilegert som fikk en så dyktig og engasjert veileder.

Sist men ikke minst vil jeg gi en takk til venner, familie og samboeren min for at dere har støttet, heiet og hatt troen på meg gjennom hele prosessen. Deres interesse og engasjement har gitt meg motivasjon og energi til å gjennomføre denne oppgaven. Særlig vil jeg takke Evy-Ann Henriksen. All frustrasjon og glede har vært godt å dele med deg gjennom mange timer på biblioteket.

Stavanger, mai 2019

Merethe Bjørstad

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	vi
Abstract	vii
1.0 INNLEDNING.....	1
1.1 Bakgrunn, studiens hensikt og overordnet formål	1
1.2 Temaets relevans for fagfeltet	2
1.3 Forforståelse	3
1.4 Problemstilling	4
1.5 Avgrensning	4
1.6 Oppgavens oppbygning.....	5
2.0 KUNNSKAPSSTATUS	6
2.1 Litteratursøk og tidligere forskning på området.....	6
2.2 Når barn utsettes for seksuelle overgrep	8
2.3 Belastninger som konsekvens av arbeid med overgrepsutsatte	9
2.3.1 <i>Sekundærtraumatisk stress</i>	9
2.3.2 <i>Utbrenthet</i>	10
2.3.3 <i>Vikarierende traumatisering</i>	10
2.3.4 <i>Omsorgstretthet</i>	11
2.4 Hvorfor blir profesjonelle fagfolk påvirket av relasjonsarbeidet?	11
2.4.1 <i>Empati</i>	11
2.4.2 <i>Kompetanse, erfaring og alder</i>	11
2.5 Hva hjelper når den profesjonelle blir emosjonelt påvirket av arbeidet? Og hva kan forebygge negative påvirkninger?	12
2.5.1 <i>Debriefing og veiledning</i>	12
2.5.2 <i>Selvivaretakelse</i>	13
3.0 TEORETISK RAMMEVERK.....	15
3.1 Psykodynamisk teori	15

3.1.1	<i>Objektrelasjonsteori</i>	15
3.2	Konstruktivistisk selvutviklingsteori	17
3.2.1	<i>Tillit</i>	18
3.2.2	<i>Sikkerhet</i>	18
3.2.3	<i>Makt</i>	18
3.2.4	<i>Selvstendighet</i>	19
3.2.5	<i>Respekt</i>	19
3.2.6	<i>Nærhet</i>	19
4.0	METODISK TILNÆRMING	20
4.1	Design	20
4.2	Vitenskapsteoretiske perspektiver	20
4.3	Studiens kontekst	21
4.4	Utvalg	22
4.5	Utarbeidelse av intervjuguiden	23
4.6	Rekruttering	23
4.7	Innsamling av data	24
4.8	Presentasjon av informantene	26
4.9	Analyse	27
4.10	Forskningsetiske refleksjoner	30
4.11	Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning	31
5.0	PRESENTASJON AV FUNN	33
5.1	Emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrepsutsatte barn og unge	34
5.1.1	<i>Følelser i arbeidet</i>	34
5.1.2	<i>Ønsket om å hjelpe</i>	37
5.1.3	<i>Tåler å høre historier om overgrep</i>	38
5.2	Selvivaretakelse for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger	39

5.2.1	<i>Variasjon i hverdagen</i>	40
5.2.2	<i>Fysisk selvivaretakelse</i>	41
5.2.3	<i>Skjerme seg selv fra arbeidet</i>	41
5.3	Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte	43
5.3.1	<i>Tilbud om veiledning og debriefing</i>	43
5.3.2	<i>Kollegastøtte</i>	45
6.0	DISKUSJON.....	48
6.1	Emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrep utsatte barn og unge	48
6.1.1	<i>Følelser i arbeidet</i>	48
6.1.2	<i>Ønsket om å hjelpe</i>	50
6.1.3	<i>Tåler å høre historier om overgrep</i>	51
6.2	Selvivaretakelse for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger	53
6.2.1	<i>Variasjon i hverdagen</i>	54
6.2.2	<i>Fysisk selvivaretakelse</i>	54
6.2.3	<i>Skjerme seg selv fra arbeidet</i>	55
6.3	Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte	56
6.3.1	<i>Tilbud om veiledning og debriefing</i>	56
6.3.2	<i>Kollegastøtte</i>	58
7.0	AVSLUTNING.....	60
	Referanseliste.....	62
	Vedlegg 1: Godkjennelse av NSD	71
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv.....	73
	Vedlegg 3: Samtykkeskjema	77
	Vedlegg 4: Intervjuguide	78

Sammendrag

Denne masteroppgaven presenterer en kvalitativ studie om barnevernspedagogers emosjonelle utfordringer og belastninger av å arbeide med overgrepssatte barn og unge og hvordan de håndterer de emosjonelle utfordringene og belastningene. Formålet med studien er å bidra til økt kunnskap om emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrepssatte, slik at barnevernspedagogers evne til å gi helsehjelp og yrkesutholdenheten kan styrkes og utfordringer og belastninger kan motvirkes bedre. Det har blitt gjort et semistrukturert intervju med seks barnevernspedagogers opplevelser. Intervjuene er analysert ved hjelp av tematisk analyse. I denne studien blir det vektlagt å synliggjøre barnevernspedagogenes opplevelser av 1) emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeidet, 2) selvivaretagelse for beskyttelse mot emosjonelle utfordringer og belastninger og 3) arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte. Studien viser at barnevernspedagogene kan kjenne på ulike følelser som tristhet, sinne, oppgitthet, frustrasjon, aggresjon, frykt og bekymringer. Til tross for dette kjenner de også på gode følelser knyttet til det å kunne hjelpe en særlig sårbar gruppe barn. For å håndtere disse emosjonelle utfordringene og belastningene opplever barnevernspedagogene at det å ha en variert hverdag, fysisk trening, muligheten til å skjerme seg fra arbeidet og kollegastøtte har hatt stor betydning.

Nøkkelord: Emosjonell, utfordringer, belastninger, barnevernspedagog, barn og unge, seksuelle overgrep.

Abstract

This thesis presents a qualitative study on child welfare workers' emotional challenges and strains in work with sexual assaulted children and how they handle the emotional challenges and strains. The purpose of the thesis is to contribute to increased knowledge regarding emotional challenges and strains working with sexual assaulted children, giving child welfare workers the ability to provide health care and create better professional perseverance and challenges and strains can be counteracted better. A semi structured interview with six child welfare workers' experiences has been completed. The interviews are analyzed through a thematic analysis. This study will emphasize and highlight the child welfare workers' experiences of 1) emotional challenges and strains in the work, 2) self-care for protection against emotional challenges and strains and 3) the work places' structural and informal arena for support. The study shows that child welfare workers might experience different feelings as sadness, anger, resignation, frustration, aggression, fear and worries. Despite this, they do also recognize the positive emotions linked to helping an especially vulnerable group of children. To handle these emotional challenges and strains the child welfare workers experience that having a varied leisure, exercise, the possibility to shield yourself from work and colleague support have been of great significance.

Keywords: Emotional, challenges, strain, child welfare workers, children, sex

1.0 INNLEDNING

Som barnevernspedagog jobber man tett på barn og unge, og ofte med barn og unge som lever i kriser, har opplevd traumer og lever i vanskelige levekår. Å arbeide med disse barna kan kreve mye av barnevernspedagogen og kan noen ganger påvirke den profesjonelles eget liv. I denne oppgaven vil jeg derfor presentere en studie om barnevernspedagogens erfaringer med emosjonelle utfordringer og belastninger i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan disse utfordringene og belastningene håndteres.

1.1 Bakgrunn, studiens hensikt og overordnet formål

Ansatte innen helse- og sosialarbeid har de mest belastende og helsefarlige jobbene, noe som kan føre til økt sykefravær (Isdal, 2017, s.18). Profesjonelle som arbeider med mennesker som er blitt utsatt for ulike traumer kan bli så overveldet av sine klienter at deres forståelse av verden, seg selv og familien kan endres. Videre kan de begynne å kjenne på de samme traumesymptomene som klienten opplever (Figley, 1995, s. 1-2). Isdal (2017, s. 19) forklarer at hjelpernes reaksjoner i arbeidet innen helse- og sosialfeltet i liten grad blir snakket om og at dette er et tema som er lite omtalt i Norge. Denne oppgaven setter søkelys på traumer av seksuelle overgrep og til tross for økt åpenhet og bevissthet om seksuelle overgrep i samfunnet vårt, er temaet fortsatt tabubelagt og kan være vanskelig å forholde seg til for overgrepsutsatte, pårørende og profesjonelle hjelpere. Dette gjør at de profesjonelle må gå alene med sine reaksjoner og at de lider i stillhet. Ensomheten er med på å forsterke den negative effekten av emosjonelle utfordringer og belastninger. Den profesjonelles belastninger og ensomhet kan også forsterkes av at seksuelle overgrep er sosiokulturelt tabubelagt og ikke noe man alltid kan snakke om (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 2) – i en fortløpende av temaet som denne studien vil være med på å bryte.

Oppgaven skrives i forbindelse med masterstudiet i rus- og psykisk helsearbeid. Studiens hensikt er å beskrive og fortolke hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger barnevernspedagoger opplever i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan barnevernspedagogenes utfordringer og belastninger håndteres. Formålet med studien er å bidra til økt kunnskap om

emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrepssatte, slik at barnevernspedagogers evne til å gi helsehjelp og yrkesutholdenheten kan styrkes og utfordringer og belastninger kan motvirkes bedre. For å skaffe mer kunnskap om temaet er det blitt intervjuet seks barnevernspedagoger om deres opplevelser av emosjonelle utfordringer og belastninger i det å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Det er også blitt intervjuet om hvordan de håndterer emosjonelle utfordringer og belastninger i sitt arbeid med overgrepssatte barn.

1.2 Temaets relevans for fagfeltet

Isdal (2017, s. 141) viser til ulike studier at nesten 50 % av amerikanske barnevernsansatte hadde omfattende symptomer på omsorgstretthet. Dette er belastninger som oppleves av at profesjonelle har jevnlig kontakt med pasienter som har opplevd traumer (Weintraub, Geithner, Stroustrup & Waldman, 2016). Ifølge Johansen (2014, s. 4) var den gjennomsnittlige gjennomtrekksraten i barnevernstjenesten på 31,5% fra 2010-2011. Statistikken sier ingenting om hvorfor profesjonelle slutter i barnevernet, men en måte å tolke den på er at dette skyldes de emosjonelle utfordringene og belastningene de opplever av arbeidet.

Denne oppgaven kan bidra til å øke bevisstheten om hvordan arbeidet påvirker den profesjonelles liv, hvordan den profesjonelle kan håndtere dette selv og hvordan arbeidsplassen kan ivareta den ansattes velvære og utholdenhet, i lys av emosjonelle utfordringer og belastninger. Selv om det allerede finnes forskning på feltet (se f. eks. Søftestad) vil denne oppgaven kunne bidra til å sette temaet på dagsorden. Dette er i tråd med, Isdals tankegang:

Å få forståelse av at og hvordan vi blir smittet av arbeidet, og i neste omgang hvordan vi som organisasjoner, kollegagrupper og individer kan redusere de negative helsekonsekvensene, er avgjørende for at vi skal kunne leve godt med yrket vårt. Det er også avgjørende for at våre klienter og våre nære skal leve godt med oss.

(Isdal, 2017, s. 15-16)

Dette er avgjørende for å bevare arbeidsstyrken i velferdssektoren og kunne yte gode tjenester. Selv om det i denne oppgaven er blitt valgt å ha fokus på barnevernspedagoger vil oppgaven kunne være relevant for profesjonelle i alle omsorgsykker som arbeider med overgrepssatte. Det er lett å glemme at de som

arbeider med barn og unge med traumer også selv kan trenge hjelp på grunn av de emosjonelle belastningene dette arbeidet kan medføre (Becker, 2004, s. 417). Både i praksisfeltet og i forskningsfeltet, er det gjerne en tendens til å fokusere på klient- og brukerperspektivet. Det er selvsagt viktig å forstå brukernes behov og ønsker, men det er samtidig en fare for at et eksklusivt brukerfokus kan gå på bekostning av forståelsen av relasjonen mellom brukeren og den profesjonelle hjelperen (Valent, 1995, s. 33). Kvaliteten på relasjonen mellom bruker og hjelper er ofte av avgjørende betydning for å kunne yte god behandling og omsorg på en respektfull og trygg måte (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 34). Derfor ønskes det gjennom denne oppgaven å skape interesse for hvordan profesjonelle hjelpere opplever sitt arbeid med en særlig krevende brukergruppe.

Jeg er selv utdannet barnevernspedagog og avslutter snart masterprogram i Rus- og psykisk helsearbeid. På disse fem årene har jeg blitt lite forberedt på hva arbeidet kan gjøre med meg og hvordan dette kan påvirke mitt liv og mine nærmeste. Temaet blir i dag satt i økende fokus, og etter at Per Isdal ga ut boken «Smittet av volden» blir denne brukt i ulike utdanningsprogram, som blant annet bachelorgrad i barnevern. Denne oppgaven kan også være et bidrag for bevisstgjøring ovenfor ulike studieprogram om å forberede studentene på hva de kan oppleve i arbeidslivet.

I denne studien kommer det også frem hvordan informantene håndterer emosjonelle utfordringer og belastninger og hvordan dette gjøres og fungerer i praksis. Denne oppgaven vil derfor også kunne gi hjelpere kunnskaper om hvordan de kan ivareta egen helse i arbeidet sitt og gi kunnskaper til arbeidsgivere om hvordan de kan ivareta sine ansatte.

1.3 Forforståelse

Seksuelle overgrep mot barn er et tema jeg engasjerer meg sterkt for som barnevernspedagog og fagperson, og er en problematikk jeg kommer til å møte i fremtidig arbeidsliv. Jeg får stadig kommentarer av andre på hvor tøft og vanskelig arbeidet mitt som barnevernspedagog kommer til å bli. I tillegg til at jeg gjentatte ganger blir fortalt om profesjonelle som velger å slutte, særlig i barnevernstjenesten på grunn av de emosjonelle utfordringene og belastningene de opplever. Jeg har også

tidligere jobbet i et bofelleskap for personer med alvorlige psykiske problemer. Selv om jeg studerte barnevernspedagog, samtidig som jeg var i denne jobben, og daglig lærte om hvordan mange mennesker som blant annet lever i fattigdom, med rusproblemer og har blitt utsatt for vold og overgrep, gjorde det inntrykk på meg å være vitne til andre menneskers lidelser i praksis. Her har jeg erfart at det å snakke med personer som lever i en utfordrende livssituasjon kan være vanskelig å legge fra seg etter at arbeidstiden er slutt. Dette er en utfordring jeg vil kunne møte flere ganger i løpet av arbeidslivet mitt. På bakgrunn av dette ønsker jeg å øke bevisstheten om at det å arbeide med mennesker i vanskelige livssituasjoner også kan påvirke barnevernspedagogens egen helse og evne til å gi helse hjelp. Å få en forståelse over hvilke belastninger de profesjonelle egentlig opplever i arbeidet og hvordan de håndterer disse, og dermed kunne videreformidle denne kunnskap er det som motiverer meg til å gjøre denne studien.

1.4 Problemstilling

Everett og Furseth (2012, s. 115) forklarer at en må sette seg inn i temaets vitenskapelige litteratur, og bruke den kunnskapen en har tilegnet seg gjennom litteraturgjennomgangen til å skrive en problemstilling. En vitenskapelig spørsmålstilling formuleres slik at svarene vil kunne «bekrefte, utdype eller revidere noe av det som regnes som kunnskap på feltet» (Everett & Furseth, 2012, s. 114). Utarbeidelsen av problemstillingen har vært en krevende prosess, men på bakgrunn av temaets relevans, for forståelsen, litteraturgjennomgangen og vurderinger sammen med veileder ble problemstillingen for masteroppgaven som følger:

Hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger opplever barnevernspedagoger i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan håndteres disse?

1.5 Avgrensning

Det har blitt gjort lite forskning som går direkte på opplevde emosjonelle utfordringer og belastninger blant barnevernspedagoger. I tillegg arbeider barnevernspedagoger i hovedsak med barn og unge, og ifølge Figley (1995, s. 16) øker sjansen for å bli

påvirket av arbeidet når det er barn involvert. Grunnet dette er det blitt valgt å sette søkelyset på profesjonelle som er utdannet barnevernspedagog.

Bakgrunnen for at det i denne studien er blitt valgt å ha fokus på arbeid med barn som utsettes for seksuelle overgrep er først og fremst fordi statistikken viser en høy andel (15%) barn og unge har opplevd flere former for seksuelle overgrep før fylte 18 år (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2017). For det andre er det å hjelpe barn og unge som har opplevd traumer av seksuelle overgrep en problematikk som kan være særlig utfordrende for den profesjonelle (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 3-4).

1.6 Oppgavens oppbygning

I de neste kapitlene følger først et grovt overblikk på tidligere forskning og kunnskap. Videre blir det i kapittel 3 gjort rede for psykodynamisk teori og konstruktivistisk selvutviklingsteori som teoretisk rammeverk for studien. I kapittel 4 beskrives prosessen fra valg av design til analyse av de innsamlede dataene. I kapittel 5 blir resultatene fra studien presentert i tre temaer. Disse temaene blir videre drøftet i kapittel 6. Kapittel 7 består av en avslutning vedrørende funnene i studien.

2.0 KUNNSKAPSSTATUS

I dette kapitlet blir det redegjort for hvordan studien tar utgangspunkt i allerede eksisterende litteratur. Først blir det gjort en grov fremstilling av litteratursøk som er blitt gjort for å finne frem til tidligere forskning og kunnskapshull. Deretter presenteres ulike forfattere som blir referert oftest til i denne oppgaven. Videre gis det en oversikt over allerede eksisterende teori og empiri på området.

2.1 Litteratursøk og tidligere forskning på området

Et av prinsippene i en masteroppgave er å ta utgangspunkt i den viten andre har kommet frem til, som en så søker å videreutvikle. Et annet prinsipp er at en skal bringe kunnskapsutviklingen videre med en form for ny kunnskap (Everett & Furseth, 2012, s. 66).

Det har blitt gjort jevnlig litteratursøk fra april 2018 til mai 2019 i Oria, Idunn og google scholar. Jeg startet med å bruke ord fra temaet jeg ønsket å skrive om. Søkeordene var derfor «seksuelle overgrep», «fagfolk», «profesjonelle», «sosial arbeidere», «utfordringer» og «belastninger» på norsk. Etter å ha gjort disse søkene knyttet til hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger som fagpersoner kan møte i sitt arbeid var det enkelte ord som gjentok seg i litteraturen, som «sekundærtraumatisering», «utbrent», «vikarierende traumer» og «omsorgstretthet». Det ble dermed gjort søk med disse ordene enkeltvis og sammen for å få en oversikt over hvor mye forskning det allerede finnes om disse begrepene. Mye av fag- og forskningslitteraturen finnes i form av engelske tidsskriftsartikler, derfor ble de samme søkeordene gjort på engelsk: «compassion fatigue», «incest», «child sexual abuse», «social worker», «secondary trauma», «vicarious traumatization» og «burnout». På denne måten kan det bli vist til internasjonal forskning på området. Flere av søkene resulterte i mange treff. For eksempel når jeg søkte på «vicarious traumatization» i google scholar gav det over 27 000 treff. Selv om dette søket ga mange treff er det de mest relevante og siterte som vises øverst. I tabellen nedenfor vises det til flere eksempler.

Tabell 1: Eksempel på litteratursøk

Database	Søkeord	Treff	Relevante artikler og bøker som er brukt
Idunn	«Seksuelle overgrep» «fagfolk» «utfordringer» «belastninger»	5	«Fagfolks følelsesmessige reaksjoner – en ressurs i tverretatlig arbeid med overgrepssaker» (Søftestad, 2004) «Arbeid med overgrepsutsatte barn – en overkommelig utfordring?» (Søftestad, 2003)
Oria	Utbrent	81	«Smittet av vold: om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelperyrkene» (Isdal, 2017)
Oria	Vicarious traumatization, incest	366	«Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors» (Pearlman & Saakvitne, 1995)

I litteraturgjennomgangen fant jeg ulike studier om emosjonelle utfordringer og belastninger blant helse- og sosialarbeidere både i Norge og internasjonalt. Jeg fant blant annet en masteroppgave som omhandler «Hvordan oppleves de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten, og hvordan påvirker de dagliglivet?» (Solbakke, 2017). Videre fant jeg to norske artikler som omhandler nettopp dette temaet knyttet kun til arbeid med seksuelle overgrep av Siri Søftestad: «Fagfolks følelsesmessige reaksjoner – en ressurs i tverretatlig arbeid med overgrepssaker» (2004) og «Arbeid med overgrepsutsatte barn – en overkommelig utfordring?» (2003). I motsetning til denne studien blir det i artiklene satt søkelys mot fagfolk som barnevernsarbeidere, terapeuter, politietterforskere og leger. Denne artikkelen blir blant annet brukt til å belyse resultatene mine.

