

Anett Skjegstad Enger

Indirekte belastninger og den profesjonelle hjelper

Indirect stress and the professional helper

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid / Social work

Veileder: Turid Midjo

Mai 2020

Anett Skjegstad Enger

Indirekte belastninger og den profesjonelle hjelper

Indirect stress and the professional helper

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid / Social work
Veileder: Turid Midjo
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag:

Det har i løpet av de siste årene vært en økende interesse for hva det å jobbe tett på andre menneskers gjør med den profesjonelle hjelper. Ifølge de siste 30 årene med forskning tyder på at det å jobbe med mennesker i vanskelige og tøffe livssituasjoner er belastende. Dette også langt mer enn man tidligere har vært klar over, da spesielt risikoen for indirekte belastninger. Indirekte belastninger omhandler belastninger man utsetter seg for gjennom å utøve hjelp, for eksempel i form av å ta inn over seg andres lidelse og opplevelser (Bang 2003).

Det å være en profesjonelle hjelper vil si at man kombinerer det å vise empati, omsorg, støtte og tilstedeværelse Med de krav, forventninger og faglig kunnskap som utgjør yrkesrollen En god hjelper vil aldri slutte å bli berørt av klientens lidelse og store ensomhet. Å kunne la seg berøre av andre mennesker er kort og godt en forutsetning for å utøve hjelperrollen. Men til tross for dette krever det å jevnlig ha kontakt med menneskers lidelser sitt av en profesjonell hjelper og man kan havne i en risiko for indirekte belastninger.

Dette er en bacheloroppgave i studiet sosialt arbeid ved Norges tekniske naturvitenskapelige universitet og oppgaven baserer seg på en litteraturstudie. Tema for denne oppgaven er belastning i yrkesrollen som profesjonell hjelper, og da konkret indirekte belastning. Problemstillingen lyder «Hvordan påvirker indirekte belastning profesjonsutøvere i hjelperrollen og hvordan kan man forebygge for denne påvirkningen?

Gjennom denne oppgaven ønsker jeg å sette lys på den indirekte belastninger man kan komme over i hjelperrollen gjennom sin yrkeskarriere og diskutere hvordan man kan forebygge for denne typen belastninger med vekt på utbrenthet og sekundærtraumatisering. Avslutningsvis ønsker jeg å trekke frem noen refleksjoner rundt den gode hjelperen og utøvelsen av profesjonsrollen.

Abstract

In recent years, there has been a growing interest on how working with other people's issues affect the helper. According to the past 30 years of research, working with people that face difficulties, and experience difficult life situations, is stressful and far more troublesome than previously known. Especially when it comes to risks caused by indirect stress, such as burnout or compassion fatigue. Indirect stress is defined as the problems that follows when helping others, for example by taking on the suffering and experiences of the people receiving help (Bang, 2003).

Being a professional helper means combining empathy, care, support and presence with the requirements and expectations and the professional knowledge that constitutes the professional role. A good helper will never stop being affected by the client's suffering and loneliness. Being able to be touched by other people is, in short, a prerequisite for exercising the helper role. But in spite of this, it is a risk and downsides to be an active and passionate helper. One of these risks is the risk of indirect stress, especially in form of burnout and compassion fatigue.

This is a bachelor's thesis in the study of social work at the Norwegian University of Science and Technology and the thesis is based on a literature study. The theme of this thesis is stress in the professional role that a professional help, and then concrete indirect burden. The thesis issue is «How does indirect stress affect professional practitioners in the role of helper and how can you prevent this influence?»

Through this assignment, I want to shed light on the indirect burden and stress that the professional helpers can meet in their profession. I also want to discuss how to prevent these types of stresses and burdens with emphasis on burnout and compassion fatigue. At last I want to reflect around the good helper and the exercise of the professional role as a helper.