Skandinaviske forfattere som stadig dukket opp i litteraturgjennomgangen var Per Isdal som har skrevet boken «*Smittet av volden*» (2017) og Susanne Bang som har skrevet boken «*Rørt, rammet og rystet*» (2002). Ettersom temaet har vært krevende å lære om er disse bøkene først og fremst blitt brukt til å få mer kunnskaper på felt før jeg satte meg inn i den engelske litteraturen.

Mange har referert til Charles Figley (f. eks. Isdal, 2017; Bang, 2002; Pearlman & Saakvitne, 1995). Han var den første som omtalte begrepet «Compassion fatigue» og er redaktør for boken *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (1995). Google scholar viser at denne boken har i skrivende stund blitt referert til over 3500 ganger. Andre sentrale forfattere innen dette temaet er Laurie Anna Pearlman og Karen Saakvitne.

Det finnes derfor allerede forskning om hva arbeidet med barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep gjør med profesjonelle. Det har derimot ikke blitt funnet studier i Norge som omhandler nettopp barnevernspedagogers emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep og hvordan de benytter seg av ulike støttetiltak i barnevernstjenesten og på Statens barnehus. Dette er et kunnskapshull oppgaven søker å fylle.

I det som følger blir det presentert litteratur som studien tar utgangspunkt i. Først og fremst blir det gjort kort rede for konsekvenser av seksuelle overgrep mot barn og deres støttetilbud. Videre blir det gjort rede for ulike konsekvenser arbeidet med overgrepsutsatte barn kan ha for den profesjonelle og hvorfor de blir påvirket. Til slutt vises det til ulike faktorer som kan være til hjelp/kan forebygge negative konsekvenser i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep.

2.2 Når barn utsettes for seksuelle overgrep

Seksuelle overgrep mot barn kan føre til ulike fysiske, psykiske og sosiale konsekvenser for de utsatte. Den vanligste diagnosen barn og unge får etter å ha blitt utsatt for seksuelle overgrep er posttraumatisk stress syndrom (PTSD) (Goodyear-Brown, Fath & Myers, 2012, s. 15). Amin, Macmillan og Garcia-Moreno (2017, s. 7-8) forklarer at seksuelt misbruk av barn kan også føre til angst, spiseforstyrrelser, problemer med relasjoner, søvnforstyrrelser, depresjon, selvmordsforsøk og selvskading. De fysiske, psykiske og sosiale konsekvensene av seksuelle overgrep for barn og unge fører ofte til

at de trenger langvarig behandling, omsorg og støtte. På grunn av stigmatisering og skam kan noen overgrepsutsatte lar være å søke hjelp, spesielt dersom overgriperen er et familiemedlem eller en bekjent av familien (Amin, et al., 2017, s. 18). Barn og ungdom som er blitt utsatt for seksuelle overgrep er avhengig av fagfolk fra ulike instanser (Søftestad, 2018, s. 222). Teigstad (2017) viser til flere hjelpeinstanser en kan ta kontakt med i Norge dersom en har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Dette er blant annet helsepersonell, politiet, Senter mot incest og seksuelle overgrep (SMISO), krisesenter, Statens barnehus, Barnevernsvakta og landsdekkende Telefon for incest og seksuelle overgrep.

Ifølge Bufdir. (2018) skal helsepersonell være lyttende, sensitive og empatiske til hva barnet forteller om overgrep og ta barnet på alvor uansett om barnet har kognitive utfordringer eller kommunikasjonsvansker. Amin, et al. (2017, s. 18-19) forklarer at de profesjonelle skal snakke om bekymringer og behov det overgrepsutsatte barnet har og svare på spørsmål. En skal berolige barnet med at det ikke er hans/hennes skyld og en skal ikke være dømmende. Det skal bli satt i gang tiltak for å minimere skade (Amin, et al., 2017, s. 18-19; Sosial- og helsedirektoratet, 2003). Videre skal helsepersonellet gi nødvendig tilpasset informasjon slik at barnet kan forstå den utafra egen alder og modenhet (Amin, et al., 2017, s. 18-19; Barnevernloven, 1992, § 1-6).

2.3 Belastninger som konsekvens av arbeid med overgrepsutsatte

Arbeid med overgrepsutsatte barn og unge påvirker den profesjonelle (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 151). Som beskrevet gjentok begrepene sekundærtraumatisk stress, utbrenthet, vikarierende traumer og omsorgstretthet i litteraturgjennomgangen. Disse begrepene er en forklaring på de profesjonelles belastende konsekvenser av arbeid med traumer og er derfor sentrale for denne studien. I det som følger vil det blir kort redegjort for disse begrepene.

2.3.1 Sekundærtraumatisk stress

Figley (1995, s. 2) var den første som omtalte begrepet *sekundærtraumatisk stress*. Sekundærtraumatisk stress kan defineres som:

... the natural consequent behaviors and emotions resulting from knowing about a traumatizing event experienced by a significant other – the stress resulting from helping or wanting to help a traumatized or suffering person.

(Figley, 1995, s. 7)

Figley (1995, s. 9) beskriver også hvordan de profesjonelle blir «emosjonelt smittet» i kontakt med traumeutsatte, som da er med på å forstå sammenhengen av definisjonen over, hvor profesjonelle kan utvikle sekundærtraumatisk stress gjennom eksponering av andres traumatiske opplevelser (Baird & Kracen, 2006, s. 182). Sekundærtraumatisk stress (forkortet som STSD) er basert på diagnosekriteriene til posttraumatisk stress lidelse (PTSD) ettersom symptomene er nesten identiske (Figley, 1995, s. 2).

2.3.2 *Utbrenthet*

Et annet begrep som blir brukt ovenfor profesjonelles reaksjoner fra arbeidet med traumer er *utbrenthet* (Søftestad, 2014, s. 120; Isdal, 2017, s. 128; Many & Osofsky, 2012, s. 512). Christina Maslach var en av de første som omtalte begrepet utbrenthet (Bang, 2002, s. 43). Maslach og Zimbardo (1982, s. 2) definerer utbrenthet som «*a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment that occur among individuals who do “people-work” of some kind*».

Definisjonen kan ses i sammenheng med at utbrenthet blant profesjonelle relasjonsarbeidere involverer seg følelsesmessig til de dem hjelper og de kan da få en følelse av å bli overveldet med følelsesmessige krav som er pålagt dem av andre mennesker (Many & Osofsky, 2012, s. 512).

2.3.3 *Vikarierende traumatisering*

McCann og Pearlman (1990) var de første som omtalte begrepet *Vicarious traumatization* (vikarierende traumatisering på norsk) (Pearlman & Mac Ian, 1995, s. 558). Vikarierende traumer er når profesjonelle gradvis «tiltrekker seg» traumeutsattes minner av traumeopplevelsene, som gjør at disse minnene forstyrrer de profesjonelles individuelle skjemaer (McCann & Pearlman; 1990, s. 132; Many & Osofsky, 2012, s. 513). De kan påvirke skjemaer knyttet til tillit, sikkerhet, makt, selvstendighet, respekt og nærhet (McCann & Pearlman, 1990, s. 133-141). Hvordan vikarierende traumer forstyrrer de ulike skjemaene vil bli forklart nærmere i punkt 3.2.

2.3.4 Omsorgstretthet

Figley (1995, s. 2) utviklet begrepet «*Compassion fatigue*» (kan oversettes til omsorgstretthet på norsk) som en fellesbetegnelse på symptomer av utbrenthet og sekundærtraumatisering. Eksempler på slike symptomer kan være depresjon, tristhet, angst og tretthet. Weintraub, Geithner, Stroustrup og Waldman (2016) definerer omsorgstretthet som «*distress experienced by caregivers from ongoing contact with patients who are suffering*». Omsorgstretthet er derfor et begrep som beskriver profesjonelles tilstand av utmattelse av eksponeringer i traumearbeid over lengre tid, hvor dette gradvis påvirker den profesjonelles evne til å føle med, engasjere seg i og bry seg om traumeutsatte (Figley, 1995, s. 2-3; Isdal, 2017, s. 131-133).

2.4 Hvorfor blir profesjonelle fagfolk påvirket av relasjonsarbeidet?

2.4.1 Empati

Mennesker er konstruert for å «ta inn» og bli påvirket av andre og deres reaksjoner. Dette forutsetter menneskets enorme kapasitet for *empati* (Isdal, 2017, s. 16; Bang, 2002, s. 133; Saakvitne & Pearlman, 1996, s. 26). Søftestad (2018, s. 182) mener at de profesjonelle hjelperne som er mest empatisk innstilte har større fare for å få slike sekundære traumereaksjoner. Gjennom empatien har vi mulighet til å forstå andres erfaringer av traumer, men i prosessen utsetter den profesjonelle seg for å bli traumatisert selv (Figley, 1995, s. 15).

2.4.2 Kompetanse, erfaring og alder

Ifølge Bang (2002, s. 82) har faglig *kompetanse* en avgjørende betydning for hvor sårbare profesjonelle blir i møte med andre menneskers livssituasjon. Hun forklarer videre at denne innsikten er basert på allmenn teoretisk og metodisk kompetanse i det psykososiale området og teoretisk viten og metode i forhold til tap og traumer. Videre gir faglig kompetanse redskaper til å bearbeide egne følelsesmessige reaksjoner og forandringer som en merker i kroppen på grunn av møte med andre menneskers livssituasjon (Bang, 2002, s. 82).

Profesjonelle som arbeider med mennesker i vanskelige livssituasjoner i ung *alder* kan oppleve arbeidet sjokkerende (Bang, 2002, s. 81). Profesjonelle som har vært igjennom

flere kriser i livet og møtt på motstand kan oppleve arbeidet mindre sjokkerende (Bang, 2002, s. 81). Hvorvidt vi blir rørt av menneskene rundt oss er ulikt fra person til person. Dette følges av hvor tett en er på egne følelser, hvor beskjeden en er og hvor mye kontakt vi har med det som skjer i oss når vi er i kontakt med andre mennesker og hva vi sier til oss selv om det (Bang, 2002, s. 133).

I tillegg til å være ung kan også mange oppleve praksissjokk av å være nyutdannet, med lite *erfaringer* (Helle, 2016). Helle (2016) forklarer at det er mange nyutdannede som begynner å arbeide med krevde oppgaver etter kun 3-årig utdanning. Dette gjør at nyansatte, særlig i barnevernstjenesten, opplever store belastninger som fører til at mange velger å slutte i jobben (Lauritzen, Nordstoga, Østby, Broman & Haugs, 2016). I tillegg kan profesjonelle som har erfart traumer tidligere i livet ha større risiko for å bli påvirket av arbeidet med mennesker i vanskelige livssituasjoner (Figley, 1995, s. 16).

2.5 Hva hjelper når den profesjonelle blir emosjonelt påvirket av arbeidet? Og hva kan forebygge negative påvirkninger?

Som beskrevet innledningsvis er det lett å glemme at de som arbeider med barn og unge med traumer også selv kan trenge hjelp på grunn av de emosjonelle belastningene dette arbeidet kan medføre (Becker, 2004, s. 417). Profesjonelle som arbeider med denne pasient- og brukergruppen kan benytte seg av ulike tiltak og støtte som kan hjelpe dem med å håndtere utfordringene de står ovenfor i arbeid som påvirker dem emosjonelt. Disse tiltakene blir beskrevet i det som følger.

2.5.1 Debriefing og veiledning

I Norge er arbeidsgivere lovpålagt å

... sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysisk og psykiske skadevirkninger, og med velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunn

(Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern, 2005, § 1-1 bokstav a).

Videre står det i § 2-1 (arbeidsmiljøloven, 2005) at «Arbeidsgiver skal sørge for at bestemmelsene i gitt i og i medhold av denne lov blir overholdt». I § 4-3 (arbeidsmiljøloven, 2005) står det også at ansatte skal beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følger av kontakt med andre. Hvordan dette lovpålagte ansvaret ivaretas av den enkelte organisasjon kan være gjennom jevnlig debrifing og veiledning (Sosial- og helsedirektoratet, 2003, s. 23; Isdal, 2017, s. 189).

Ifølge Becker (2004, s. 417) bør de få den hjelpen de trenger for å bearbeide vanskelige erfaringer i møte med andre mennesker. *Debrifing* er en metode hvor de profesjonelle går igjennom traumatiske hendelser i ettertid innenfor en trygg og ivaretagende ramme (Isdal, 2017, s.189).

Gjennom samtale med en profesjonell *veileder* får den profesjonelle mulighet til å bearbeide følelser og hjelp til å få en forståelse over hvorfor og hvordan arbeid med traumer kan påvirke. Videre får den profesjonelle også muligheten til å få kunnskaper om fagfeltet som kan minimere angsten og følelsen av hjelpeløshet i den profesjonelles arbeid (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 363). Veiledning er særlig betydningsfullt i det første året som nyutdannet og nytilsatte i barnevernstjenesten hvor det kan bli en krevende overgang fra utdanning til praksis (Lauritzen, et al., 2016).

2.5.2 Selvivaretakelse

Ansatte har et ansvar for selvivaretakelse, legge merke til hva som skjer med seg selv, registrere og fortolke endringer og symptomer (Isdal, 2017, s. 40-41). Becker (2004, s. 417) identifiserer ulike tiltak for å beskytte og støtte profesjonelle, som å ivareta egen helse og sørge for å ta pauser fra arbeidet innimellom. Konsekvensene av å ikke ha god nok selvivaretakelse kan forsterke risikoen av å utvikle psykiske problemer selv (Becker, 2004, s. 417). Saakvitn & Pearlman (1996, s. 63-66) viser til ulike dimensjoner for selvivaretakelse:

- *Fysisk selvivaretakelse*: Spise regelmessig og sunt, trene, gjør idrett som en synes er kjekt og holde seg hjemme når en er syk. Fysisk aktivitet er forebyggende mot psykiske lidelser. I tillegg til å være fysisk aktiv trenger mennesker jevnlig inntak av sunn mat for å stå gjennom tøffe perioder i livet (Olsen & Nystuen, 2017, s. 94).

- *Psykologisk selvivaretakelse:* Ta seg tid til selvrefleksjon, legge merke til indre opplevelser som å lytte til tanker og følelser og være nysgjerrig (Saakvitn & Pearlman, 1996, s. 63). Dette kan gjøres gjennom å skrive dagbok og snakke om (ventilere) egne erfaringer og utfordringer en står ovenfor i arbeidet med traumeutsatte (Saakvitn & Pearlman, 1996, s. 63; Becker, 2004, s. 417; Skovholt & Trotter-Mathison, 2011, s. 184-185)
- *Emosjonell selvivaretakelse:* Bruke tid sammen med andre en er glad i, holde kontakt med de nærmeste, rose og anerkjenne seg selv og bruk tid på aktiviteter som gjør en selv glad (Saakvitn & Pearlman, 1996, s. 64).
- *Åndelig selvivaretakelse:* Ta seg tid til refleksjon, bruke naturen, være åpen for noe nytt, legge til rette for optimisme og håp og meditere (Saakvitn & Pearlman, 1996, s. 65).
- *Profesjonell ivaretakelse:* Ta pause fra arbeidet, ta seg tid til å prate med kollegaer som ikke omhandler arbeidet og ikke ta på seg for mange oppgaver på en dag (Saakvitn & Pearlman, 1996, s. 65-66)

3.0 TEORETISK RAMMEVERK

3.1 Psykodynamisk teori

Som teoretisk fundament for å forstå følelsesmessige aspekter ved relasjonsarbeid med overgrepstatsatte har jeg valgt å bruke psykodynamisk teori. En slik teoretisk tilnærming kan bidra til å forklare hva som kreves for å kunne gi god helsehjelp til, og hva som eventuelt hindrer profesjonelle fra å kunne hjelpe barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Psykodynamisk teori er et samlebegrep for nyere teorier som er basert på, eller inspirert av psykoanalysen, særlig i synet på at menneskets sinn har både bevisste og ubevisste aspekter og at tidligere erfaringer fra barndommen er formative for personlighetsutviklingen. En grunnleggende psykoanalytisk innsikt er at mennesker ikke bare utgjør vilje og bevissthet, men også er styrt av indre ubevisste krefter (Helgesen, 2017, s. 28). Mens klassisk psykoanalytisk teori vektlegger betydningen av ubevisste driftsimpulser (Helgesen, 2017, s. 28) setter nyere psykodynamisk teori søkelys på det ubevisste som en arena for indre psykiske konflikter, med røtter i intersubjektive relasjoner. To innflytelsesrike retninger innen psykodynamisk teori er objektreasjonsteori og relasjonell psykoanalyse (Helgesen, 2017, s. 28; Kernberg, 2004, s. 9).

I følge, Otto Kernberg er psykoanalysen 1) En personlighetsteori om psykologiske funksjoner som fokuserer spesielt på ubevisste mentale prosesser, 2) en metode for å undersøke en persons psykologiske funksjoner og 3) en fremgangsmåte for behandling av psykopatologiske tilstander (Kernberg, 2004, s. 3). Alle disse tre ulike aspektene av psykoanalysen ble opprinnelig utviklet av Sigmund Freud (Kernberg, 2004, s. 3). Denne oppgaven har åpenbart ikke til hensikt å behandle psykologiske tilstander, men benytter seg av psykoanalytisk teori og begreper for å undersøke og forstå emosjonelle aspekter ved opplevelser hos profesjonelle hjelpere som arbeider med overgrepstatsatte barn og ungdom.

3.1.1 Objektreasjonsteori

Begrepet *objektreasjoner* refererer til de dynamiske internaliserte relasjonene mellom selvet og signifikante andre (objekter) (Kernberg, 2004, s. 26-27). Kernberg (2004, s. 45; Kernberg, 2018, s. 37-38) mener at kjønnsdrifter og aggressive drifter blir møtt

gjennom objektrelasjoner tidlig i livet. Videre mener han at disse driftsmotivene knyttet til selvet og objektet er de viktigste, på grunn av at primitive affekter skaper grobunn i hva mennesket legger i «gode» og «onde» objektrelasjoner. Han hevder også at driftsmotivene er noe som utvikler seg senere der relasjonsmotivene allerede er blitt møtt (Binder, Nilsen, Vøllestad, Holgersen & Schanche, 2006). Objektrelasjonsteori setter søkelys på menneskers intrapersonlige konflikter i overføring (*transference*) og motoverføring (*countertransference*) i en relasjon (Kernberg, 2004, s. 28). Han beskriver motoverføringsdynamikken mellom personer av emosjonelle personlighetsforstyrrelser, som skyldes som regel seksuelle overgrep, og den profesjonelle (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 102). Motoverføring dreier seg, i denne sammenheng, om den profesjonelles ubevisste reaksjoner på og responser til pasientens overføringer. Motoverføring er et resultat av de profesjonelles menneskelige og naturlige reaksjoner i møte med smerte og lidelse (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 22-24). I litteraturgjennomgangen blir det vist til flere definisjoner på motoverføring, men i denne oppgaven er det blitt valgt å bruke definisjonen av Pearlman og Saakvitne (1995, s. 23)

...countertransference includes two components: 1) the affective, ideational and physical responses a therapist has to her client, his clinical material, transference, and reenactments, and 2) the therapist's conscious and unconscious defenses against the affects, intrapsychic conflicts and associations aroused by the former.

Denne definisjonen rommer motoverførings-begrepet godt ved at den fokuserer på de emosjonelle, tankemessige og fysiologiske reaksjonene profesjonelle kan oppleve av eksponering av andre menneskers historier og følelser. Videre fokuserer den på at de profesjonelle bevisst og ubevisst bruker forsvarsmekanismer mot de følelsene de kan oppleve. Motoverføring innebærer også at en forståelse av at andres atferd og fortellinger kan treffe oss på ting en selv har opplevd i livet (Figley, 1995, s. 16). Dette viser betydningen av at de profesjonelle bør ha bearbeidet eller i det minste prøve å være i kontakt med sine personlige historier før en arbeider med noe som kan åpne «gamle sår». Samtidig er det av betydning at den profesjonelle får anledning til å bearbeide også underveis i arbeid som er emosjonelt krevende, slik at også nye sår kan heles. Dette viser også til at profesjonelle som arbeider med noe som kan være vanskelig, trenger veiledning selv (Isdal, 2017, s. 126-127; Bang, 2002, s. 33-36; Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 33-36), et behov som denne studien søker å identifisere og kartlegge.

Kernberg (2004, s. 16) forklarer at gjennom motoverføring kan den profesjonelle identifisere seg med hva «objektet» ikke tolerer med seg selv og må dermed beskytte seg selv ved dissosiasjoner, projeksjon og undertrykkelse. For å håndtere konflikter og problemer i livet, vil egoet anvende flere forsvarsmekanismer. Mennesker bruker ubevisste forsvarsmekanismer som en psykologisk strategi for å beskytte seg mot følelser som angst som oppstår når vi føler oss truet (Freud, 1993, s. 54-56; Helgesen, 2017, s. 76). De hjelper mennesker med å avverge ubehagelige følelser eller få gode ting til å føles bedre for den enkelte. Kroppen vil søke etter det som er best for systemet, derfor vil en unngå det som kan føre til belastende eller stressende opplevelser (Freud, 1993, s. 109-110). Psykodynamisk teori kan forklare slike unnvikelsesstrategier. Sentrale forsvarsmekanismer for profesjonelle som arbeider med traumer er benektelse, dissosiasjon og nummenhet (Adams & Riggs, 2008). For eksempel kan de profesjonelle trekke seg tilbake fra eller unngå overveldende følelser ved å bagatellisere eller benekte det de hører (Isdal, 2017, s. 98; Bang, 2002, s. 96).

3.2 Konstruktivistisk selvutviklingsteori

I det som følger blir det presentert en modell som kan forklare psykologiske påvirkninger i profesjonelles arbeid med traume-ofre (McCann & Pearlman, 1990, s. 133). Konstruktivistisk selvutviklingsteori baserer seg på objekt-relasjonsteori (Mahler, Pine & Bergman; White & Winer), interpersonlig terapi (Fromm-Reichmann; Sullivan), ego-psykologi (self-psychology) (Kohot; Stolorow) og har sitt opphav i det mest grunnleggende av psykoanalytisk behandling. Videre sammenføres disse teoriene med konstruktivistisk tenkning (Mahoney; Mathoney & Lyddon), sosial læringsteori (Rotter) og kognitiv utviklingsteori (Piaget) (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 56). Det konstruktivistiske aspektet i denne teoretiske modellen viser til et syn på traumer som vektlegger hvordan individets unike historie former erfaringer av traumatiske hendelser og påvirker hvordan man tilpasser seg traumer (McCann & Pearlman, 1992). Hjelperen kan oppleve forstyrrelser i deres skjemaer om selvet og verden når de jobber med traumeofre. Disse endringene kan være subtile eller sjokkerende, avhengig av graden av uoverensstemmelse mellom klientens traumatiske minner og terapeutens eksisterende skjemaer. Forstyrrelser i disse skjemaene kan være forbundet med visse følelser eller

tanker i hjelperen (McCann & Pearlman, 1990, s. 138). Disse vil bli forklart i det som følger.

3.2.1 *Tillit*

Profesjonelle som arbeider med mennesker som er blitt utnyttet av personer som de er avhengige av, som for eksempel barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep av nær omsorgsgivere, kan forstyrre hjelperens skjemaer knyttet til *tillit*. Dette kan da påvirke vedkommende til å bli mer mistenkelig, kyniske og mistroisk til andre mennesker. Ved for eksempel tro at andre mennesker er ute etter å såre, gjøre narr av eller skuffe vedkommende (McCann & Pearlman, 1990, s. 138; McCann & Pearlman, 1992, s. 195).

3.2.2 *Sikkerhet*

Arbeid med uskyldige mennesker som for eksempel har blitt utsatt for overgrep kan forstyrre hjelperens skjemaer innenfor *sikkerhet*. Dette vil være spesielt forstyrrende hvis hjelperen har et sterkt behov for sikkerhet (McCann & Pearlman, 1990, s. 138-139). For eksempel kan dette forsterke den profesjonelles angst hvor en kan føle seg mindre trygg på offentlige plasser og en kan skape et bilde over at verden generelt er farlig (Bang, 2002, s. 63; McCann & Pearlman, 1992, s. 195). Videre kan det føre til frykt for at andre personer en er glad i skal bli skadet (Berge, 2005).

3.2.3 *Makt*

Profesjonelle med et sterkt behov for *makt* har stor sjans for å bli påvirket av maktløshet av å høre på andres historier av hjelpeløshet og sårbarhet. Dette kan påvirke vedkommende sine egne følelser av makt (McCann & Pearlman, 1990, s. 139). Dette kan blant annet resultere i at en begynner å tro at en aldri kan kontrollere utfall i mellommenneskelige relasjoner, at en må kontrollere andre eller at andre fortjener, forventer eller trenger å bli kontrollert (McCann & Pearlman, 1992, s. 195).

3.2.4 *Selvstendighet*

Personer som for eksempel har blitt utsatt for overgrep kan forstyrre vedkommende sine behov for uavhengighet. Å hjelpe disse kan føre til at en selv identifiserer seg med deres mangel på *selvstendighet* (McCann & Pearlman, 1990, s. 140). Dette kan resultere i at den profesjonelle kommer med uttalelser om hvor viktig det er at en person løser vanskelige situasjoner eller er sterk nok til å håndtere kriser alene. Dermed kan de også nekte å ta imot hjelp fra andre eller velger å ikke be om hjelp (McCann & Pearlman, 1992, s. 195).

3.2.5 *Respekt*

Forstyrrelser i skjemaet knyttet til *respekt* kan resultere i at den profesjonelle får et mer kynisk og pessimistisk syn på mennesket (McCann & Pearlman, 1990, s. 140). Videre kan den profesjonelle referere til seg selv, eller deler av seg selv som ond eller skadet. En kan også begynne å tro at traumene inntreffer på grunn av noe med den utsatte eller at den utsatte selv er ansvarlig for sine destruktive handlinger (McCann & Pearlman, 1992, s. 195).

3.2.6 *Nærhet*

Traumeofrene opplever ofte en dyp følelse av fremmedgjøring fra andre mennesker og fra verden generelt. Profesjonelle som arbeider med ofre kan oppleve en følelse av fremmedgjøringen som skyldes eksponering av forferdelige forestillinger. Denne fremmedgjøringen kan også styrkes av andre fagfolk som ser på deres arbeid med forakt eller avstøt (McCann & Pearlman, 1990, s. 141). Isdal (2017, s. 23-25) forklarer at både han og andre yrkesgrupper som arbeider med mennesker stadig får spørsmålet «Hvordan orker du å arbeide med det fæle greiene der?», og forklarer hvor provoserende det er å høre dette gjentatte ganger. Akkurat som den utsatte ofte føler seg stigmatisert, kan også den profesjonelle bli utsatt for ubehagelige følelser av adskilthet fra familie, venner eller kollegaer. Dette står selvfølgelig i veien for følelse av forbindelse med andre, og kan ukontrollert vokse til en dyp følelse av fremmedgjøring (McCann & Pearlman, 1990, s. 141).

4.0 METODISK TILNÆRMING

Metode kan defineres som en «fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og kommer frem til ny kunnskap» (Everett & Furseth, 2012, s. 128). I dette kapitlet blir det redegjort for fremgangsmåte og innhold i prosessen fra valg av design til resultat.

4.1 Design

Masteroppgaven har et kvalitativ design med en beskrivende og fortolkende tilnærming. Det skilles mellom kvalitativ og kvantitativ metode, hvor førstnevnte metode søker mer dybde og vektlegger betydning, fremfor kvantitativ metode som vektlegger antall og utbredelse (Thagaard, 2013, s. 17) Bruk av kvalitativ tilnærming samsvarer derfor med studiens forskningsspørsmål, hvor jeg søker kunnskap om profesjonelles personlige opplevelser av emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan disse håndteres.

4.2 Vitenskapsteoretiske perspektiver

Vitenskapsteoretisk vil masteroppgaven ha et fenomenologisk perspektiv. Kvale og Brinkmann (2015, s. 45) skriver at innen kvalitativ forskning er fenomenologien «et begrep som peker på en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørens egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter». Fenomenologisk tilnærming vil være sentralt for min oppgave ettersom den er erfaringsnær, hvor jeg forsøker å beskrive informantenes livsverden.

Et annet sentralt vitenskapsteoretisk perspektiv i kvalitativ forskning er hermeneutikk. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015, s. 73) er hermeneutikken «læren om fortolkning av tekst». Videre forklarer de at formålet med hermeneutisk fortolkning er å oppnå gyldig og allmenn forståelse av hva en tekst betyr. Derfor gjør hermeneutikken seg gjeldene i studien i forhold til forskerens forståelse og fortolkning av for eksempel intervjudata, samt vilkår for fremgangsmåte for å oppnå forståelse og gyldige fortolkninger i omgang med dataene studien genererer.

4.3 Studiens kontekst

Som barnevernspedagog jobber man tett på barn og unge som har eller er i ferd med å få sosiale og psykiske problemer. Gjennom deres arbeid jobber barnevernspedagoger med omsorg, forebygging og konfliktløsning. Barnevernspedagoger kan blant annet jobbe i barnevernstjenesten, institusjoner, oppsøkende arbeid og innen skole (Universitet i Stavanger, 2019). I denne oppgaven er studiens kontekst barnevernspedagoger som arbeider i barnevernstjenesten og på Statens barnehus.

Barnevernstjenesten inngår i det kommunale velferdstilbudet (Bufdir., 2019). I barnevernstjenesten arbeider ulike profesjonsgrupper, hvor en som barnevernspedagog i hovedsak arbeider som kontaktperson. Deres oppgave er blant annet å sikre at et barn som for eksempel er blitt utsatt for seksuelle overgrep sikres nødvendig hjelp til rett tid, beskyttelse og støtte (Bufdir., 2017; Barne- og familiedepartementet, 2003, s. 14-15).

I Norge er det opprettet 11 *barnehus* og er en del av politiet. Det er ulike profesjoner som er ansatt og samarbeider på barnehuset. Barnehuset har ulike oppgaver ovenfor barn og ungdom som har vært utsatt for eller vitne til vold eller seksuelle overgrep. Først og fremst bistår barnehuset politiet med tilrettelagt avhør. Videre gir de medisinske undersøkelser, oppfølging, behandling og råd og veiledning i anonyme uavklarte saker om vold og seksuelle overgrep fra privatpersoner og offentlige instanser (Bufdir., 2018).

Barnevernstjenesten og barnehuset samarbeider for å hjelpe barn og ungdom som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Blant annet drøfter de bekymringer knyttet til om et barn ha vært utsatt for seksuelle overgrep og barnets behov og videre ivaretagelse. Videre bistår barnehuset med veiledning til barnevernstjenesten om generell barnefaglig kunnskap innen utviklingspsykologi, barns psykiske helse, traumer og hvordan det kan være hensiktsmessig å hjelpe barn og unge videre etter for eksempel seksuelle overgrep. I tillegg er de samarbeidspartnere i det videre oppfølgingsarbeidet (Bufdir., 2018).

4.4 Utvalg

Størrelsen på utvalget er ifølge Everett og Furseth (2012, s. 133-134) avhengig av hva slags type forskning en skal gjennomføre. Malterud, Siersmal og Guassora (2016, s. 1755) forklarer at størrelsen på utvalget kan være mindre dersom en har et teoretisk rammeverk, som denne studien har. Det ble gjort vurderinger sammen med veileder hvor stort utvalget for datainnsamlingen skulle være. Tid, oppgavens omfang og tema var også avgjørende for denne vurderingen. Videre forklarer Everett og Furseth (2012, s. 133-134) at når en skal samle inn data må en på forhånd undersøke hvorvidt det er mulig å innhente informanter som fyller inklusjonskriteriene. Det ble i denne studien samlet inn data gjennom å intervju seks barnevernspedagoger som arbeider med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, hvorav tre av dem arbeider på statens barnehus og tre i barnevernstjenesten. Det ble derfor undersøkt om det var ansatt barnevernspedagoger i barnevernstjenesten og på barnehuset i de aktuelle institusjonene før utvalget ble avgjort.

Informantutvelgelsen er heller ikke tilfeldig. Thagaard (2013, s. 60) forklarer at kvalitativ metode baserer seg på strategisk utvalg, som innebærer at vi velger deltakere på bakgrunn av deres egenskaper og kvalifikasjoner. Derfor ble informantene valgt ut ifra den informasjonen de kan tenkes å kunne gi som kan besvare forskningsspørsmålet mitt.

Inklusjonskriteriene for denne studien var barnevernspedagoger som har erfaring fra å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Det ble derfor rekruttert barnevernspedagoger som er ansatt i barnevernstjenesten (n=3) og på barnehuset (n=3). Ifølge Statistisk sentralbyrå (2017) er det flest kvinner som utdanner seg som barnevernspedagoger, derfor antok jeg at det ville bli lettere å rekruttere kvinner, og kanskje mer utfordrende å rekruttere mannlige deltakere. Bakgrunnen for rekruttering av informanter fra både barnevernstjenesten og barnehuset, var ønsket om å undersøke mulige forskjeller av barnevernspedagogers opplevelser med utgangspunkt i to forskjellige organisasjoner som arbeider med denne problematikken på ulike områder.

4.5 Utarbeidelse av intervjuguiden

Intervjuguiden er en oversikt over de ulike temaene som skal tas opp i løpet av intervjuet, og forsikrer forskeren at en kommer inn på de temaene som ønskes å belyses. En intervjuguide kan variere fra å være lite strukturert til sterkt strukturert (Jacobsen, 2016, s. 150). I denne studien er det blitt benyttet en semistrukturert intervjuguide. Bakgrunnen for dette var at dersom en ikke strukturerer ville det ført til at dataene blir så komplekse og at de nesten blir umulige å analysere (Jacobsen, 2016, s. 149). Dersom jeg hadde bestemt meg for å gjøre et ustrukturert intervju vil det i tillegg ifølge Jacobsen (2016, s. 149) ført til at intervjuet uansett ville blitt preget av en viss struktur som kan være ubevisst.

Jacobsen (2016, s. 155) forklarer at det å sette seg inn i temaet og ha kjennskap til informantene er en forutsetning for å gjennomføre et godt intervju og informanten vil fremstå som sikrere i en intervjusituasjon. Derfor ble det i forkant av intervjuguidens utarbeidelse lest nøye opp på temaet, slik at jeg kunne stille relevante spørsmål. Ettersom jeg aldri hadde gjennomført et intervju før ønsket jeg å ha flere spørsmål i intervjuguiden i bakhånd. Selv om studiens intervjuguide inneholdt mange spørsmål, kan en si at dette er en semistrukturert intervjuguide. Intervjuguiden var ikke ment å følge slavisk, men ved hjelp av denne var det mulig å følge svarene videre dersom jeg sto fast og den forsikret svar på de ulike temaene som studien søker å belyse.

For å teste intervjuguiden ble det i forkant av intervjuene gjennomført et prøveintervju. Spørsmålene ble testet på en medstudent. Dette ga meg muligheten til å få tilbakemeldinger på om spørsmålene er formulert på en god nok måte. Jeg fikk også mulighet til å øve meg på å stille oppfølgingsspørsmål, samt øvd meg på holdninger og væremåte under et intervju.

4.6 Rekruttering

For å innhente informanter til studiet ble det tatt kontakt med leder for hver av arbeidsstedene. Det ble sendt et forespørselsbrev med informasjon og kontaktopplysninger (se vedlegg 2). Videre ba jeg lederne informere om studiet til alle ansatte barnevernspedagoger, og ventet for å se om det var noen som meldte seg frivillig.

Da det ble sendt en e-post til et barnehus, fikk jeg tilbakemelding etter få dager om at det var tre barnevernspedagoger som hadde mulighet for å delta i studiet. Etersom jeg fikk så rask respons kan det tenkes at informantene hadde behov for å snakke om temaet og sine erfaringer, at dette er et tema som de ønsker å være med på å belyse og/ eller at lederen oppmuntret dem sterkt til å delta.

Da jeg sendte første forespørsel til en barnevernstjeneste i fylket fikk jeg ingen respons. Derfor endte jeg opp med å ta kontakt med en mindre kommune på telefon, som var positive til å delta i studiet. Jeg sendte da e-post om flere detaljer om studiet og vi avtalte raskt tid for intervjuene.

Ulempen med å rekruttere på denne måten er først og fremst at jeg gikk gjennom leder for å rekruttere, noe som kan ha ført til at leder kan ha valgt ut informanter ut fra hvem de tror vil være best egnet til å delta i studien. Fordelen med å rekruttere på denne måten er at leder kan ha oppmuntret deres ansatte til å delta i studien, som da kan ha gjort det enklere å rekruttere informanter til denne studien.

4.7 Innsamling av data

Kvale og Brinkmann (2015, s. 22) forklarer at forskningsintervju går i dybden og har en hensikt og struktur. Hensikten er å komme frem til kunnskap som er grundig utprøvd. En form for forskningsintervju er semistrukturert livsverdensintervju, som er den formen for intervju som blir benyttet for å besvare studiens problemstilling. Målet med semistrukturert livsverdensintervju er å hente inn beskrivelser om informantens livsverden for å kunne fortolke betydningen av det de forteller (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 22). Gjennom denne metoden kan man få en forståelse av at menneskers opplevelser er forskjellige, noe som kan ses i sammenheng med oppgavens vitenskapelige perspektiv.

Etersom det opereres med ulike intervjuformer måtte det gjøres en vurdering på hvilken intervjuform som skulle velges for denne studien. For eksempel kunne en også valgt gruppeintervju, hvor det da er flere informanter til stede der det blir presentert et tema som skal drøftes i gruppen (Braun & Clarke, 2013, s. 108). Det som ville vært positivt med denne intervjuformen er at den kan skape refleksjon og diskusjon i gruppen hvor en kunne fått mye informasjon om temaet. Men på bakgrunn av at temaet er tabubelagt og at det kan være vanskelig å snakke om med flere personer til stede, er det

gjort refleksjoner rundt hva som er det beste for informantene, og dermed var individuelle intervju benyttet i denne studien.

Det ble valgt å gjøre individuelle intervjuer ansikt til ansikt. Det ble beregnet 1-1 ½ time på intervjuene for å sikre at vi hadde god tid. De første intervjuene ble gjort med informantene fra barnehuset, som ble gjennomført i et rom i deres lokale. Disse intervjuene varte i 15-20 minutter. Jeg har reflektert over ulike grunner for at intervjuene varte kortere enn forventet. For det første tenker jeg at ettersom jeg aldri hadde gjennomført et intervju før, var jeg nervøs og hadde lite erfaringer på hvordan jeg skulle stille oppfølgingsspørsmål. Det var også vanskelig å konsentrere meg om hva de sa ettersom jeg også var urolig for at lydopptakeren ikke skulle fungere, som også førte til at det ble vanskelig å stille oppfølgingsspørsmål (Braun & Clarke, 2013, s. 90). Andre grunner kan for eksempel skyldes kontaktetableringen mellom forsker og informant.

To av intervjuene med informantene fra barnevernstjenesten ble gjennomført på deres kontor. Denne gangen varte intervjuene fra 35 til 45 minutter. Det siste intervjuet måtte gjennomføres over telefon ettersom det var vanskelig å avtale et tidspunkt i en travel hverdag i barnevernstjenesten. Det ble også flere avlysninger for å få til telefonintervjuet, men denne informanten fikk rom for intervjuet når hun var i bil i jobbsammenheng. Dette medførte at det var en kollega av henne til stede under intervjuet, en situasjon som jeg ikke ble klar over før intervjuet var i gang. Jeg har reflektert over ulike konsekvenser dette kan ha for kvaliteten på intervjuet. For det første kan dette medføre at mye og viktig informasjon blir utelukket på grunn av det er tabubelagt tema og det kan for noen være vanskelig å snakke om følelsesmessige belastninger, særlig med andre til stede. Oltmann (2016) derimot forklarer at intervju over telefon kan gjøre det enklere for informantene å snakke om følelsesmessige temaer, enn ved ansikt til ansikt. Videre opplevde jeg selv at det var vanskelig å stille noen av spørsmålene når jeg visste at det var andre til stede. Dette påvirket også ønsket om å stille oppfølgingsspørsmål. Telefonintervju øker mulighet til å snakke med mennesker som er i større geografiske avstander fra forskeren (Oltmann, 2016). Dette var en fordel i dette tilfelle hvor jeg intervjuet en person fra en annen kommune enn hvor jeg bor, og dermed sparte tid på å reise.