1. Forord:

Det å skrive en bacheloroppgave har medført ange dager, en trillebår med pensum, mye kløing i hodet og endringer av setninger, men mest av alt har det vært utrolig interessant å kunne fordype seg og bli bedre kjent med et tema innenfor fagfeltet. Denne bachelorperioden har vært annerledes enn det jeg så for meg grunnet den pågående Covid-19 pandemien og det blir en tid jeg vil huske i mange år fremover. Det å kombinere å være essensielt personell samt bachelorstudent har til tider vært utfordrende, men takket være god veiledning og støtte fra familie, venner og kjæreste har jeg ikke bare en bacheloroppgave i hånden, men også en bacheloroppgave jeg er stolt av og som gir meg kunnskap jeg kan ta med videre i yrkeslivet.

Trondheim,

Mai 2020

2. Innholdsfortegnelse

Sammendrag:.....	1
Abstract	2
1. Forord:.....	3
4. Innledning:.....	6
4.1 Bakgrunn for valg av tema	6
4.2 Presentasjon av problemstilling.....	6
4.4 Indirekte belastning	7
5. Metode:.....	9
5.1 Litteratursøk	9
5.2 Fremgangsmåte	10
5.3 Kildekritikk	11
6. Teori og litteratur.....	12
6.1 Hjelperrollen.....	12
6.2 Indirekte belastninger	12
6.3 Forebygging.....	12
6.4 Utbrenthet.....	13
6.5 Sekundærtraumatisering:.....	13
7. Diskusjon:.....	15
7.1 Risikoyrke	15
7.2 Den profesjonelle hjelperrollen og faren for indirekte belastninger.....	16
7.3 Det høye sykefraværet blant profesjonelle hjelpere	18
7.4 Hvorfor forebygge?	19
7.5 Sosial støtte og det å bearbeide opplevelser som forebyggende strategier.....	20
7.6 Jobbtilfredshet som forebyggingsstrategi.....	21
7.7 Kunnskap som forebyggingsstrategi	22
7.8 Balansegangen og den gode hjelper	22
8. Avslutning:	24
9. Referanseliste:	25

4. Innledning:

4.1 Bakgrunn for valg av tema

Det har i løpet av de siste årene vært en økende interesse for hva det å jobbe tett på andre menneskers vanskelige og krevende livssituasjon gjør med yrkesutøvere i hjelperollen innenfor fagfeltet. Her har det vært snakk om både direkte, indirekte og strukturelle/sosiologiske belastninger. Mens direkte og strukturelle/sosiologiske belastninger er mer anerkjent har det oppstått debatt rundt hvilke former for indirekte belastninger som finner sted og om det i det hele tatt har en funksjon å snakke om indirekte belastninger blant profesjonelle hjelpere. Til tross for at internasjonal forskning på indirekte belastning har økt kraftig i omfang de siste 10 årene, er det enda mye uavklart og ukjent rundt de ulike begrepene som tas i bruk, og hvordan denne type helserisiko utvikler seg (Isdal, 2017). Jeg har i denne oppgaven valgt å ta for meg sekundærtraumatisering og utbrenthet som de to sentrale formene for indirekte belastningene den profesjonelle hjelperen står ovenfor. Til tross for at det er en pågående debatt rundt hvilken grad den profesjonelle hjelperen i hjelperollen påvirkes av indirekte belastninger i sitt arbeid, kan man slå fast at mennesker er konstruert for å «ta inn» andre, for å bli påvirket og beveget av andres reaksjoner (Bang, 2003).

4.2 Presentasjon av problemstilling

I denne oppgaven har jeg valgt å ta for meg problemstillingen: Hvordan påvirker indirekte belastninger profesjonsutøvere i hjelperollen og hvordan kan man forebygge for denne påvirkningen?

Bakgrunnen til valget av denne problemstillingen er at jeg ønsker å se nærmere på indirekte belastninger og hvordan disse påvirker den profesjonelle hjelperen. Gjennom denne oppgaven kommer jeg til å gjøre rede for yrket og hjelperollen for så å se på forekomst av indirekte belastninger hos den profesjonelle hjelperen. Samt trekke frem sekundærtraumatisering og utbrenthet som to former for indirekte belastninger man står i risiko for å komme ut for gjennom en yrkeskarriere som sosionom. Før jeg videre drøfter forebygging av indirekte belastninger i den profesjonelle hjelperollen ved hjelp av teori og litteratur som jeg har anskaffet gjennom et litteratursøk med bakgrunn i å drøfte og svare på problemstillingen min.