Etter gjennomføring av intervjuene ble lydfilene lagret på en kryptert passordbeskyttende mappe på datamaskinen for å sikre at ingen andre ville få tilgang til lydfilene. Selv om det ikke ble nevnt noen navn i lydfilene, kan stemmene på lydfilene være gjenkjennbare for noen. Lydfilene er lagret etter institusjonens (UiS) retningslinjer for lagring og behandling av data, i tråd med nye personvernforordning (NSD, 2018)

4.8 Presentasjon av informantene

I tråd med inklusjonskriteriet var alle informantene utdannet barnevernspedagoger. Samtlige hadde erfaringer fra arbeid med barn og/eller unge som har blitt utsatt for seksuelle overgrep, og var ansatt enten på barnehuset og i barnevernstjenesten.

Arbeidserfaringen blant informantene varierer fra 5-30 år. Erfaringene fra å arbeide med overgrepssaker var noe variert, hvor den ene kun hadde opplevd ett tilfelle, mens andre hadde opplevd flere tilfeller. Informantenes variasjon i arbeidserfaringene kan være av interesse for resultatene av datainnsamlingen.

I intervjuene ble deltakerne spurt om hvilke roller de har ovenfor barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og da forklarte de at en av deres oppgaver på barnehuset er å ivareta barns behov under avhør. Den ene informanten hadde en lederrolle på arbeidsplassen, og var derfor ikke i klinisk arbeid. Rollene til informantene fra barnevernstjenesten er å jobbe som kontaktperson hvor de blant annet følger barn til avhør, er i jevnlig dialog med barnet og drar på hjemmebesøk. Også her hadde den ene informanten en lederrolle. Hun forklarte at hun ikke har like mye kontakt med barn nå som leder, men hun har lang erfaring som kontaktperson.

Som beskrevet tidligere ble det ikke stilt kriterier til informantenes kjønn på grunn av at jeg anså at det ville bli vanskeligere å rekruttere mannlige informanter. På de arbeidsplassene som ble kontaktet var det ingen mannlige barnevernspedagoger. Derfor var alle informantene i denne studien kvinner.

Tabell 2: Karakteristika ved informantene

Variabler	Barnevernspedagoger (n=6)
Kjønn	
Kvinne	6
Mann	0
Aldersintervall	
20-30	1
31-40	1
41-50	2
51-60	2
Arbeidserfaring som barnevernspedagog	
1-5 år	1
6-10 år	1
11-15 år	0
16-20 år	1
21-25	1
26-30	2
Arbeidssted	
Statens barnehus	3
Barnevernstjenesten	3

Navnene som blir referert til i presentasjonen er informantenes fiktive navn for å sikre deltakernes anonymitet (Braun & Clarke, 2013, s. 63).

4.9 Analyse

I denne studien blir funnene diskutert fra induktiv analyse og det blir brukt teoretisk forståelse inn i diskusjonen. Det vil si at gjennom en induktiv prosess utvikler en forståelse av de temaene som blir utforsket med utgangspunkt i empirien, hvor min teoretiske og faglige forforståelse blir satt til siden (Thagaard, 2013, s. 187), også kalt «bracketing» (Tufford & Newman, 2010). Bracketing er en metode som brukes for å redusere de mulige skadelige effektene av ubekreftede forutsetninger som kan ødelegge for forskningsprosessen. I noen tilfeller kan det være «nære forhold» mellom forskeren

og forskningsemnet som både kan foregå og utvikles under kvalitativ forskning (Tufford & Newman, 2010, s. 81). Malterud (2011, s. 44-45) forklarer at forforståelsens påvirkning kan forebygges med et aktivt og bevisst forhold til forforståelsen. Min forforståelse som barnevernspedagog kunne skape utfordringer for min forskerrolle. Jeg måtte ha en forståelse av at jeg enten bevisst eller ubevisst kunne identifisere meg med informantene, noe som kan føre til at det kunne vært vanskelig å opprettholde en kritisk distanse til studieobjektet mitt. En metode for å sette forforståelsen til side er for eksempel å skrive refleksjonsnotat etter intervjuene og under analysen (Tufford & Newman, 2010, s. 86). Etter hvert intervju ble det skrevet et refleksjonsnotat som har vært til stor hjelp mellom intervjuene og under analyseprosessen. Her ble det skrevet blant annet hvordan intervjuet gikk, hva som eventuelt gikk bra og dårlig, en oppsummering av hva de fortalte, hvordan jeg opplevde situasjonen og hvordan jeg trodde informantene opplevde situasjonen.

Det finnes ingen fasit på hva som er den beste måten å analysere kvalitativt datamateriale på. Jeg har i denne oppgaven satt meg godt inn i Braun og Clark (2006, s. 16-23) sine *seks faser* i tematisk analyse. Jeg har også lest ulike artikler hvor det er blitt brukt tematisk analyse for å få en forståelse over hvordan jeg kan analysere datamaterialet mitt (Gripsrud, Søliland & Lode, 2014, s. 49-50; Solbakke, s. 2017, s. 41-42).

Ifølge Braun og Clarke (2006, s. 16-23) skal man i den *første fasen* gjøre seg kjent med datamaterialet. Videre forklarer de at en god måte å gjøre dette på er transkribering av materialet. Lydfilene ble transkribert samme dag som intervjuene ble gjennomført, for å sikre at ingen informasjon gikk tapt. Braun og Clarke (2013, s. 163) forklarer at når en transkriberer må en skrive ned nøyaktig hva som blir sagt. Det vil si at det heller ikke skulle omskrive slanguttrykk til norsk rettskriving. Videre forklarer de at en god transkribering innebærer også å skrive ned alle verbale uttrykk som «hmm», «eeh» og «mm-hm» (Braun & Clarke, 2013, s. 163). Det ble transkribert ordrett fra lydfilene for å sikre at ingen data gikk tapt. For å forsikre at informantene ikke skulle bli gjenkjennbare ble dialekt skrevet om til bokmål. Det ble i tillegg skrevet punktum for hvert sekunds pause i parentes (Braun & Clarke, 2013, s. 167). Pauser i intervju kan ha forskjellige betydninger. Først og fremst kan dette være et tegn på at informantene føler ubehag og derfor blir stille i stedet for å fortelle at de ikke føler seg komfortable med å snakke om spørsmålet (Kawabata & Gastaldo, 2015). Denne problemstillingen er sentral i denne

studien ettersom noen av spørsmålene informantene blir stilt kan være følsomt å snakke om, og er derfor viktig å ha med i en videre analyse.

I den *andre fasen* skal en kode materialet (Braun & Clarke, 2006, s. 16-23). Det ble valgt å sette datamaterialet i en tabell slik som i eksempelet til Braun og Clarke (2006, s. 38) med sitater fra intervjuet i den ene kolonnen og punkter med koder i den andre.

Etter å ha funnet frem til ulike koder vil en kunne sammenfatte kodene gjennom å identifisere ulike temaer i *tredje fase* (Braun & Clarke, 2006, s. 16-23). Ut fra den lange listen av koder som var notert, startet prosessen med å identifisere flere mulige temaer.

I *fjerde og femte fase* skal en ifølge Braun og Clarke (2006, s. 16-23) gjennomgå de ulike temaene som er blitt notert, hvor en da fjerner, slår sammen eller deler temaer i separate temaer, for så navngi de ulike temaene. For eksempel ble noen av temaene som var listet opp et subtema, noen ble fjernet ettersom det ikke var nok data til å støtte opp temaene med og noen ble slått sammen til et hovedtema. For eksempel ble «emosjonelle utfordringer» og «emosjonelle belastninger» slått sammen til «emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrepsutsatte barn og ungdom». Andre temaer som blir presentert og drøftet i denne studien er «Selvivetakelse for beskyttelse mot emosjonelle utfordringer og belastninger» og «Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte». Navnene på de ulike temaene skal definere essensen av hva hvert tema omhandler og bestemmer hvilke aksepter av data hvert tema fanger (Braun & Clarke, 2006, s. 16-23).

Tabell 3: Eksempel på analyseprogresjon (Gripsrud, et al., 2014)

Illustrerte utsagn	Meningsbærende enheter (Meningskondensering, deskriptiv koding)	Overordnede temaer (tolkende koding)
<p>«Trygge rammer rundt og at vi har gode prosedyrer på måten vi jobber på».</p> <p>«Jeg føler arbeidsplassen, kollegaene er gode på å støtte hverandre».</p> <p>«...mine følelsesmessige belastninger da de på en måte blir tatt gjennom debrifing og sånn med de ansatte».</p>	<p>Trygge rammer</p> <p>Gode prosedyrer</p> <p>Støttende kollegaer</p> <p>Mulighet for debrifing</p>	<p>Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte</p>

Den *sjette* og siste fasen starter når det er blitt gjort en fullstendig utarbeidelse av de ulike temaene. Det blir presentert funn i kapitel 5 gjennom temaene som er blitt utarbeidet i analyseprosessen (Braun & Clarke, 2006, s. 16-23).

4.10 Forskningsetiske refleksjoner

Prosjektet mitt har fått godkjenning av Personvernombudet for forskning (NSD). NSD (2018) skriver at et prosjekt må sendes inn til godkjenning dersom en skal behandle personopplysninger og en er student ved en av institusjonene som har NSD som sitt personvernombud.

Før intervjuene ble gjennomført skrev informantene under på skriftlig samtykke (se vedlegg 3) etter å ha mottatt den skriftlige og muntlige informasjonen de trenger for å forstå hva det innebærer for dem å være med i undersøkelsen. Informert samtykke baserer seg på prinsippene om individuell autonomi og om å gjøre godt, som skal sørge

for at forskningsdeltakerne ikke skades og respekterer menneskers evne til å fatte beslutninger (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 104 & 213). Deltakerne fikk informasjon om at undersøkelsen er frivillig og at de har mulighet til å trekke seg når som helst og at de kan velge å ikke svare på spørsmål under intervjuet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016). Før de skrev under på samtykkeskjemaet fikk de også informasjon om at de har konfidensialitet og at deres persondata vil bli anonymiseres ved transkripsjon av lydfilene (jmf. De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016).

I en kvalitativ undersøkelse må en forholde seg til konsekvenser de enkelte deltakerne kan ha for å delta i studiet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 107). Derfor har jeg tatt hensyn til mulig skader deltakerne kan bli påført og fordeler de får av å være med i undersøkelsen. Risikoen for å skade en deltaker skal være lavest mulig, dette kalles velgjørenhet. Jeg var også klar over at deltakerne kan gi opplysninger de senere vil angre på at de har gitt meg (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 107). I dette prosjektet dreide dette seg om at jeg for eksempel har bedt deltakere fortelle om emosjonelle belastninger i arbeidet. Det ble derfor gitt informasjon om at informantene kan ta kontakt med meg dersom de skulle ha behov for støtte etter intervjuet.

4.11 Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning

Gjennom studiet har jeg hatt begrepene validitet (gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet) i tankene. Begrepene er omdiskutert i kvalitativ forskning. Validitet vil si at resultatene viser det en hevder det ville vise og at den kan generaliseres til et større utvalg eller andre populasjoner (Braun & Clarke, 2013, s. 280), som for eksempel andre profesjonelle som arbeider med overgrepsutsatte. Ettersom studien satte søkelys på informantenes «opplevelser» av emosjonelle utfordringer og belastninger, og dermed ikke var ute etter et objektivt «svar» kan generalisering være en utfordring. Ifølge en positivistisk tilnærming er forskningen kun gyldig dersom det resulterer i tall (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Å måle validiteten i en kvalitativ studie er derfor vanskelig ettersom den legger vekt på flere realiteter (Braun & Clarke, 2013, s. 280). Kvale og Brinkmann (2015, s. 272-278) forklarer at gyldigheten har noe med troverdighet å gjøre og intervjuets kvalitet. Derfor er det blitt stilt grundige spørsmål om meningene med det som blir sagt, og kontrollert det som ble sagt «på stedet», dersom det er tvil. Gyldigheten påvirkes også for hvorvidt en klarer å overføre det muntlige språket til

skriftlig. En skal på den ene siden gi sammenheng i det som blir sagt, men en må heller ikke endre for mye på uttalelsene for å hindre at det kan bli tolket feil i senere tid. Om analysen er gyldig har også å gjøre med om spørsmålene er gyldige og om det som blir tolket er gyldig (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 272-278).

Om forskningen er pålitelig vil prinsipielt sett samme resultatet komme av om noen andre foretar akkurat den samme forskningen (Braun & Clarke, 2013, s. 279).

Realiteten er at det er vanskelig å reprodusere en kvalitativ studie, fordi den er person- og kontekst-avhengig hvor en bruker seg selv som forsker i arbeidet med intervjuene, analysen og fortolkningen. Dette gjør at det er vanskelig å måle studiens pålitelighet ettersom kodingen ikke er objektiv (Braun & Clarke, 2013, s. 279; Kvale & Brinkmann, 2015, s. 217). Som jeg har skrevet tidligere kan en metode for å sette min forforståelse til siden i studien være å skrive refleksjonsnotat etter intervjuet og under analyseprosessen. Betydningen av lydopptak er også nødvendig i denne sammenhengen, ettersom det jeg tolket under intervjuet kan være helt annerledes enn om jeg hører det på lydopptaket senere (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 211).

5.0 PRESENTASJON AV FUNN

Hensikten med denne oppgaven er å beskrive og fortolke hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger barnevernspedagoger opplever i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan disse håndteres. Som nevnt tidligere har jeg samlet inn data for å belyse temaet gjennom å intervju seks barnevernspedagoger som har erfaring fra å arbeide med barn og unge som er eller har blitt utsatt for seksuelle overgrep, hvorav tre av disse arbeider i barnevernstjenesten og tre jobber på Statens barnehus. Med utgangspunkt i analysemodellen til Braun og Clark (2006) har jeg kommet fram til tre overordnede temaer som gjeldende for å belyse problemstillingen, illustrert i tabell 4.

Tabell 4 Presentasjon av tema og subtema

Tema	Emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrepsutsatte barn og unge	Selvivaretakelse for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger	Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte
Subtema 1	Følelser i arbeidet	Variasjon i hverdagen	Tilbud om veiledning og debriefing
Subtema 2	Ønsket om å hjelpe	Fysisk selvivaretakelse	Kollegastøtte
Subtema 3	Tåle å høre historier om overgrep	Skjerme seg selv fra arbeidet	-

I det følgende skal jeg presentere funnene.

5.1 Emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrep utsatte barn og unge

Informantene fra begge arbeidsplasser har jobber som gir sterke inntrykk. Fem av informantene mener at det er særlig emosjonelt utfordrende å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Følgende tema tar for seg de emosjonelle utfordringer og belastninger informantene har eller kan oppleve i sitt arbeid med overgrep utsatte barn og unge. Det første subtema belyser ulike følelser som informantene opplever av de sterke inntrykkene de blir eksponert for i sitt arbeid med overgrep utsatte barn og unge. Alle informantene indikerer også at det å hjelpe er noe som motiverer dem til å fortsette i arbeidet, som derfor er det andre subtema jeg vil belyse. Informantenes emosjonelle utfordringer og belastninger av å høre historier om overgrep blir også belyst gjennom det tredje subtemaet.

5.1.1 Følelser i arbeidet

I datainnsamlingen spurte jeg alle informantene om de kunne fortelle meg om emosjonelle utfordringer og belastninger de opplever som gjør det vanskelig å arbeide med barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Noen av informantene snakket om ulike følelser de har eller kan kjenne på i sitt arbeid med barn som blir utsatt for seksuelle overgrep.

Blant annet sa Mette:

Du kan oppleve mye altså, du (.) mye tristhet, kan det være. Du kan oppleve sinne, du kan oppleve en oppgitthet, du kan kjenne, og da mener jeg de samme følelsene gjerne som disse ungene har. De kan du kjenne igjen.

Venke sa at en på flere måter vil distansere seg fra arbeidet på grunn av at en blir berørt og påvirket av arbeidet.

På mange måter distanserer du deg, men, men jeg tenker altså vi blir berørt og det går inn på oss.

Flere av informantene snakket også om at de kan kjenne på ulike følelser som er knyttet til opplevelsen av rettssystemet, hvor en for eksempel kan kjenne på hjelpeløshet.

Venke sa:

Frustrasjon, jeg kan kjenne på aggresjon, sinne, knyttet til for eksempel straffesaken, at vi for eksempel ser at nære omsorgspersoner ikke tror på det [barnet forteller]. Slike ting synes jeg er krevende å forholde meg til. [...] Jeg tenker at kanskje de sterkeste følelsene er knyttet til hvilken hjelp og oppfølging det er. Hvilke muligheter for behandling og oppfølging barna har.

For Hilde kan det være en utfordring å kjenne på at de ikke har fått gjort en god nok jobb på grunn av at det juridiske lovverket kan stå i veien for å hjelpe barn de er bekymret for:

Det kan være at saker vi kjenner på, hvor vi ikke har klart å skjerme som gjør at du føler at du ikke kommer, at du ikke har gjort jobben godt nok. Fordi at vi kan nok bli bekymret for et barn og så har vi ikke mulighet for juridiske (.) altså vi er bundet av juridiske lovverk og sånn og så kan det vær at barnet blir utsatt for noe som vi var veldig bekymret for og det gjør jo noe med at du føler deg litt hjelpeløs.

Hilde fortalte også at hun synes det er trist at det er mange barn som ofte kan få et stempel om at de er skadet for livet:

Jeg synes og på en måte (...) når en sier seksuelle overgrep så føler jeg at en får nesten sånn stempel på at en er skadet for livet. Det synes jeg er litt trist, for det er mange som kan leve godt hvis de får hjelp for det har jo noe med hvordan det skjedde, hvem det var og hvor akseptert det blir [...] jeg opplever vel kanskje at noen av disse ungene, når de blir litt eldre så sier de på en måte at de har noen utfordringer, opplever seksuelle krenkelser og så blir en hengende med det synes jeg er veldig trist.

Jeg ba også informantene å fortelle om en situasjon eller et barn som de husker særlig godt og som de opplevde som særlig emosjonelt utfordrende og belastende. Sofie fortalte om reaksjonen hun opplevde etter en situasjon hun hadde hatt med et barn som ble veldig urolig underveis i et møte. Barnet «*snakket mye*» og «*gikk rundt i rommet*», noe som gjorde at situasjonen opplevdes «*veldig intens*». Hun forklarte:

Jeg kjente det mer etterpå når jeg var ferdig, hvor, hvor intenst det var og sikkert hvor vondt barnet hadde det, så da, da kom egentlig tårene (ler), for meg altså. Det var spesielt.

Trine fortalte om en situasjon som hun husker godt hvor det var et barn som ble veldig aktivert under et politiavhør, og hvor en ikke «*klarte å få kontakt med barnet*».

Og det gjør inntrykk, for det er veldig sånn frykt og redsel i forhold til hva som ville skje etterpå. [...] Det blir for detaljert på en måte, altså det berørte meg, sant, for der var det mye frykt og redsel og panikk egentlig.

De fleste av informantene uttrykker at arbeidet deres ikke har hatt noe særlig påvirkning av familielivet/hjemmesituasjon. Men Karoline kan noen ganger «*sammenligne*» barna hun møter i arbeidet sitt med egne barn:

Det verste er kanskje når jeg treffer på, eh, barn eller ungdom som er i samme alder som mine egne unger. Det synes jeg kanskje er det verste. For da relaterer du det til deg selv, ikke sant? Ja. Du. (..) Tenker kanskje at det kunne vært mine på en måte. [...] Det er jo klart at du tenker jo på dine egne unger, og da får du og en mer nærhet kanskje til det barnet det gjelder. Du sammenligner hvis det er samme alder, så sammenligne du jo hvor de er i livet, i utviklingen og sånn og da gjør det nok at du ja (.) jeg tenker nok mer på det som sagt fordi at jeg tenker på mine egne unger, jeg tenker hvis det var mine, sant. Hvis noen hadde gjort noe sånn mot dem. Så du tar nok mer, eller jeg tar nok mer innover meg den belastningen når de er på tilsvarende alder.

Hun ene av informantene påpeker at hun ikke har opplevd at de emosjonelle utfordringene har hatt så store påvirkninger på egen familiesituasjon og at hun tror at dette kan skyldes at hun ikke har barn.

Mens noen av informantene forteller at arbeidet kan påvirke på andre måter. For eksempel sa Trine:

Nei, altså jeg tenker det hvis du hadde havnet i en skilsmisse eller, altså en sånn, sånn, sånn en andre ytr (stopper) altså andre ting som er belastende så vil jeg jo tro at da ville det vært lettere å arbeide på Rema liksom.

Under intervjuet spurte jeg også informantene om de noen ganger gruer seg til å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Alle sier at dette er noe de ikke gjør. Blant annet sa Hilde:

Jeg (...) Nei, altså jeg jobber med dette (ler). Men altså, eh, når vi må kjøre av gårde og plassering [av barn] og sånn så er det jo mange ganger du gruer deg til å gjøre ting i en sak. Men jeg kan ikke si at jeg opplever at det, det er ingen saker som har gjort at jeg gruer meg og [har] sagt at jeg ikke vil jobbe med dette.

Karoline fortalte også at dette er jobben hennes, og at arbeidet ikke går noe særlig inn på henne, til tross for at det er vondt å tenke over hva barn og ungdom kan oppleve:

For meg så er det egentlig (.) Det er klart at det er jo (.) vondt å tenke på hva de egentlig, eller kanskje har vært igjennom. Men samtidig det er jobben min og så er det å prøve å gjøre ting så ryddig, greit og fint for de som mulig for dem. Sånn personlig så kan jeg ikke si det går sånn kjempe på meg i den grad.

Til tross for de emosjonelle belastningene informantene møter i arbeid med overgrep utsatte barn og unge er «ønsket om å hjelpe» til felles for alle informantene, og blir i det følgende presentert.

5.1.2 Ønsket om å hjelpe

Under intervjuet spurte jeg informantene om de kunne fortelle meg om hva det er som motiverer dem til å arbeide med barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Alle informantene snakket om at det er et spennende felt og at det er givende på flere måter.

Blant annet sa Sofie:

Det er jo absolutt det å gå ut og forebygge og hjelpe. Ehm (...) At det på en måte skal komme frem i lyset og hjelpe å forstå både de som har blitt utsatt for det og de som utsetter, særlig hvis det er foreldre. Ehm (.) Og selvfølgelig hjelpe de, men og på en måte at vi kan være med på å sette en grense på at det skal stoppes, at vi skal bestemme at det ikke skal skje mer. Det er på en sånn litt sånn glede å vite at det er noen som skal slippe, at det skal skje, og at de kan få et eller har sjans da til å få et fint liv senere, særlig dersom vi er tidlig inne. Og at noen ser de, og at noen på en måte har tatt de på alvor og at noen fortelle de at dette ikke er greit. Det er på en måte en veldig god følelse når vi lykkes.

Hilde forklarte at det som motiverer henne i arbeidet sitt med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep er å gjøre en «endring» for disse barna. For Karoline er det å få hjelpe blant annet barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep en av grunnen til at hun «elsker jobben» sin:

Det er jo den tanken om å hjelpe de mest sårbare vi har her i samfunnet. Det er noe jeg brenner for, jeg elsker jobben min.

Etter at Mette hadde fortalt om de «vonde følelsene» hun kan kjenne på i sitt arbeid med barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, sa hun også:

Og så er det og disse andre gode følelsene i forhold til det å hjelpe barn. Hvor du ser at de kommer videre i livet.

Ønsket om å hjelpe overgrep utsatte barn er noe som motiverer alle informantene til å arbeide med denne problematikken. Flere av informantene gjorde seg også opp tanker om hvorvidt de tåler å høre historiene om overgrepene som de blir fortalt i sitt arbeid med å hjelpe overgrep utsatte barn og ungdom. Informantenes tanker om å høre historier om overgrepene blir presentert i det som følger.

5.1.3 Tåler å høre historier om overgrep

Flere av informantene snakket blant annet om betydningen av hvilke reaksjoner de skal vise ovenfor barnet. For Hilde har det mye å si at barnet skal oppleve det trygt og fortelle og dermed er de bevisst på hvilke reaksjoner de skal vise:

Det har mye å si, eh, på at barnet skal oppleve at det er trygt å fortelle, vi er jo bevisst på hvilke reaksjoner vi skal vise og hva som kommer. Så for oss så er det veldig viktig å ha en nøytral samtale. At uansett hva de forteller til oss så må vi tåle å høre det, og da på en måte må vi tåle og klare ta imot og stille tilbake.

Videre fortalte hun at når en arbeider med barn og unge er det betydningsfullt å være forberedt på at barn kan fortelle om overgrep, slik at de som forteller får opplevelsen av at hun tåler det hun hører:

Jeg tenker på en måte og at når du jobber med barn med den problematikken så har det vært utrolig viktig å være forberedt på, på hva som kan komme. Sånn at, at ungene opplever at du tåler å høre. Det har vært kjempeviktig.

Sofie fortalte også at det er betydningsfullt å vise ovenfor barnet at en tåler å høre det som blir fortalt, ettersom hun mener det er dette som får barna til å fortelle om overgrepene. Men det å vise ovenfor barnet at hun ikke reagerer på det de forteller kan for henne være emosjonelt utfordrende:

Hvis du skal ta imot på å en måte fra et barn som skal fortelle, som går inn i det så kan det jo bli ekkelt, altså, det kan bli, eh, veldig (..) heftig da, hvis du på en måte blir fortalt om hvordan det har skjedd og at det kan bli veldig vanskelig å stå i det, og på en måte å, det med å klare å stå i det uten å ta imot og vær helt naturlig og ikke vise ovenfor barnet at du reagerer for at det er jo det som får de til å si det, at de føler at det er akseptert og at du tåler å høre det. Det (..) det er jo den da.

Gjennom erfaringer har Mette lært seg ulike «strategier» på å tåle det hun blir fortalt når hun arbeider med barn og unge:

Jo mer erfaring du får, jo mer erfaring du blir i akkurat det arbeidet, så er det enda viktigere med det å ha strategier på å tåle det, i forhold til de ungene og de ungdommene det gjelder.

Når barn forteller om det de har opplevd til Venke tror hun alltid på det de forteller, med mindre det noe som tyder på at det barnet forteller ikke er sant:

Jeg tror alltid på det barnet forteller. Så sant det ikke er åpenbart at det er løgn. Det ser vi veldig, veldig sjeldent.

Mens Karoline sa at det kan være en utfordring å være helt sikker på at overgrepene har skjedd før den som har begått overgrepet blir dømt, men at de fremdeles tenker tanken at det har vært tilfellet:

Altså det med seksuelle overgrep det er litt sånn vanskelig fordi at jeg har vel ikke opplevde så mange saker der vi sånn håndfast vet at noen har blitt utsatt for det. Det er en ting som er vanskelig å bevise. Og vi vet jo aldri før på en måte, vi har jo også regler for det, vi vet jo egentlig ikke før, før det blir kjent i et avhør, eller at de blir dømt de som har gjort det, tenker jeg, det er ikke før da vi kan si med sikkerhet at de har vært utsatt for det. Men det er klart at vi tenker jo allikevel tanken.

Jeg spurte alle deltakerne om de opplever at arbeidet med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep bedre nå enn når de var nye i jobben. Alle informantene sa at gjennom erfaringer har de lært å håndtere de emosjonelle utfordringene bedre. Trine sa at i starten kunne arbeidet være sjokkerende og spesielt, men etter hvert var ikke inntrykkene like sjokkerende som de en gang var:

Når jeg begynte her, så får du litt sånn, eh, du, det blir en sånn helt, en spesiell verden, som du ikke har innblikk i, som du ikke klarer å tenke deg til det før du begynner. Og så får du liksom sjokk, nesten. Litt sånn at, ja det, det, eh, jeg kjente jo at, jeg, det, berø (stopper) Altså, det var tøft å høre på, eh. Og så, så kan en ikke si at en blir vant med det, men altså, det er nok, altså du kan ikke, du blir (.) Du går ikke rundt og er sjokket hele tiden, sant, så det blir jo litt (.) Spesielt i begynnelsen. Og så stabiliserer det seg jo.

Å tåle å høre om overgrepene kan for noen være utfordrende, men er noe som de fleste informantene mener er betydningsfullt i arbeid med overgrepsutsatte barn. Etter å ha presentert ulike emosjonelle utfordringer og belastninger informantene kan oppleve, blir informantenes selvivaretagelse for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger presentert i det som følger.

5.2 Selvivaretagelse for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger

Informantene ble bedt om å fortelle om hvordan de ivaretar seg selv for å håndtere de emosjonelle utfordringene og belastningene de kan oppleve i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Her var det ulike temaer som gjentok seg blant informantene. Ut fra det informantene har fortalt om selvivaretagelse, blir

«variasjon i hverdagen», betydning av «fysisk selvivaretakelse» og hvordan informantene «skjermer seg selv fra arbeidet» belyst.

5.2.1 Variasjon i hverdagen

Alle informantene snakket om å gjøre forskjellige aktiviteter i hverdag som en del av å ivareta seg selv i arbeidet med overgrepsutsatte barn og ungdom. Blant annet fortalte tre av informantene at det å ha en «god balanse» i hverdagen er selvivaretakelse for dem. Hva informantene legger i balanse i hverdagen er forskjellig. For eksempel forklarte Venke at balanse i hverdagen for henne er å blant annet å ta seg fri fra arbeidet, være sammen med familie og venner og gjøre ulike aktiviteter:

Jeg er veldig opptatt av å ha balanse i hverdagen min. Fri i helgene [...]. Jeg går mye på ski, er sammen med familie min, jeg leser bøker, uten, altså at det er krimbøker. [...] Få påfyll fra andre plasser, kunst og vennskap for eksempel.

Det er flere av informantene som også fortalte om betydningen av å være sosial og tilbringe tid sammen med venner når de opplever emosjonelle utfordringer og belastninger. For eksempel hjelper det for Sofie å være åpen med samboeren og familien om hvorfor hun oppfører seg slik som hun gjør:

Og så er det på en måte og å vær åpen med for eksempel min samboer da, familie, at det har vært en vanskelig dag, derfor oppfører jeg meg på denne måten. Så kan de på en måte hjelpe litt og at vi kan finne på noe kjekt den dagen, ha noe godt til middag (ler), det skal så lite til. At det blir litt sånn, ja, få satt ord på det.

Karoline er den eneste av informantene som forklarte at det å være sosial ikke fungerer for henne:

Jeg er vel en person som ofte vil ha litt ro og fred. Og det vet alle, sånn på jobb og hjemme, så trenger litt rom for meg selv. Jeg henter ikke energien med å være sosial for å si det sånn. Da er det heller bare å lukke døren og være litt alene.

Ettersom fem av seks informanter snakket om betydning av kropp og helse når de forklarte om hvordan de ivaretar seg selv i arbeidet med overgrepsutsatte barn har jeg valgt å presentere dette i et eget punkt.

5.2.2 Fysisk selvivaretakelse

Betydning av trening er sentralt for hvordan de fleste informantene ivaretar seg selv i arbeid med overgrepsutsatte barn og unge. Noen nevner det kort, mens andre uttrykker at det har stor betydning. Blant annet sa Karoline at trening er avgjørende for henne:

Og så har det seg sånn at det å trene og sånn det tenker jeg er avgjørende for meg. Få brukt kroppen.

Venke utalte også at trening og gjør aktiviteter som å gå på «ski» er en måte å ivareta seg selv i arbeidet som også er en del av det å ha balanse i hverdagen. Videre forklarte hun at hun også holder seg unna all form for rusmidler:

[...] Det handler om ikke rusmidler på noen som helst vis tenker jeg.

En av informantene forklarer at ansatte på barnehuset har innlagt en time trening i uken som en del av systemet. Dette er noe alle informantene fra barnehuset også snakket om som har betydning for deres selvivaretakelse hvor hun ene sa:

Og ikke minst det og så ha et bevisst forhold til trening og til kropp og til å gjøre ting utenom jobben.

I forhold til fysisk selvivaretakelse har informantene nevnt at de trener og holder seg vekk fra rusmidler. Videre har de fleste informantene også fortalt om hvordan de skjermer seg selv fra arbeidet, hvordan informantene gjør dette vil bli presentert i det følgende.

5.2.3 Skjerme seg selv fra arbeidet

Flere av informantene snakket om å være bevisst over å skille mellom arbeid og privatliv. For eksempel sa Trine at det er særlig viktig å skille mellom arbeid og privatliv på grunn av at arbeidet hennes kan være særlig belastende. Derfor arbeider hun mye med å være i «forkant» og finne en balanse mellom privat og arbeid:

Altså jeg merker jo at jeg orker liksom ikke (stopper) (.) altså en må skjerme seg litt på fritiden, sant, en må vær bevisst selv og på å finne den balansen da. For jeg tror nok at dette er et felt som gjør at det en mye lettere kan bli sekundærtraumatisert for eksempel da, enn i andre typer jobber. Selv om det er heftig mange ganger og slitsomt så blir dette på en måte som meg som har jobbet i så mange år så merker at du blir mye mer liksom sånn, (..) eh, ja, altså det er viktig å vær litt i forkant da. Mhm, det tror jeg på.

Videre forklarte hun at ved å være bevisst over hva arbeidet gjør med henne har hun en mulighet til å være i forkant ved hjelp av god selvivaretagelse:

Jeg går en tur og ser på lette ting [på TV]. Det merker jeg jo, at det gjerne ikke er de dokumentarene som er de heftigste jeg vil se på om kvelden. Så det regulerer seg jo litt sjøl og da på en måte.

Mens Hilde sa at når hun leser eller ser på nyhetene om overgrep så blir hun så interessert i det hun leser og mener at dette noe hun håndterer fordi hun klarer å balansere det:

Men, (.) men jeg på en måte kjenner jo at hvis jeg ser på tv om overgrepssak sånn som jeg gjorde i helgen sant, med det der opp i Nord-Norge, så gjør det noe med meg, men jeg blir veldig interessert i å lese om det. [...] Men der mange kanskje ikke orke å lese, der synes jeg at jeg leser det som «oi dette må vi lære av», sant sånn at (.) Jeg oppleve hvert fall ikke at når en kommer hjem så må jeg legge vekk alt fordi jeg klarer å balansere på en måte disse problemstillingen selv om en er privat og.

Videre forklarte hun at selv om de klarer å håndtere mellom privat og arbeid, tenker hun at arbeid ubevisst kan gjøre noe med dem:

Sånn generelt sett så tenker jeg at vi har håndtert det veldig godt her på jobb og jobbet mye med å skille mellom privat og arbeid, men det jeg tror uten å være bevisst på det så tror jeg på en måte og at vi blir litt sånn følelsesmessig, så jeg tror det påvirker oss.

Karoline forklarte derimot at det kan være en utfordring å ikke ta med arbeidet hjem, men at hun har ulike strategier for å unngå dette. Dette gjør hun da ved å skyve vekk arbeidet gjennom å få snakket ut før hun går hjem eller ved å trene. Hun sa:

Men noen ganger så tar en med seg ting hjem og kjenner på det at det kan være vanskelig. Samtidig så opplever jeg selv da at jeg klarer å stenge av. Jeg har noen strategier for det da, for på en måte luke ut. [...] Strategien min det går ut på at jeg prøver å rydde mest mulig, altså, det som er på jobb, det er på jobb. Og så er det, det å skyve eventuelle tanker og det som er vanskelig vekk. Da er det viktig å få snakke ut om det på jobb, for det føler jeg at vi har gode rutiner på. Da sitter vi ikke igjen med spørsmål. Så det der å bruke kollegaene og at det er rom for å diskutere, rom for å være sårbar da, det er viktig. Og det føler jeg at det er høyde for hos oss. Så liker jeg godt å trene og har sånn ting som gjør at jeg tømmer og klarer hodet.

Flere av deltakerne snakker også om hvordan de skjerner seg for emosjonelle utfordringer og belastninger ved å ikke jobbe for mye eller å ikke jobbe med de tyngste sakene alltid. For eksempel sa Trine at de prøve å ikke ha for «*høyt tempo*», og Hilde sier at en «*jobber gjerne ikke med de tyngste sakene alltid*».

Venke snakket også om betydningen av å ta seg fri fra arbeidet gir en god balanse for det å skille mellom arbeid og privatliv.

Jeg er veldig opptatt av å ha balanse i hverdagen min. Fri i helgene. [...] Så for meg, altså når jeg tenker god balanse så handler det om ikke for lange dager.

Legge fra seg arbeidet, ta seg fri og unngå å bli påvirket av bøker og TV er noen av metodene som informantene gjør for å skjerme seg selv fra arbeidet. Videre blir arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte presentert.

5.3 Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte

Arbeidsplassen til informantene er en arena for å få strukturell støtte i form av veiledning og debrifing og uformell støtte fra kollegaene. Dette temaet tar for seg informantenes opplevelser av å bli ivaretatt på arbeidsplassen.

5.3.1 Tilbud om veiledning og debrifing

Ingen av informantene verken på barnehuset eller i barnevernstjenesten har tilbud om ekstern veiledning som går på informantenes emosjonelle utfordringer og belastninger de kan oppleve i arbeidet sitt. Dette er et tilbud som fem av informantene nevner, men det er kun to av informantene som uttrykker at dette er et behov som ikke arbeidsplassen fyller. Særlig er Sofie veldig opptatt av en ekstern veileder under intervjuet, hvor hun for eksempel sa:

Vi, eller i hvert fall jeg, har veldig lyst på det. Og det er jo litt sånn du leser artikler og fagblad så står det jo veldig sterkt at det er et behov. Så en skulle jo ikke tro at det er så vanskelig å forstå det da, at det nesten skulle vært et krav da synes jeg. At vi skulle fått snakket med noen.

Videre sa hun:

Jeg synes det er viktig at alle i slike yrker skal få lov til å få tilbud om å snakke med en person. Og det trenger ikke å være en enkelt sak heller det kan være i løpet av et helt år. Du er borti ganske mye greier. Og for meg da så kan det ofte bli så fullt med ting at det må på en måte «få det ut» en plass, og da er det greit å ha en veileder som du kan på en måte tømme litt tanker [hos] for å få plass til nytt da fordi det bygger seg opp.

Hun forklarte også at hun ønsker en veileder fordi hun ikke ønsker å «*bruke opp*» kollegaene sine. Gjennom en veileder får hun også muligheten til å «*gå mer inn*» i følelsene, hvor hun har mulighet til å for eksempel gråte og vise mer sårbarhet enn hva hun føler hun kan gjøre fremfor kollegaene:

Vi må ikke bruker opp hverandre [kolleger] fordi alle sitter med sitt. [...] At du kan gå mer inn i det du føler da med en veileder. Og du kan på en måte, for meg kan det hjelpe å gråte og sånn å bare få det ut og at de kan på en måte gi verktøy til meg, fordi mange av de er gode på det. [...] Da kan du egentlig si det du vil da. At du kan på en måte ikke dele absolutt alt med alle kanskje. Og at du og vil ikke være så sårbar og at du holder litt igjen, men kanskje med en veileder så hadde jeg turt mer og sagt sånn som det var da, kanskje.

I likhet med Sofie uttrykker også Trine at hun også ønsker tilbud om ekstern veiledning:

Kanskje vi kunne hatt enda mer av det som gikk på ekstern veiledning. Det er jo alltid oppsider, sant. Liksom sånn at du går deg litt sånn (..) får noen blikk utenfra [og] inn, kunne for eksempel vært noe da. Det vil jo alltid være en oppside da, sånn sett.

Mens Karoline forklarer at hun ikke har særlig behov for en ekstern veileder ettersom de får veiledning fra andre instanser, og de som heller har behov for veiledning kan få det:

Vi er jo gode på å ringe og drøfte. Vi får jo veiledning fra andre selv om vi ikke har en sånn fast jevnlig veiledning, så har vi, vi ringer til barnehuset, vi ringer til politiet, vi ringer til RVTS sant så vi ringer til andre for å få veiledning. Så jeg opplever ikke det som kjempebehov for det. [...] Men vi er jo ulike, altså noen har mer behov for det, mens andre har ikke så mye behov for det. Og det synes jeg også det skal være høyde for at det ikke alltid trengs å gjøres likt egentlig.

To av informantene sa deriblant at de kan gå til psykolog dersom de har behov for det. Karoline sa:

Hvis det er behov for å gå til psykolog eller sånne ting så følger det takhøyde for det at vi kan hvis vi er under presset situasjoner ta kontakt med andre.

Informantene fra barnehuset snakket om «*Leirbålet*» som en metode de benytter seg av for å snakke om emosjonelle belastninger de kan kjenne på i sitt arbeid. Hun ene sa:

Vi har noe som heter leirbålet en gang i uken. [...] Hvor vi på en måte sitter sammen alle i personalgruppen som er på jobb den dagen hvor vi alle kjenner på en følelse og så skal vi si noe om den følelsen og hvilke situasjoner vi har knyttet til den.