4.3 Relevans for sosialt arbeid

Sosialt arbeid kjennetegnes i dag som en profesjon der hjelperen i hjelperrollen har en helhetsforståelse og et søkelys på relasjoner (Hansen, Solem & Nybø, 2017). Det å skape og bygge en god relasjon gjennom hjelperrollen er en viktig del av å utøve sin profesjon som sosialarbeider. En sosialarbeider er avhengig av å forstå mennesket i lys av dets relasjoner og bygger en relasjon til klienten som det arbeides ut ifra, da relasjoner er både en analyseenhet og et handlingselskap i sosialt arbeid. Samtidig vil det å bygge relasjoner åpne opp for indirekte belastning av profesjonsutøvere i hjelperrollen. For det å skape en relasjon til en klient er også med på å bygge opp en nærhet. Nærhet til den som lider, kan ha stor betydning for i hvilken grad man blir beveget eller påvirket av andres lidelse. Som hjelpere har vi større eller mindre nærhet til den vi skal hjelpe, men gjennom forskning har det kommet frem at det å jobbe tett på mennesker i vanskelige situasjoner kan føre til at den profesjonelle hjelperen selv opplever sterke inntrykk og reaksjoner, et annet ord for sterke inntrykk er belastning (Isdal, 2017).

4.4 Indirekte belastning

“There is a cost to caring, professionals who listen to client’s stories of fear, pain, and suffering may feel similar fear, pain and suffering because they care. Sometimes we feel we are losing our own sense of self to the client we serve” skrev Charles R. Rigley i 1995 i sin bok med tittelen *Compassion Fatigue: Secondary Traumatic Stress Disorders from Treating the Traumatized* (Rigley, 2015).

Her trekker han frem hvordan det å arbeide som profesjonell hjelper har en bakside i form av belastninger. Disse belastningene kan forekomme på ulike måter, både som strukturelle, direkte og indirekte belastning. Strukturelle belastninger betyr da samfunnsmessige belastninger som f.eks. krig og maktmisbruk, mens direkte belastninger er noe man blir direkte utsatt for eksempel vold fra en klient mens indirekte belastninger omhandler belastninger man utsetter seg for gjennom å utøve hjelp, da for eksempel i form av å ta inn over seg andres lidelse og opplevelser (Bang 2003). En fellesnevner med denne type belastning den profesjonelle hjelper står ovenfor er at de handler i større eller mindre grad daglig å møte lidelse, brutalitet og elendighet i forskjellige former. Det at hjelperrollen kan være belastende er anerkjent, men samtidig blir det ofte ikke lagt et like stort søkelys på den indirekte belastningen som de andre belastningene man møter i sin yrkeskarriere. Jeg har valgt å ta for meg to hovedtyper for indirekte belastninger i min oppgave dette er sekundærbelastning og utbrenthet.

Charles R. Rigley var en av de første som omtalte indirekte belastninger i form av sekundærtraumatisering i hjelperrollen. Mens Christina Maslach var en av de første som undersøkte og beskrev den indirekte belastningen i form av utbrenthet i hjelperrollen. En likhet mellom disse to var at begge ble møtt med skepsis når de først presenterte fenomenene sine. For å skille mellom de to begrepene kan man si at utbrenthet kan handle om den stadige kontakten og mengden av kontakt med alle slags klienter, mens sekundær traumatisering handler spesielt om møte med den traumatiserte klient. Indirekte belastninger kan oppstå blant annet ved å hele tiden være til stede og tilgjengelig for klienten over tid og ta innover seg grusomheten klienten beskriver. (Bang, 2003). Men hva gjør egentlig disse type belastningene med oss som hjelpere og hvordan kan vi forebygge for indirekte belastninger?

5. Metode:

Litteratur er et viktig utgangspunkt i alle oppgaver. Her finner man kunnskapen som oppgavens kjerne skal drøftes ut ifra og som oppgaven tar sitt utgangspunkt i samt at litteraturen brukes for å belyse problemstillingen. I et profesjonsstudium slik som sosialt arbeid er, er erfaringer fra praksisperioder også viktige kunnskapskilder i møte med klienter og gi en innsikt i hjelperollen som sosionom samt kan tas i bruk som bakgrunnskunnskap i inngangen av en drøfting av hjelperollen. Men det er som er viktig når man tar i bruk disse praksiserfaringene er å ha faglitteraturen i bunnen. Denne kan hjelpe med å se linjene bakover og utviklingstrekk innenfor fagfeltet samt gi en teoretisk tyngde (Dalland, 2012).

5.1 Litteratursøk

Et litteratursøk er en systematisk gjennomgang av relevant informasjon for å belyse og drøfte problemstillingen, dette betyr at et litteratursøk kan omtales som selve datainnsamlingen til oppgaven (Dalland, 2012). Litteratursøket foregår på en systematisk måte der man går gjennom treff og vurderer disse og velger ut relevant stoff og forskning for å belyse og besvare problemstillingen man har valgt. Litteratursøk som metode handler om å fordype seg i allerede eksisterende litteratur og forskning. Når du skal vurdere litteratur i form av en kilde er det viktig å utøve kildekritikk, dette vil si å vurdere og kategorisere kilden samt vurderer dens relevans. Dette er en viktig del at et litteratursøk. Her vurderer man blant annet om kilden er fagfelleverdert, altså om den er lest, vurdert og godkjent av andre forskere før den er publisert i et vitenskapelig tidsskrift. Disse omtales da som vitenskapelige artikler. Det er også relevant å ta i bruk andre typer kilder, blant annet bøker eller masteroppgaver, da det er viktig å ta i bruk et kildekritisk blikk og undersøke om det er hold i det litteraturen sier og om det kommer fra en troverdig og anerkjent kilde før man velger å ta i bruk litteraturen. Kildekritikk defineres som kritisk granskning av kilder og bedømming av troverdigheten i påstander i informasjon (Dalland, 2012).

Ut ifra min problemstilling er det mest hensiktsmessig å både søke etter kvalitativ og kvantitativ forskning. Blant annet statistikk om sykefravær og fornøydhhet for å kunne belyse risikoen ved hjelperyrket samt informasjon innsamlet gjennom tidligere forskning der profesjonsutøvere vurderer den indirekte belastningen. Det var også aktuelt å samle inn informasjon om hjelperollen innenfor sosialt arbeid gjennom å ta i bruk tidligere pensum og kunnskap ervervet gjennom tre år på profesjonsstudiet samt praksiserfaringer som grunner i fagkunnskap.

I søket etter litteratur har jeg lagt vekt på å finne fagfelleverderte artikler, samt bøker og rapporter som baserer seg på kvalitativ og kvantitativ metode. Jeg har selv ikke gjennomført forskning, dette på grunn av oppgavens begrensninger og omfang. Olav Dalland beskriver i sin bok metode og oppgaveskriving fra 2012, kvalitativ metode som en samlebetegnelse for flere vitenskapelige undersøkelsesmetoder der man ønsker å undersøke, måle eller iaktta. Mens kvantitativ forskningsmetode beskrives som en forskningsmetode man benytter for å finne og søke svar som kan gjøres målbare. Metoden tas også i bruk for å innsamle større data (Dalland, 2012) For å kunne besvare og drøfte min problemstilling har jeg benyttet meg av tilgjengelig litteratur gjennom et litteratursøk.