Ingen av informantene fra barnevernstjenesten forteller at de bruker leirbålet, men alle informantene både fra barnevernstjenesten og fra barnehuset sa at de blir tilbudt

debrifing hvor det blir drøftet om den «*aktuelle situasjonen*». Hilde forklarte at gjennom debrifing kan en diskutere hvordan man opplevde situasjonen og de andre. Videre forklarte hun at det åpner også muligheten for å gi tilbakemeldinger:

Vi har alltid debrifing etter sånn, det er jo mer akutte situasjoner. [...] Jeg føler liksom at den debrifing så går det mye mer på hvordan du opplevde ting selv og hvordan du opplevde de andre på en måte, hvordan opplevde du planen vi hadde. Det å gi gode tilbakemeldinger eller tilbakemeldinger som en mener må endres på.

Ut fra det som er blitt presentert er behovet for veiledning blant informantene ulikt. Flere av informantene mener at den veiledningen og støtten de får fra kollegaene og leder er støttende nok for dem. I neste og siste subtema blir opplevelsen av kollegastøtte presentert.

5.3.2 Kollegastøtte

Begge arbeidsplassene som jeg har rekruttert informanter fra, jobber en del i team og har derfor mulighet til å gi og få støtte av sine kollegaer. Alle informantene er fornøyde med den støtten de får fra kollegaene sine. Jeg ba informantene fortelle om deres opplevelser av hvordan kollegaene tar vare på og støtte hverandre i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep.

Trine mener at sosialarbeidere er flinke til å «*ventilere*» sammen med kollegaen, som da er med på å ivareta emosjonelle utfordringer og belastninger de kan opplever:

Vet du hva, at vi som sosialarbeidere, vi er så flinke til å ventilere (ler). At vi ivaretar jo mye selv tror jeg, eller liksom med at vi snakker sammen med kollegaer.

Informantene fra barnevernstjenesten sier at de opplever at kollegaene deres er støttende ovenfor hverandre, blant annet når de er flere på samme sak, tar vurderinger sammen og en har muligheten til å prate med hverandre. Hun ene sa:

Vi akutt plasser, vi flytter barnet i fosterhjem og vi anmelder til politiet, så det er tøft når det står på, men det at når du jobber sånn i team, det tror jeg gir «alfa omega».

Sofie forventer ikke så mye av kollegaene sine, og dermed fornøyd med den støtten hun får av dem. Når hun fikk spørsmålet om hun føler kollegaene er støttende ovenfor hverandre svarte hun:

Ja, vil si det altså. Selv om det er litt sånn vanskelig å vite akkurat hvor mye. Og jeg tenker sånn hvordan vi er i forhold til andre og hvordan de andre skal være med meg. For det er en travel

hverdag og folk har veldig mye med sine ting. Så det er noe med hva forventer du og. Jeg føler egentlig at det som jeg har fått er noe jeg er fornøyd med, at folk har vært fine og at det kanskje ikke kan forventes noe mer heller.

Hilde snakket også om at de ansatte ikke alltid trenger å dele alt med alle for å hindre «støy» blant de andre ansatte som kanskje nettopp også har opplevd noe vanskelig:

Men jeg tenker at vi det er en balansegang og så synes jeg på en måte og at, ehm, når det gjelder ulike problemstillinger så må en velge litt på en måte. At en ikke deler med alle kanskje, men at en velger noen og at en begrenser for at det må ikke være så fokus på alt en gjorde i den saken og at alle skal vite alt om alle. [...] For det blir veldig støy for andre og, hvis du har vært på et hjemmebesøk selv, og opplevde kanskje om det er overgrep og så kommer noen andre, så blir det på en måte deres sak som blir stor, så er det ingen som hører på sant. Så det der en treningssak og en balansegang og så er det ulike behov. Noen har behov for å fortelle om alt og noen har ikke behov for å fortelle. Så jeg tenker at det må struktureres gjennom både formelle møter men det må også være en kultur på at du sier på en måte 'tenkte på deg i går' og men du trenger ikke å få referat fra et helt møte.

Hun mener også at de ansatte selv har et ansvar for å ta kontakt om en ønsker å snakke om noe vanskelig, men at en også skal gi støtte selv om de andre ikke krever det:

Vi har et ansvar selv og for på en måte å ta kontakt [...]. Det som er vanskelig, synes jeg, det er det at det kan være vanskelig på en måte å oppdage. Vi sitter jo på to avdelinger her. Det kan være vanskelig å oppdage hvordan den ene har det. Når du ikke ser det. Hvis du ser og de lukker døra. (.) Men jeg opplever veldig mye støtte her i tjenesten. Men det å være observant, og gi støtte når noen kanskje ikke krever det, men samtidig og må en på en måte og av og til si ifra når en trenger litt ekstra omsorg og støtte, så der er det en balansegang.

Mette forklarte at for henne er det viktig med muligheten for å sette ord på følelser en kan kjenne på i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep:

At du kan sette ord på de følelsene, det tror jeg er viktig og kunne sette ord på de gangene hvor du kjenner sinne og hvor du kjenne tristhet.

Videre kan det å få tilbakemeldinger fra kollegaer og styrer på arbeidet hatt betydning for flere av deltakerne. Karoline sa:

Jeg får motivasjon, og jeg blir ivaretatt, sett, får på en måte tilbakemeldinger. Både det positive og negative. Og det gir deg rom for å utvikle deg videre.

Venke snakket også om betydningen av å få «*anerkjennelse for den jobben*» de gjør av både kollegaer og styrer.

Tre av informantene mener at arbeidsmiljøet har hatt betydning for at de føler seg ivaretatt på arbeidsplassen. Trine sa:

Et godt miljø er jo viktig da, selvfølgelig. Og det har vi. For hadde vi ikke hatt det da hadde det nok vært vanskelig tror jeg med en sånn en type jobb.

Karoline uttrykte også at på hennes arbeidsplass har de et godt arbeidsmiljø med mye latter og humor. Hun sa:

Det er mye latter og humor og ja. Vi har det kjekt på jobb til tross for at det er vanskelig ting en jobber med.

Sofie forklarte at på hennes arbeidsplass får de for lite erfaring med å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Dette gjør at det kan bli vanskeligere for hver gang og som medfører at de andre kollegaene også får for lite kunnskaper på temaet og dermed ikke kan hjelpe like mye som en trenger når en står i det:

I tillegg så kommer det egentlig minst av denne type problematikk som gjør at vi får mindre erfaring i det egentlig i løpet av årene. [...] Sånn at det er jo sjelden vi er borti det (ler). [...] Så det handler kanskje mer om erfaring, at når jeg er i den situasjonen så er det veldig få andre på jobb som kanskje har den erfaringen med seg om overgrep som kanskje ikke kan gi meg noe da på en måte.

Kompetansen på feltet blant kollegaene har også betydning for at Hilde skal føle seg ivaretatt av kollegaene. Hun sa:

Så må du oppleve og at de [kollegaene] du jobber med de må være engasjerte og at de har kompetanse på feltet og altså du kan ikke sitte her med folk som ikke kjenner til det samme, du må føle at de du jobber har en tyngde på dette.

Deltakerne har gitt uttrykk for at de blir godt ivaretatt på arbeidsplassen deres. Det er kun mangel på kvalifisert/ekstern/god veiledning som gjentar seg i alle intervjuene. Dette er verdt å merke seg, ettersom kollegastøtten er god, men har sine begrensninger når det gjelder den emosjonelle ivaretakelsen. Videre blir funnene som er blitt presentert i dette kapitlet drøftet

6.0 DISKUSJON

I dette kapittelet blir funnene drøftet i lys av andre studier og teori.

6.1 Emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeid med overgrep utsatte barn og unge

Informantene har sagt at de føler på blant annet tristhet, sinne, oppgitthet, frustrasjon, aggresjon, frykt og bekymringer i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. I tillegg kjenner de også på gode følelser som i forhold til det å hjelpe barna og følelsen av å lykkes. For noen av informantene kan de oppleve emosjonelle utfordringer når de hører på historier om overgrep. I det som følger vil informantenes emosjonelle utfordringer og belastninger knyttet til arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep drøftes.

6.1.1 Følelser i arbeidet

En av informantene sier at gjennom sitt arbeid kan en begynne å kjenne på de samme følelsene som barna de arbeider med kjenner på. I et møte mellom en profesjonell og et barn kan barnet skille ut sine følelser, som gjør at den profesjonelle internaliserer de følelsene barnet har for så å identifisere seg med dem. Dette kalles proaktiv identifikasjon (Kernberg, 2004, s. 19; Cerney, 1995, s. 136; Douglas, 2007, s. 25). Proaktiv identifikasjon skjer gjennom motoverføringen i relasjonen (Kernberg, 2004, s. 49), hvor de profesjonelle opplever emosjonelle tankemessige og fysiologiske reaksjoner som et resultat av eksponering av andres menneskers historier (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 23). Flere av informantene sier også at arbeidet med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep gjør at en blir berørt og påvirket. For eksempel forklarte hun ene at hun kan oppleve «frykt», «panikk» og «redsel». Dette er også noe som gjenspeiles i definisjonen til Pearlman og Saakvitne (1995, s. 23) om motoverføring på grunn av at den blant annet setter søkelys på de emosjonelle reaksjonene de profesjonelle kan bli eksponert for i arbeidet med traumer. Hun ene forklarer også at i arbeidet så distanserer en seg på grunn av at en blir berørt. Distansering er en forsvarsmekanisme profesjonelle benytter i møte med traumeutsatte

(Dutton & Rubinstein, 1995, s. 87), som også gjenspeiles i definisjonen til Pearlman og Saakvitne (1995, s. 23) hvor de profesjonelle bruker bevisste og ubevisste forsvarsmekanismer for å beskytte seg selv. Følelsen av tristhet ble også nevnt konkret koblet til arbeid med barn som blir utsatt for seksuelle overgrep. Menneskets empati er en av hovedgrunnen for hvorfor de profesjonelle blir utsatt for omsorgstretthet som er et resultat av at en er emosjonelt involvert over tid. Symptomer på omsorgstretthet er blant annet tristhet, angst og depresjon (Figley, 1995, s. 2 & 15)

To av informantene både fra barnevernstjenesten og barnehuset forklarer at de kan kjenne på maktløshet i forhold til rettssystemet og hjelpetilbudene som barn og unge blir tilbudt som videre utløser ulike emosjonelle belastninger, som blant annet sinne og aggresjon. Som beskrevet tidligere i oppgaven kreves det som regel innsats fra forskjellige profesjoner og instanser i overgrepssaker. Ettersom dette arbeidet berører mange profesjonelle på ulike måter og i ulik grad kan dette påvirke samarbeidet mellom instansene. Dette kan resultere i irritasjon, sinne, frykt og mistenksomhet blant de profesjonelle (Søftestad, 2004, s. 93). I tillegg forklarer Lund (2006, s. 247) at det å ikke være til hjelp kan være det mest belastende i en persons arbeid. Makteløshet kan også forstyrre den profesjonelles kognitive skjemaer i forhold til makt (McCann & Pearlman, 1990, s. 139). Konsekvensen av dette kan i noen tilfeller føre til at de emosjonelle utfordringene og belastningene gjør at en bagatelliserer og bortforklarer symptomene på overgrep (Søftestad, 2004, s. 93; Bang, 2002, s. 96) og at de profesjonelle kan vegre seg til å arbeide med overgrepsutsatte barn (Bang, 2002, s. 96).

En av informantene opplevde en situasjon hvor den emosjonelle reaksjonen ikke kom før etter hendelsen. Hun forklarte at hun begynte å gråte etter hun hadde vært i kontakt med barnet som hadde blitt utsatt for seksuelle overgrep. Isdal (2017, s. 58-59) forklarer at mennesker har en overlevelsesrefleks som gjør at når vi havner i ekstreme situasjoner vil vi opptre rolige, samlet og mestrende. Videre forklarer han at reaksjonene og følelsene kommer i ettertid når vi er trygge. Dette kan ses i sammenheng med kroppens forsvarsmekanisme hvor den profesjonelle har en tendens til å distansere seg fra følelsene ved å avverge (Adams & Riggs, 2008, 31). Det kan også ses i sammenheng med hva jeg har skrevet om kognitive skjemaer knyttet til trygghet hvor den profesjonelle unngår de ubehagelige følelsene en opplever i møte med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep (McCann & Pearlman, 1990, 145). På den andre siden forklarer Dønnestad (2016) at ved å vise sårbarhet kan være en

inngangsport for at et barn eller en ungdom forteller. Hun sier videre at «gjensidigheten er en del av veien til nærhet. Vi søker mot hverandre, men vi stopper fort og rygger om den andre ikke gir noe av seg selv tilbake. Det er kanskje ingen nærhet uten sårbarhet. Nærhet koster» (Dønnestad, 2016).

En av informantene sa at hun kan sammenligne barna hun møter i arbeidet med egne barn. Som beskrevet tidligere forklarer McCann og Pearlman (1990, 138-139) at følelser i arbeidet kan påvirke kognitive skjemaer knyttet til økt opplevelse av utrygghet for egne barn. En annen informant forklarte at hun kan se for seg at arbeidet ville påvirket familiesituasjon dersom hun for eksempel hadde havnet i en skilsmisse, uten at hun gikk i detaljer. Bang (2002, s. 83 & 85-86) forklarer det derimot med at dersom en er i krise selv, kan arbeidet bli vanskeligere å håndtere og robustheten svekkes. På den andre siden forklarer Bang (2002, s. 85-86) at i noen tilfeller kan arbeidet være en «redning» fra egen krisesituasjon, hvor en blir tvunget vekk fra den private krisen.

Flere av informantene uttalte «du kan» når de forklarte hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger de opplever i sitt arbeid med barn og unge som blir utsatt for seksuelle overgrep. Dette kan ses i sammenheng ved at profesjonelle som er klar over barnets følelser gjennom sine egne kan ofte forbinde dem med skam, raseri og frykt (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 79). Dette kan også ha en sammenheng med å beskytte seg gjennom å benekte eller bagatelliserer hva de egentlig føler (Pearlman & Saakvitne, 1995; Valent, 1995, s. 38). Ifølge Steiner (i Ramvi, 2010, s. 215) er en måte å oppnå dette på gjennom «Turning a blind eye». Denne forsvarsmekanismen er viktig ettersom den gir en feilaktig fremstilling av den psykiske virkeligheten (Steiner, 1985, s. 170).

6.1.2 Ønsket om å hjelpe

Alle informantene uttrykker at de trives i jobben og at de har aldri vurdert å slutte. Ettersom alle informantene ble rekruttert via leder trivs så godt i jobben kan det tenkes at ledere har oppmuntret de som mestrer arbeidet best til å delta i studien. Som beskrevet innledningsvis er prosentandelen blant personer som slutter i barnevernstjenesten høy (Johansen, 2014). Jeg har i ettertid av intervjuene reflektert over at på grunn av dette kunne jeg spurt informantene om de har hørt fra andre kollegaer om det er noen som vil slutte på grunn av det de opplever i arbeidet. På den andre siden kan det tenkes at dette også skyldes at det arbeidet de gjør er så

meningsfullt og vil derfor fortsette arbeidet til tross for belastningene. Søftestad (2002, s. 93) indikerer i sin studie at profesjonelle som «holder ut» i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep kan skyldes den profesjonelles personlige egenskaper som blant annet stabilitet, utholdenhet og stahet.

Flere av informantene uttrykker i intervjuet at «ønsket om å hjelpe» er noe av det som motiverer dem i deres arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. I studien til Søftestad (2003, s. 93) kom det frem at det som driver informantene hennes til å fortsette i jobben er blant annet engasjement, glød, lyst, interesse, spenning, omsorg og nysgjerrighet. På den andre siden har profesjonelle som hele tiden vil «gi alt» og vil gjøre en stor forskjell større sjans for å bli påvirket av arbeidet (Skovholt & Trotter-Mathison, 2011, s. 185). Det kan tenkes at de profesjonelle ikke vil kjenne på «hjelpeløshet» som kan gjenspeiles i forstyrrelser i skjema knyttet til makt (McCann & Pearlman, 1992, s. 195)

Det kan tolkes som informantene i denne studien brenner for å hjelpe barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep til tross for de emosjonelle utfordringene og belastningene de kan oppleve. Dette kan sammenlignes med studien til Søftestad (2003, s. 95) hvor hun forklarer at profesjonelle kan «forsone» seg med at sterke følelser og reaksjoner er en del av arbeidsoppgavene.

6.1.3 Tåler å høre historier om overgrep

Flere av informantene snakker om betydningen av å vise ovenfor barna at de tåler å høre historiene om overgrep som de forteller. Særlig legger noen av de vekt på hvilke reaksjoner de viser ovenfor barnet når de forteller. En av informantene forklarte blant annet at de er bevisste på hvilke reaksjoner de viser ovenfor barn. Dette kan ses i sammenheng med «*containment* (å romme på norsk) *teori*». Containment teori har sin opprinnelse i projektiv identifikasjon (Douglas, 2007, s. 25), som jeg har forklart i punkt 6.1.1. Containment skjer når en person mottar og forstår en persons emosjonelle kommunikasjon uten å bli overveldet av følelsene og/eller prosesserer følelsene, for så kommuniserer forståelig og anerkjennende tilbake til den andre person (Douglas, 2007, s.33). På den andre siden kan det være vanskelig for den profesjonelle å klare dette dersom vedkommende ikke har fått muligheten til å regulere følelsene sine selv fra arbeidet (Ramvi, 2011, s. 293). Å vise for barnet at en tåler å høre historiene kan også

ses i sammenheng med at Freuds mente at utgangspunkt for terapi var at den profesjonelle bør være et «blankt ark» hvor en ikke blir berørt av det den andre forteller. Denne tenkningen har i senere tid blitt kritisert ettersom hvem som helst vil bli berørt og uroet av det man hører (Isdal, 2017, s. 125).

På den andre siden forklarer en annen informant at det er vanskelig å styre reaksjonene. Hun går videre i detalj på hvor ekkelt det kan være å lytte til alt som de blir fortalt. Det kan tenkes at disse reaksjonene er avsky, men er en reaksjon som bare kommer og noen hun ikke kan kontrollere. Pearlman og Saakvitne (1995, s. 79) forklarer at profesjonelle som arbeider med overgrepssatte kan oppleve følelser som avsky eller raseri mot foreldre og samfunnet som tillater at dette skjer. Dette har også en sammenheng med hva jeg skrev tidligere om at temaet er tabubelagt (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 79).

I tillegg til å vise for barna at en tåler å høre det som blir fortalt, sier den ene informanten også at hun alltid tror på det barnet forteller. Henriksen (2019, s. 65) belyser i sin studie at for barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep har det å bli trodd på en stor betydning for opplevelsen av hjelp. På den andre siden kan det også tenkes at noen profesjonelle tror at de viser for barnet at de tror på dem, men ubevisst ikke viser det for barnet. For eksempel sier en annen informant at de aldri kan si helt «håndfast» at overgrepet har skjedd før den som hadde begått overgrepet blir siktet. Dette kan ses i sammenheng med hva jeg har skrevet tidligere om kroppens forsvarsmekanismer i forhold til bagatellisering, hvor de profesjonelle beskytter seg mot ubehagelige følelser ved å bagatellisere det de hører (Bang, 2002, s. 96). I disse tilfeller blir den profesjonelle en person som ikke lenger orker å forholde seg til at barn blir utsatt for seksuelle overgrep (Søftestad, 2004, s. 91), og vil derfor være en emosjonell utfordring de profesjonelle kan oppleve i sitt arbeid med overgrepssatte barn.

Det er ingen av informantene som sier at de vegrer seg til arbeidet med barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Blant annet sier to av informantene at dette er jobben deres, og indikerer dermed at arbeid med overgrepssatte barn og ungdom er noe de bare må akseptere og håndtere som profesjonelle. Isdal (2017, s. 46-47) forklarer at mennesker har en evne til å venne seg til ting, som kalles normalisering og betyr at vi ikke lenger tenker over eller reflekterer over det vi gjør. Han forklarer videre at sterke inntrykk forsvinner fra vår bevissthet gjennom en slik normaliseringsprosess. Dette gjør at en orker arbeidet og tåler forhold og hendelser som andre ikke ville orket. Derfor kan

normaliseringen bli en form for tåkelegging av de negative påvirkningene (Isdal, 2017, s. 46-47). Når en bearbeider sterke opplevelser kan dette gi nye erfaringer. Dette gjør at en kan oppdage nye sider ved seg selv eller bli oppmerksom på forhold som en tidligere ikke vektla. Hafstad og Siqveland (2017, s. 135) omtaler dette for posttraumatisk vekst. Disse endringene kan gi økt personlig styrke og mestringsevne på grunn av opplevelsen av å ha større ressurser, større utholdenhet, større evne til å tenke klart i vanskelige situasjoner eller større evne til å ha omsorg for andre (Hafstad & Siqveland, 2017, s. 140). På den andre siden kan dette også ses i sammenheng med kroppens forsvarsmekanismer hvor den profesjonelle rasjonaliserer konsekvensene av arbeidet. Ved å rasjonalisere gir man en forklaring på hvorfor det går an å leve med vonde hendelser (Helgesen, 2017, s. 77), hvor det da i dette tilfellet blir at de må tåle arbeidet fordi dette er jobben deres.

En av informantene sier at gjennom erfaringen har hun lært seg noen strategier for å tåle å høre det barnet forteller, uten at hun går i detalj på hvilke strategier dette er. Det kan tenkes at de strategiene hun har er forsvarsstrategier. Som beskrevet tidligere i oppgaven er sentrale forsvarsstrategier for profesjonelle som arbeider med traumer unngåelse, benektelse, dissosiasjon og nummenhet (Adams & Rigs, 2008; Dutton & Rubinstein, 1995, s. 85).

6.2 Selvivaretakelse for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger

Alle informantene mener at de emosjonelle utfordringene og belastningene ikke er så store at de verker vegrer seg til arbeidet med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep eller vurdert å slutte i arbeidet. Dette kan blant annet skyldes hvordan informantene ivaretar seg selv for å beskytte seg mot de emosjonelle utfordringer og belastninger. Metoder for selvivaretakelser som gjentatte ganger blir nevnt blant informantene er variasjon i hverdagen, fysisk selvivaretakelse og skjerme seg fra arbeidet.

6.2.1 Variasjon i hverdagen

Alle informantene snakker om ulike aktiviteter de gjør i hverdagen når de snakker om å ivareta seg selv. Blant annet snakker de om å være sosial sammen med venner og familie, være fysisk aktiv og lese bøker. Dette kan ses i lys av Saakvitn og Pearlman (1996, s. 64) beskrivelser av ulike metoder for emosjonell selvivaretagelse som blant annet tilbringe tid sammen med andre, gjøre aktiviteter en selv liker og holde kontakt med de nærmeste.

Informantene legger særlig vekt på å være sammen med andre. Sosial støtte er en sosial faktor for å hindre belastninger (Yassen, 1995, s. 188). På den andre siden er det en informant som sier at det å være sosial ikke hjelper for henne, og ønsker heller å være alene og ha ro. Arbeid som krever tilstedeværelse for mennesker og deres lidelser gir økt behov for tilbaketrekning fra andre mennesker (Isdal, 2017, s. 98). Mens for å oppbevare en god psykisk helse trenger man minst en person som viser at en bryr seg. Dette vil igangsetter mange gode, legende krefter (Olsen & Nystuen, 2010, s. 98; Bang, 2002, s. 83).

6.2.2 Fysisk selvivaretagelse

Fem av informantene nevner at fysisk selvivaretagelse er viktig for dem for å beskytte seg selv mot emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeidet med overgrepsutsatte barn og unge. Jeg har tidligere i oppgaven forklart at fysisk selvivaretagelse er en sentral dimensjon som hører med i helsen til et sunt menneske (Saakvitn & Pearlman, 1996, s. 63) og som bidrar til å forebygge plager som profesjonelle kan oppleve i arbeidet sitt. Dette vil dermed bidrar til at den profesjonelles utholdenhet i sitt yrke styrkes (Isdal, 2017, s. 243). I studien til Halliday, Kern og Turnbull (2019, s. 16) fant de at fysisk aktivitet har en sentral rolle i en voksens mentale helse.

En av informantene snakker også om at selvivaretagelse for henne, i tillegg til fysisk aktivitet, er å holde avstand fra alt av rusmidler. Olsen og Nystuen (2010, s. 96) forklarer at rusbruk ødelegger arbeidsgledens forutsetninger for energi, krefter og overskudd.

Fysisk aktivitet er også en måte å skjerme seg selv for arbeidet ifølge en av informantene. «Skjerme seg selv fra arbeidet» vil i det som følges drøftes.

6.2.3 Skjerme seg selv fra arbeidet

Flere av informantene snakker om at de er bevisste på hva jobben gjør med dem. Bang (2002, s. 66-67) forklarer at dersom en er bevisst over at en blir påvirket og at påvirkningene kan føre i en negativ utvikling har en mulighet til å tenke igjennom hvilke sammenhenger det er mellom ens mentale og fysiske helse og det som foregår i livet privat og på arbeid. Den ene informanten sier hun er bevisst over hva arbeidet gjør med henne og da har hun mulighet for å være i «forkant». I tillegg bruker hun fagbegreper som «sekundærtraumatisering». Det kan tenkes at gjennom denne bevisstheten har de muligheten for å finne strategier for hvordan de kan skjerme seg selv fra arbeidet.

To av informantene forklarer at en av måtene å skjerme seg selv på er gjerne å ikke se på de verste dokumentarene på tv eller lese bøker med krim. Søftestad (2003, s. 95) forklarer at også i hennes studie fant hun at en måte å avgrense seg mot temaet er å ikke lese i avisene om overgrep, unngå vold, mishandling og destruktiv seksualitet på TV bevisst. På den andre siden forklarte hun ene informantene at når hun leser om for eksempel overgrepssaker på nyhetene vil hun engasjere seg i det hun leser. Dette gjenspeiles i hva jeg har drøftet tidligere om profesjonelle som er så engasjert i arbeidet (Skovholt & Trotter-Mathison, 2011, s. 185). Videre forklarer denne informanten at hun er flink til å skille mellom privat og arbeid. Isdal (2017, s. 31-32) påpeker at når en arbeider med mennesker i vanskelige livssituasjoner vil en ende med å «ta med jobben hjem». Han forklarer videre at dette skyldes at gjennom arbeidet blir vi aktivert og berørt hver eneste dag, og følelsene lever sitt eget liv som gjør at det er ingen «av- og påknapp».

Noen av informantene nevnte også at det å ta seg fri fra arbeidet, som for eksempel i helgene og ikke jobb for lange dager er selvivaretagelse for dem. Dette kan ses i sammenheng med hva Saakvitn og Pearlman (1996, s. 65) forklarer om profesjonell ivaretagelse om å ta pauser i arbeidet er en god måte å ivareta seg selv på.

6.3 Arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte

Alle informantene sier at de blir tilbudt en form for debriefing, men ikke ekstern profesjonell veileder. Videre uttrykker alle informantene at kollegaene er støttene ovenfor hverandre hvor de tar beslutninger sammen og de har muligheten for å snakke med hverandre. I det som følger blir arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte drøftet.

6.3.1 Tilbud om veiledning og debriefing

Ingen av informantene får ekstern profesjonell veiledning på sin arbeidsplass. De fleste informantene uttrykker at dette er noe de ikke har særlig behov for. Kun en av informantene snakker jevnlig om savnet etter en ekstern veileder. Det er tydelig at hun ønsker en veileder som hun kan dele følelser med som hun ikke har mulighet til å dele med kollegaer. Jevnlig veiledning med en erfaren veileder i traumeterapi har stor betydning for den profesjonelles helse. Til tross for dette er det få som blir tilbudt en profesjonell veileder (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 167). Dette er da et behov som arbeidsplassene ikke fyller.

Den ene informanten som fortalte at hun ønsket veileder, er en av dem med minst arbeidserfaring. Pearlman og Saakvitne (1995, s. 377) forklarer at det er enklere for profesjonelle med lite arbeidserfaring å be om en veileder. De forklarer videre at dette skyldes som regel at de rettferdiggjør angsten ved å skyldes på at de har begrenset arbeidserfaring. Da kan det tenkes at ettersom de andre informantene som har lang arbeidserfaring kan ha problemer med å innrømme at de ønsker en veileder på grunn av at de føler skam over å trenge hjelp selv. Informantenes manglende behov for ekstern profesjonell veiledning kan også ses i lys av forstyrrelser i skjema knyttet til selvstendighet, hvor de profesjonelle kan nekte å ta imot hjelp eller be om hjelp (McCann & Pearlman, 1992, s. 195). Videre kan det ses i sammenheng med hva Kernberg (2004, s. 16) forklarer om at den profesjonelle kan dissosiere for å beskytte seg selv. Når vedkommende dissosierer vil man blant annet skille seg fra uutholdelige påvirkninger, noe som fører til at en slipper å føle noe (Pearlman & Saakvitne (1995, s. 129). Dersom den profesjonelle ikke kjenner til sine egne følelser eller ikke ønsker å føle noe, kan det tenkes at en mest sannsynligvis ikke ser behovet for veiledning selv.

I tillegg forklarer den ene informanten at det kan være vanskelig å merke at kollegaene trenger hjelp når de ikke sier noen eller isolerer seg selv. Det kan tenkes at dette viser hvor betydningsfullt en ekstern profesjonell veileder er for profesjonelle som arbeider med traumer. Ettersom en veileder vil kunne hjelpe å identifisere de emosjonelle utfordringene og belastningene de profesjonelle opplever (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 365; Diaconescu, 2015, s. 61).

To av informantene sa at de ansatte hadde mulighet til å få hjelp av psykolog dersom de har behov for det. Ettersom dette er noe de kun blir tilbudt ved behov må informantene selv ta initiativ til dette tilbudet. Det kan tenkes at det å ta initiativ til denne type tilbud kan være vanskelig på grunn av at en må da vise sårbarhet og behovet for hjelp, noe som jeg har forklart tidligere i oppgaven kan være tabu. Dette kan ses i sammenheng med sosialt forsvarssystem, hvor organisasjonene utviklere ulike typer sosiale strukturer og kulturer for å lindre emosjonelle belastninger av de ansatte (Ramvi & Gripsrud, 2017, s. 6).

Informantene benytter seg derimot mye av intern veiledning. For eksempel fra leder eller kollegaer. Ulempen med denne veiledningsformen er ifølge Isdal (2017, s. 192) at veilederen har et tydeligere kontrollmandat. Dette kan medføre at den som mottar veiledningen unnlater å fortelle om noen en synes er vanskelig, som for eksempel emosjonelle utfordringer og belastninger en opplever i sitt arbeid.

Deltakerne forklarer også at de benytter seg av veiledning fra andre instanser som for eksempel fra RVTS (De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging), men de går ikke i detalj om innholdet i denne typen veiledning. Dette kan ses på som en type veiledning der det handler om metoden om hvordan det blir handlet eller må handles i en sak (Isdal, 2017, s. 192). I denne type veiledning blir ikke veilederen satt i fokus. Veiledninger hvor det handler om veilederen er når det fokuseres blant annet på veilederens reaksjoner, læringsbehov, blinde flekker og motoverføring (Isdal, 2017, s. 192; Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 366).

På barnehuset benytter de seg av ulike metoder for å håndtere emosjonelle utfordringer og belastninger i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. En av metodene alle informantene fra barnehuset snakker om er «Leirbålet». Leirbålet skal ifølge Isdal (2017, s. 177) fungere som en «avgiftningsprosess». Den ene informanten viser til betydningen av å få sette ord på følelsene. Dette er noe som er

sentral i leirbålet, hvor en først må reagere ved å sette ord på følelser om det som er blitt tatt imot og hva det gjør med en selv. For det andre må noen lytte etter og ta imot det som blir sagt. I denne prosessen skal en bare lytte og ikke omdefinere eller redusere følelsene (Isdal, 2017, s. 177).

Alle informantene snakker om at de blir tilbud debrifing hvor en får muligheten til å snakke med kollegaene om de emosjonelle utfordringene og belastningene de opplever i arbeidet etter for eksempel en situasjon. Ifølge Skovholt og Trotter-Mathison (2011, s. 182) er det stressreducerende å få sosial støtte av profesjonelle som opplever de samme følelsene. Slik kollegastøtte kan være med på å redusere belastninger som depresjon og angst (Skovholt & Trotter-Mathison, 2011, s. 182). Videre blir mer om kollegastøtte drøftet.

6.3.2 Kollegastøtte

Alle informantene snakker om å jobbe i team som en positiv faktor for ivaretagelse av emosjonelle utfordringer og belastninger de kan møte i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Å bli stående alene er forbundet med forhøyet helseisriko, og derfor vil det å arbeide sammen med andre bidra til å tåle belastninger bedre (Skovholt & Trotter-Mathison, 2011, s. 182). På den andre siden forklarer Isdal (2017, s. 77) at psykologer som arbeider alene kommer bedre helsemessig ut på grunn av at de selv kan styre hvor mye og når de vil jobbe, hvem de vil jobbe med og hvordan de vil jobbe som fører til opplevelsen av kontroll.

To av informantene snakket om at de er bevisste over hvor mye de skal dele med de andre ansatte. Sjøftestad (2004, s. 94) forklarer at også kollegaers reaksjoner kan oppleves som flere belastninger for den profesjonelle som kan påvirke den profesjonelles vurderinger, holdninger og handlinger på irrasjonelt vis.

En av informantene sa at de har mye humor og latter på jobben til tross for vanskelige arbeidsoppgaver. Selv om hun sa dette for å gi en beskrivelse av det gode arbeidsmiljøet de har på jobben, kan dette også ses i lys av kroppens forsvarsmekanismer. I studien til Adams og Riggs (2008, s. 31) fant de ut at terapeuter bruker blant annet humor bevisst for å senke sannsynligheten for å bli utsatt for vikarierende traumer. Dette kan også ses i sammenheng med sosialt forsvarssystem (Ramvi & Gripsrud, 2017, s. 6). Under intervjuet

kan også noen av informantene begynne å le når de svarer på spørsmålene. For eksempel sier hun ene; «da kom tårene» for så å begynne å le. Dette kan også ses i sammenheng med humor som forsvarsmekanisme og at profesjonelle kan oppleve det å vise at en blir berørt som en skam (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 79).

En av informantene opplever at kollegaene hennes har for lite kunnskaper og erfaringer om temaet overgrepsutsatte barn, ettersom dette er barn de arbeider minst med. Mens noen av de andre informantene forklarer at de opplever god hjelp av kollegaer og styrer på grunn av at de har kunnskaper om temaet. Sjøftestad (2003, s. 92) forklarer i hennes studie at opplevelsen av støtte er avhengig av egenerfaringen og kunnskapen om temaet til kollegaene. Hun forklarer videre at til tross for at en kan møte på barn som er blitt usatt for seksuelle overgrep uansett hvilken etat en jobber i, er det bare fåtall av profesjonelle som har kompetanse på tematikken (Sjøftestad, 2003, s. 92).

7.0 AVSLUTNING

Hensikten med denne oppgaven har vært å beskrive og fortolke hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger barnevernspedagoger opplever i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan disse håndteres. Det overordnede målet var å bidra til økt kunnskap som kan motvirke belastninger i arbeid med overgrepsutsatte, slik at barnevernspedagogers evne til å gi helsehjelp og yrkesutholdenheten kan styrkes.

For å besvare problemstillingen har det blitt intervjuet seks barnevernspedagoger, hvorav tre arbeider på barnehuset og tre arbeider i barnevernstjenesten. Funnene er blitt analysert ved hjelp av tematisk analyse. Basert på de innsamlede data er funnene blitt presentert gjennom tre temaer (med subtemaer); 1) emosjonelle utfordringer og belastninger i arbeidet, 2) selvvaretakelse for beskyttelse mot emosjonelle utfordringer og belastninger og 3) arbeidsplassens strukturelle og uformelle arenaer for støtte. De ulike temaene er drøftet i lys av tidligere studier og teori.

Det er tydelig at arbeidet med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep er et emosjonelt utfordrende og belastende arbeid. Funnene i studien indikerer at informantene opplever følelser knyttet til tristhet, sinne, oppgitthet, frustrasjon, aggresjon, frykt, panikk og bekymringer. Til tross for dette kjenner de også på gode følelser knyttet til det å kunne hjelpe en særlig sårbar gruppe barn. Funnene viser også at det er ulike opplevelser av å vise at en tåler å høre historiene om overgrep. For noen av informantene oppleves det emosjonelt utfordrende å styre reaksjonene når de hører detaljer om overgrepene.

For å håndtere de emosjonelle utfordringene og belastningene opplever barnevernspedagogene at det å ha en variert hverdag, fysisk trening, muligheten til å skjerme seg fra arbeidet og kollegastøtte har hatt stor betydning. Ingen av informantene har fått tilbudet om en ekstern profesjonell veileder. Hvorvidt informantene opplever behovet for veileder er ulik, men flertallet uttrykker at dette er noe de ikke har behov for, mens for andre er dette et behov som arbeidsplassen ikke fyller.

Etttersom de emosjonelle utfordringene og belastningene barnevernspedagoger kan oppleve kan være skambelagt å snakke om og de kan være enklere å oppdage med en veileder, vil en kunne foreslå at det blir satt av ressurser til veiledning og jevnlig

kompetent debriefing. Videre kan det foreslås at en ekstern profesjonell veiledning blir tilbudt de profesjonelle uten at de trenger å be om det selv. Dette for å sikre at kvaliteten på arbeidet til barnevernspedagogers kan styrkes og evnen til å gi god helsehjelp bedres.

Referanseliste

- Adams, S. A. & Riggs, S. A. (2008). An exploratory study of vicarious trauma among therapist trainees. *Training and Education in Professional Psychology*, 2(1), 26-34. Hentet fra <https://psycnet.apa.org/fulltext/2008-02018-004.pdf>
- Amin, A., Macmillan, H., & Garcia-Moreno, C. (2018). Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO recommendations. *Paediatrics and International Child Health*, 38(2), 85-86. Hentet fra <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259270/9789241550147-eng.pdf;jsessionid=2B6848DA3BFD03F3FF484E4551389080?sequence=1>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern (LOV-2005-06-17-62). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=arbeidsmilj%C3%B8loven>
- Bang, S. (2002). *Rørt, rammet og rystet: Supervision og den sårede hjelper*. København: Gyldendal akademisk.
- Baird, K. & Kracen, A. C. (2006, 26.11). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2), 181-188. Hentet fra <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09515070600811899>
- Barnekonvensjonen. (1989). FNs konvensjon om barns rettigheter med protokoller.
- Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019, 3. mai). Rett tilbud til barnet. Hentet fra https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Samarbeid_mellom_helse_og_barnevern/Tilbud_og_tjenester/Rett_tilbud_til_barnet/
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2018, 09. april). Seksuell vold / seksuelle overgrep. Hentet fra https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Vold_og_overgrep_mot_barn_og_unge_med_funksjonsnedsettelse/Tegn_pa_vold_og_overgrep/Seksuell_vold_seksuelle_overgrep/

- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2018, 26. april). Statens barnehus. Hentet fra https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/samarbeid_politi_barnevern/Rolle_r/Barnehus/
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2017, 28. desember). Seksuelle overgrep mot barn. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Vold_og_overgrep_mot_barn/Seksuelle_overgrep_mot_barn/
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2017, 08. september). Gangen i en barnevernssak. Hentet fra https://www.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/Gangen_i_en_barnevernssak/
- Barne- og familiedepartementet. (2003). Seksuelle overgrep mot barn: En veileder for hjelpeapparatet. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med Barne- og familiedepartementet. Hentet fra <https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=061246611>
- Becker, D. (2004). Dealing with Consequences of Organized Violence in Trauma Work. I A. Austin, M. Fischer & N. Ropers (Red.), *Transforming Ethnopolitical Conflict: The Berghof Handbook* (s. 403-420). Berlin: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Berge, T. (2005). Sekundær traumatisering, vikarierende traumatisering og omsorgstretthet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol 42, nummer 2. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=288683&a=3
- Binder, P. E., Nielsen, G. H., Vøllestad, J., Holgersen, H. & Schanche, E. (2006). Hva er relasjonell psykoanalyse? nye psykoanalytiske perspektiver på samhandling, det ubevisste og selvet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(9), 899-908. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2006/09/hva-er-relasjonell-psykoanalyse-nye-psykoanalytiske-perspektiver-pa-samhandling?redirected=1>
- Braun, V. & Clarke, V. (2013) *Successful qualitative research. A practical guide for beginners*. Los Angeles, Calif: Sage.
- Braun, V & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. Hentet fra: http://eprints.uwe.ac.uk/11735/2/thematic_analysis_revised_-_final.pdf

- Cerney, M. S. (1995). Treatinf the “heoic treaters”. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress* (s. 131-149). New York: Routledge.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene (2016, 27. april). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>
- Diaconescu, M. (2015). Burnout, Secondary Trauma and Compassion Fatigue in Social Work. *Social Work Review. Revista de Asistenta Sociala*, 14(3), 57–63. Hentet fra <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=109066162&scope=site>
- Douglas, H. (2007). *Containment and Reciprocity. Integrating Psychoanalytic Theory and Child Development Research for Work with Children*. London: Routledge
- Dutton, M. A. & Rubinstein, F. L. (1995). Working with people with PTSD: Researching implications. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress* (s. 82-100). New York: Routledge.
- Dønnestad, E. (2016, 21. august). Nærhet koster. *RVTS Sør*. Hentet fra <https://rvtssor.no/aktuelt/15/selvbeskyttelse-og-naerhet/>
- Everett, E. L. & Furseth, I. (2012). *Masteroppgaven. Hvordan begynne – og fullføre* (2. Utg). Oslo: Universitetsforlaget.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: as sescondary traumatic stress disorder: an overview. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. (s. 1-20). New York: Brunner-Routledge.
- Freud, Anna. (1993). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. London: Karnac.
- Gripsrud B.H., Søliland, H., Lode, K. (2014). Ekspressiv skriving som egenerapeutisk verktøy ett år etter brystkreftdiagnosen: resultater fra en norsk pilotstudie.