5.2 Fremgangsmåte

Gjennom mitt litteratursøk har jeg aktivt lett etter litteratur rundt hjelperollen innenfor sosialt arbeid samt indirekte belastning i denne hjelperollen. Jeg har valgt å sette søkelys på sekundærtraumatisering og utbrenthet i mitt litteratursøk da dette er et felt jeg ønsker å utforske nærmere innenfor indirekte belastning gjennom denne oppgaven. Jeg har tatt i bruk Oria, Idunn, Google Scholar og Nasjonalbibliotekets egne søkedatabaser for å innhente informasjon. Samt funnet aktuelle fagfelleverderte forskningsbaserte artikler gjennom fonteneforskning, som er vitenskapelige tidsskrift for sosialt arbeid, barnevern og vernepleie. Deres artikler er fagfelleverderte. Videre har jeg også tatt i bruk RVTS, regionalt ressurscenter som jobber med forebygging og kunnskapsheving rundt belastning og traumer både for kliner og profesjonsutøvere. Dette for å skape et godt bakteppe med kunnskap for å kunne drøfte problemstillingen min.

Ved mine søk har jeg blant annet benyttet meg av søkeordene: hjelperollen, social work perspective, godt sosialfaglig arbeid, the helper in social work, indirekte belastning, påvirkning, sosialfaglig kompetanse, risk in mental health social work, utbrenthet, burnout, compassion fatigue, vikarierende traumatisering, turnover, ivaretagelse av hjelper, forebygging av sekundærtraumatisering samt sekundærtraumatisering. Jeg startet først med å søke ganske vidt før jeg spisset meg inn mer konkret på litteratur gjennom en utvelgelsesprosess. Jeg valgte å sette av god tid til å gjennomgå litteratur, dette for å skape et godt grunnlag for min oppgave samt gi meg muligheten til å vurdere og stille meg kildekritisk til litteraturen. Jeg har valgt å både søke på norske og internasjonale kilder ved å ta i bruk engelske søkeord for å få et videre spekter og forståelse av oppgavens problemstilling og skape en kunnskapsrik drøfting.

5.3 Kildekritikk

Når jeg har søkt etter litteratur har jeg prøve å innsamle litteratur som er dagsaktuell og relevant for samtiden samt ivareta det historiske perspektivet, da hjelperrollen er en stor del av min oppgave som da vil gjøre det interessant å se i lys av fagets utvikling. Dette har jeg gjort for å sikre oppgavens gyldighet og relevans. Relevans vil si at kilden du tar i bruk både er aktuell for fagfeltet, men også problemstillingen man drøfter. Det å tenke relevans i litteraturen har vært bakgrunnen for utvalget og min utvelgelse av kilder gjennom litteratursøket tilhørende denne oppgaven. Det har også vært viktig for meg å opptre kildekritisk. Kildekritikk er en metode som brukes for å fastslå om en kilde er sann og for å verifisere opplysninger (Dalland, 2012). Ettersom jeg hovedsakelig har valgt å ta i bruk forskningsbasert og anerkjent litteratur, er det rimelig å anta at denne informasjonens innhold er holdbart. Noe som kan ses på som en svakhet med mine funn og oppgave er at min forståelse trolig er påvirket av hvilken litteratur jeg har innsamlet, dette vil da ligge til grunn for min drøfting i oppgaven. Samt at det i noen tilfeller ikke har vært mulig å oppdrive primærkilder og jeg i disse tilfellene har valgt å ta i bruk sekundærkilder.

6. Teori og litteratur

6.1 Hjelperrollen

Begrepet «hjelper» viser til mennesker som utfører ulike former for blant annet støttende, tilretteleggende, veiledende og rådgivende arbeid. Når dette skjer med bakgrunn i en viss formell kompetanse kan vi omtale det som utøvere av den profesjonelle hjelperrollen (Skau, 2013). Definerende trekk ved denne profesjonelle hjelperrollen er at de hjelpende handlingene skjer i form av lønnet arbeid som bygger på profesjons spesifikke kunnskap og de er regulert av et offentlig rammeverk og lovverk samt styrt av profesjonsetikk som skal ivareta Det enkelte menneskets integritet og menneskeverd. Selv om den profesjonelle hjelperen får lønn for sitt arbeid, må utøveren av hjelperrollen være i stand til å bry seg om den andre. En klient er et menneske som trenger hjelp, ikke en gjenstand som har gått i stykker (Skau, 2013)