Tidsskrift for nordisk helseforskning. 10(2), 45-61. Hentet fra <https://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/3322>

Good-Year-Brown, P., Fath, A. & Myers, L. (2012). Child sexual abuse: The scope of the problem. I P. Good-Year-Brown (Red.), *Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment* (s. 3-28). New Jersey: John Wiley & Sons. Hentet fra <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uisbib/detail.action?docID=697630>

Hafstad & Siqveland (2017). Personlig vekst etter livsomveltende hendelser. I K. M. Hansson, T. G. Kalstad & K. Wold (Red.), *Å endres gjennom smerte. Historier om posttraumatisk vekst* (135-148). Oslo: Abstrakt forlag.

Halliday, Kern, & Turnbull. (2019). Can physical activity help explain the gender gap in adolescent mental health? A cross-sectional exploration. *Mental Health and Physical Activity*, 16, 8-18. Hentet fra <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755296618301017>

Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets dimensjoner: Læreboka i psykologi* (3. utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Helle, V. (2016, 3. oktober). Nasjonal satsing på nyansatte i barnevernet. *Uni Research Helse*. Hentet fra <https://uni.no/nb/news/2016/10/3/nasjonal-satsing-pa-nyansatte-i-barnevernet/>

Henriksen, E-A. D. (2019). «Min fremtid er ikke ødelagt». *Unge voksnes erfaringer av å få hjelp med ettervirkninger fra seksuelle overgrep i barndommen* (Mastergradsavhandling). Universitetet i Stavanger.

Isdal, P. (2017). *Smittet av vold; Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Bergen: Fagforlaget.

Jacobsen, D. I. (2016). *Hvordan gjennomføre undersøkelse. Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm AS.

Johansen, I. (2014). *Turnover i det kommunale barnevernet* (Statistisk sentralbyrå rapport 18/2014). Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/turnover-i-det-kommunale-barnevernet>

- Kawabata, M. & Gastaldo, D. (2015). The Less Said, the Better: Interpreting Silence in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*. 14(4).
Hentet fra
https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1609406915618123?fbclid=IwAR3IpvRLjYs9VIuGTh3BljCRas_MhOYhPsztAJIjJwNvBQ1NxkyrpGITs
- Kernberg, O. (2018). *Treatment of severe personality disorders: Recovery of eroticism and resolution of aggression*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Association Publishing. Hentet fra
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/uisbib/detail.action?docID=5400326>
- Kernberg, O. (2004). *Contemporary Controversies in Psychoanalytic Theory, Techniques, and their Applications*. New Haven, Connecticut: Yale University Press. Hentet fra
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/uisbib/detail.action?docID=3419965>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lauritzen, C., Nordstoga, S., Østby, L., Broman, Å. & Haugs, T. (2016). Videreutdanning i barnevernfaglig veiledning – hvorfor, hvordan og hva videre? *Tidsskriftet Norges barnevern*, 92(03-04), 226-238. Hentet fra
https://www.idunn.no/tnb/2016/03-04/videreutdanning_i_barnevernfaglig_veiledning_hvorfor_hvo
- Lauritzen, C. (2015, 21. desember). Verdens farligste yrke (og hva vi kan gjøre for å redusere risikoen). Hentet fra
<https://blogg.uit.no/helsefak/tag/barnevernspedagog/>
- Lund, E. C. (2006). Terapeuters reaksjoner i møte med sterkt traumatiserte klienter. I T. Anstrop, K. Benum & M. Jacobsen (Red.), *Dissosiasjon og relasjonstraumer, integrering av det splittede jeg* (s. 247-261). Oslo: Universitetsforlaget.
- Maslach, C., & Zimbardo, P. G. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Los Altos: Malor Books.
- McCammom, S. L. & Allison, E. J. (1995). Debriefing and treating emergency workers. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic*

stress disorder in those who treat the traumatized (s. 115-130). New York: Brunner-Routledge.

- McCann, I., & Pearlman, L. (1992). Constructivist self-development theory: A theoretical framework for assessing and treating traumatized college students. *Journal of American College Health*, 40(4), 189-196. Hentet fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1583241>
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious trauma: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3, 131–149. Hentet fra <https://link.springer.com/article/10.1007%2F00975140>
- Malterud, K., Siersma, V., & Guassora, A. (2016). Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753-1760. Hentet fra <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732315617444>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Many, M. M. & Osofsky, J. D. (2012). Working with survivors of child sexual abuse, secondary trauma and vicarious, traumatization. I P. Goodyear-Brown, *Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment* (s. 509-530). New Jersey: John Wiley & Sons. Hentet fra <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uisbib/detail.action?docID=697630>
- Norsk senter for forskningsdata. (2018, 29. september). Hva skjer med dataene? Hentet fra <http://www.nsd.uib.no/arkivering/hva-skjer-med-data.html>
- Norsk senter for forskningsdata. (2018). Ny personvernforordning. Hentet fra https://nsd.no/personvernombud/ledelse_administrasjon/ny_forordning.html
- Pearlman, L. A. & Mac Ian, P. S. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effect of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(6), 558-565. Hentet fra <https://psycnet.apa.org/fulltext/1996-15656-001.html>

- Pearlman, L. A. & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: Norton.
- Pearlman, L. A. & Saakvitne, K. W. (1995). Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress* (s. 150-177). New York: Routledge.
- Personvernombudet for forskning. (2018, 16.05). Må jeg melde prosjektet mitt? Hentet fra http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/index.html
- Ramvi, E. & Gripsrud, B. H. (2017). Silence about encounters with dying among healthcare professionals in a society that 'de-tabooises' death. *International Practice Development Journal*. Hentet fra <https://doaj.org/article/c2026f79e6b34c789782121790a7a6b4>
- Ramvi, E. (2011). The risk of entering relationships: experiences from a Norwegian hospital. *Journal of Social Work Practice*, 25: 285-296. Hentet fra <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02650533.2011.597174>
- Ramvi, E. (2010). *Læring av erfaring? Et psykoanalytisk blikk på læreres læring*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Saakvitne, K. W., & Pearlman, L. A. (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. New York: W.W. Norton & Company.
- Skovholt, T., & Trotter-Mathison, M. (2011). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals* (2. utg.). New York: Routledge.
- Statistisk sentralbyrå. (2017, 22. juni). Kvinner dominerer spesialisthelsetjenesten. *Statistisk sentralbyrå*. Hentet fra <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/kvinner-dominerer-spesialisthelsetjenesten>
- Steiner, J. (1985). Turning a Blind Eye: The Cover up for Oedipus. *International Review of Psycho-Analysis*, 12:161-172. Hentet fra <https://www.pep-web.org/document.php?id=IRP.012.0161A>

- Solbakke, J. (2017). *Hvordan oppleves de belastninger som følger med sekundærtraumatisering hos saksbehandlere i barneverntjenesten, og hvordan påvirker de dagliglivet?* (Mastergradsavhandling, Universitetet i Bergen). Hentet fra <http://bora.uib.no/handle/1956/17224>
- Søftestad, S. (2018). *Grunnbok i arbeid med seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Søftestad, S. (2014). Traumene smitter: Forståelse og ivaretagelse av fagfolk ved vikarierende traumatisering. I S. Søftestad & I. L. Andersen (Red.), *Seksuelle overgrep mot barn: traumebevisst tilnærming* (117-131). Oslo: Universitetsforlaget.
- Søftestad, S. (2004). Fagfolks følelsesmessige reaksjoner – en ressurs i tverretattlig arbeid med overgrepssaker. *Fokus på familien* (02), 88-99. Hentet fra https://www-idunn-no.ezproxy.uis.no/fokus/2004/02/fagfolks_folelsesmessige_reaksjoner_-_en_ressurs_i_tverretattlig_arbeid_med
- Søftestad, S. (2003). Arbeide med overgrepsutsatte barn – en overkommelig utfordring? *Nordisk Sosialt Arbeid*, (02), 89-96. Hentet fra https://www.idunn.no/nsa/2003/02/arbeid_med_overgrepsutsatte_barn_-_en_overkommelig_utfordring
- Teigstad, E. (2017, 7. august). Hvor kan jeg få hjelp etter seksuelt overgrep? Hentet fra <https://www.overgrep.no/hjelp-etter-seksuelt-overgrep/>
- Thagard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 4. utg. Bergen: Universitetsforlaget.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag* (4. utg.) Bergen: Fagbokforlaget.
- Tufford, L. & Newman, P. (2010). Bracketing in Qualitative Research. *Qualitative Social Work*, 11(1), 80-96. Hentet fra <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1473325010368316>
- Olsen, B. & Nystuen, P. (2010). *En jobb å Gjøre. Fra jobbnever til arbeidsnærver*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Oltmann, S. (2016). Qualitative Interviews: A Methodological Discussion of the Interviewer and Respondent Contexts. *Forum: Qualitative Social Research*, 17(2). Hentet fra <https://doaj.org/article/f0234c38f23e43028bee196ed4d75ed6>
- Universitetet i Stavanger (2019, 10.04). Barnevernspedagog. Hentet fra <https://www.uis.no/studier/studietilbud/sosialfag/barnevern/>
- Valent, P. (1995). Survival strategies: A framework for understanding secondary traumatic stress and coping in helpers. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress* (s. 21-50). New York: Routledge.
- Weintraub, A. S, Geithner, E. M., Stroustrup, A. & Waldman, E. D. (2016, 04.08). Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in neonatologists in the US. *Journal of Perinatology*, 36(11), 1021-1026. Hentet fra https://www.nature.com/articles/jp2016121?WT.feed_name=subjects_quality-of-life
- Yassen, J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. I C. R. Figley (Red.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress* (s. 178-208). New York: Routledge.

Vedlegg 1: Godkjenning av NSD



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

» Å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep -en intervjustudie om barnevernspedagogers emosjonelle utfordringer og belastninger og hvordan disse håndteres»

Referansenummer

872068

Registrert

29.10.2018 av Merethe Bjørstad - M.Bjorstad@stud.uis.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Stavanger / Det helsevitenskapelige fakultet

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Birgitta Haga Gripsrud , birgitta.h.gripsrud@uis.no, tlf:

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Merethe Bjørstad, Merethebjorstad@gmail.com, tlf: 90978785

Prosjektperiode

01.11.2018 - 31.05.2019

Status

30.11.2018 - Vurdert

Vurdering (1)

30.11.2018 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 30.11.2018. Behandlingen kan starte.

MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar for endringer gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.5.2019.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Lasse Raa
Tlf. personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 2: Informasjonsskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep -en intervjustudie om barnevernspedagogers emosjonelle utfordringer og belastninger og om hvordan disse håndteres»

Hensikten med denne studien er å beskrive og fortolke hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger barnevernspedagoger opplever i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan disse håndteres. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Hensikten med denne studien er å beskrive og fortolke hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger barnevernspedagoger opplever i sitt arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan disse håndteres. Det overordnede målet er å bidra til økt kunnskap som kan motvirke belastninger i arbeid med overgrepsutsatte, slik at barnevernspedagogers evne til å gi helsehjelp og yrkesutholdenheten kan styrkes.

Forskningsspørsmål i studien er *Hvilke emosjonelle utfordringer og belastninger opplever barnevernspedagoger i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep, og hvordan håndteres disse?»*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

I dette prosjektet vil vi rekruttere seks barnevernspedagoger som har erfaring fra arbeid med barn og/eller unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Deltakerne vil kunne rekrutteres fra statlige og kommunale behandlingsinstitusjoner.

Grunnen til at vi spør deg om å delta som informant i denne studien er at vi tenker du har viktig kunnskap å bidra med, knyttet til emosjonelle utfordringer og belastninger i ditt arbeid med barn og unge som er utsatt for seksuelle overgrep. Vi tenker også at du kan bidra med viktig informasjon om hvordan du håndterer slike emosjonelle utfordringer og belastninger.

Vi har fått kontaktopplysninger fra din arbeidsgiver. Tillatelse til å innhente dine kontaktopplysninger er gitt av institusjonens personvernombud og leder.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du er med på et intervju. Intervjuet vil vare i ca. 1-1^{1/2} time. Det vil bli tatt lydopptak og notater fra intervjuet. Lydfilen vil deretter bli transkribert til tekst og danner utgangspunkt for dataanalysen.

Datamaterialet vil bli anonymisert og gjengitt i en Masteroppgave på en måte som ikke kan føres tilbake til personer. Når studien er ferdig vil lydfilene bli slettet. Transkriberte data vil bli anonymisert, og oppbevart på kryptert mappe underveis og etter at prosjektet er avsluttet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun masterstudent Merethe Bjørstad, veileder Birgitta Haga Gripsrud og forskningsgruppeleder professor Ellen Ramvi som vil ha tilgang til dine opplysninger.
- Navnet ditt og kontaktopplysningene dine vil bli erstattet med en kode som lagres på en egen navneliste adskilt fra øvrige data.
- Masterstudent Merethe Bjørstad gjennomfører datainnsamlingen (intervjuene). Lydfilene fra intervjuene vil lagres på en kryptert mappe. Bjørstad vil også

transkribere lydopptakene til tekst. Denne transkriberte teksten vil være anonymisert og vil ikke kunne spores tilbake til din person. Det samme gjelder bruk av anonymisert, transkribert materiale i masteroppgaven og evt. seinere publikasjon.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 31.05.2019. Lydfiler og personopplysninger vil da bli slettet. Anonymiserte transkripsjoner av lydopptak vil etter dette kunne bli lagret på en trygg og passordbeskyttet måte på Universitetet i Stavanger, med tanke på framtidig forskningsutnyttelse. Det er kun jeg og veileder som vil ha tilgang til disse dataene etter prosjektslutt.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Veileder/prosjektansvarlig Birgitta Haga Gripsrud på epost (birgitta.h.gripsrud@uis.no), ved Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Stavanger.
- Masterstudent Merethe Bjørstad på epost (M.Bjorstad@stud.uis.no) eller telefon: 90 98 98 97
- Vårt personvernombud ved Universitetet i Stavanger er Kjetil Dalseth, epost personvernombud@uis.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Birgitta Haga Gripsrud, PhD

Merethe Bjørstad

Prosjektansvarlig/veileder

Masterstudent

Vedlegg 3: Samtykkeskjema

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Å arbeide med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep – en intervjustudie om barnevernspedagogers emosjonelle utfordringer og belastninger, og om hvordan disse håndteres», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til: å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, 31.05.2019.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4: Intervjuguide

<p>Intro:</p> <ul style="list-style-type: none">• Introduksjon• Hensikt og formål med studien• Hva skal studiet brukes til, anonymitet, opptak• Minne deltakerne om taushetsplikt• Har deltakeren spørsmål om informasjonsskrivet?• Er noe uklart om hva det innebærer å delta i studien?• Skriftlig samtykke
<p>Aldersintervall:</p> <p>20-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-60 <input type="checkbox"/> 61-70 <input type="checkbox"/></p>
<p>Kjønn:</p>
<p>Arbeidssted:</p>
<p>Hvor lenge har du jobbet på denne arbeidsplassen?</p> <p>Hvor lenge har du jobbet som barnevernspedagog?</p>
<p>Struktur for dialogen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Først ønsker jeg at vi snakker om dine personlige erfaringer i arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep.2. Deretter ønsker jeg at vi skal snakke om hvordan du ivaretar deg selv i arbeid med barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep3. Til slutt vil jeg at vi skal snakke om hvordan arbeidsplassen din ivaretar deg og kollegaene dine i arbeid med barn som utsettes for seksuelle overgrep.
<p>Starter lydopptaker</p>

1) Vi starter med dine personlige erfaringer

På din arbeidsplass møter du barn og unge som utsettes for seksuelle overgrep; Kan du fortelle meg hvilken rolle du har ovenfor disse barna?

For eksempel: Arbeidsoppgaver, jobber du tett på dem, samtaler

Kan du fortelle meg hvordan du opplever å arbeide med barn som utsettes for seksuelle overgrep?

Kan du fortelle om en konkret situasjon eller et barn som du husker godt og som du opplevde som spesielt følelsesmessig utfordrende?

Basert på din erfaring, hva vil du si karakteriserer ditt arbeide med barn som er blitt utsatt for seksuelle overgrep i forhold til andre barn du arbeider med?

Ut fra det du har sagt nå; vil du si at det er særlig følelsesmessige utfordringer knyttet til barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep? EVT, hvorfor skiller det seg ikke fra annet arbeid?

Kan du fortelle meg mer om hvilke følelsesmessige utfordringer du opplever som gjør det vanskelig å arbeid med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep?

Konkrete eksempler:

Opplever du at dette arbeidet var mer utfordrende da du var ny i jobben? Hva opplevde du bidro til at du klarte å takle dette bedre, dersom dette var en utfordring tidligere?

Eventuelle eksempler.

For eksempel har dette arbeidet hatt innvirkning på privatlivet hjemme/egen familiesituasjon? Eventuelle eksempler

For eksempel har følelsesmessige påkjenninger fra en sak om seksuelle overgrep gjort at du vegrer deg mot å arbeide med denne pasientgruppen?

2) Tema: Egenomsorg

Kan du fortelle meg om hvordan du ivaretar deg selv i forhold til eventuelle personlige belastninger/følelsesmessige utfordringer i arbeidet ditt med barn og unge som er blitt utsatt for seksuelle overgrep?

Hva oppleves som viktig for deg for å kunne stå i jobben og fortsette og arbeide med barn og unge som har blitt utsatt for seksuelle overgrep?

Oppfølgingsspørsmål:

Hva motiverer deg til å og arbeide med denne pasientgruppen? Har du noen gang vurdert å slutte (hva skjedde og hvorfor vurderte du å gi deg)?

Hvordan forbereder du deg til arbeid med barn og unge som er blitt/blir utsatt for seksuelle overgrep?

Eksempler: kurs/skole, mentalt, kommunikasjon, kunnskap

3) Organisatoriske rammer

Hvordan opplever du deg ivaretatt på arbeidsplassen din når det gjelder følelsesmessige utfordringer knyttet til arbeid med overgrepsutsatte barn?

Kan du snakke med noen om vanskelige barn eller situasjoner (knyttet til seksuelle overgrep)?

Kan du fortelle om du opplever at din arbeidsgiver/leder ivaretar dere ansatte i forhold til eventuelle belastninger dere kan oppleve i arbeidet?

For eksempel:

Har dere tilbud om debriefing på arbeidsplassen din? Tar du imot?

Har dere tilbud om/mottar du veiledning?

Blir dere tilbudt andre tiltak for psykososial støtte/refleksjon?

Opplever du at kollegaene dine tar ansvar for hverandre når det gjelder disse utfordringene (seksuelle overgrep)? Er kollegaene dine støttende overfor hverandre?

Hvis ja:

På hvilken måte støtter de hverandre?

Hvis nei:

Hva er det som gjør at du føler at kollegaene dine ikke er støttende?

Oppsummering

La informanten komme med tilføyinger.

Er du noe du ønsker å si som er viktig for deg og som vi ikke har snakket om?

Tusen takk for at du tok deg tid til å snakke med meg. Ditt bidrag til studien betyr mye.