6.2 Indirekte belastninger

Belastningen du møter som profesjonsutøver vil variere ut ifra hvor du jobber, men en fellesnevner er at det ofte handler om mennesker og lidelse. En kan dele belastninger som en profesjonsutøver møter inn i tre grupper; Strukturelle/sosiologiske belastninger, direkte og indirekte belastninger. Strukturelle og sosiologiske belastninger er for eksempel krig, naturkatastrofer, undertrykkelse og maktmisbruk mens direkte belastninger omhandler klientens død eller suicidalforsøk, vold, trusler og krenkelser. Med den siste kategorien, indirekte belastninger, menes det det man opplever, mottar og tar inn i møte med klientens lidelse, smerte og problemer gjennom å høre deres historier og dele en relasjon (Bang, 2003).

6.3 Forebygging

Forebygging er en mangetydig og positivt ladet betegnelse for forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling. Forebygging er et fasebegrep der det deles inn i primær, sekundær og tertiær forebygging. Primær forebygging vil si å jobbe for å forhindre at problemet oppstår, mens begrepet sekundærforebygging brukes om innsats som søker å begrense varighet av noe som allerede har forekommet. Tertiær omhandler forebygging av følgetilstander av det som allerede har oppstått (Mikkelsen, 2005). Når man snakker om forebygging innenfor sosialt arbeid omhandler dette ofte å forhindre at sosiale problemer oppstår samt påvirke verdiperspektivet i samfunnet i samsvar med profesjonens yrkesetiske ansvar (Ellingsen og Kruke, 2015).

6.4 Utbrenthet

I sin bok *Burnout- The cost of caring* fra 1982 var den amerikanske psykologen Christina Maslach en av de første som undersøkte og beskrev den indirekte belastningen i form av utbrenthet i hjelperrollen. Hun beskrev utbrenthet som en sammensetning av følelsesmessig utmattelse, overanstrengte, redusert følelse av kompetanse og suksess i arbeidsprestasjon. Videre beskriver hun hvordan den følelsesmessige utmattelsen fører med seg en følelse av å være overanstrengt og en følelse av depersonalisering. Depersonalisering vil si at hjelperen opplever å være i en tilstand bestående av en følelse av distanse fra seg selv, klienten og en opplevelse av uvirkelighet (Maslach, 1982) Utbrenthet i hjelperyrker er et tilstandsbegrep som forklarer en reaksjon på det å ikke kunne utføre jobben sin tilstrekkelig. Det setter søkelys på overbelastning som går over tid og tar ofte opp problematikk som for mange klienter, for dårlig tid, dårlig ledelse og mangelfull oppfølging.

6.5 Sekundærtraumatisering:

Figly var i 1995 den første som brakte et traumeperspektiv inn i forståelsen av de indirekte belastningene hjelperer blir eksponert for. Det at hjelperer som direkte blir utsatt for vold eller andre overveldende hendelser i arbeidssituasjonen kan oppleve å bli traumatisert er godt anerkjent mens de indirekte belastningene, i form av traumer fra andre menneskers liv og hvordan de påvirker oss stilles det større skepsis ved. Figly sier at reaksjoner hos hjelperer sjelden vil være like sterke som den som direkte er utsatt, men at summen av å gjentakende høre om klienters lidelse er med på å skape en forsterkning av det han omtaler som sekundærtraumatisering. (Isdal, 2017) Sekundærtraumatisering inkluderer de emosjonelle og psykologiske effektene som arbeid med traumatiserte klienter har på terapeutenes personlige og profesjonelle velvære. Dette fenomenet er også beskrevet som compassion fatigue eller omsorgstretthet og disse begrepene brukes i vanlig fagspråk mye om hverandre (Lund,2006).

Fenomenet sekundærtraumatisering ble i 2005 av Torkil Berge beskrevet som kontroversielt i hans fagfelleurderte artikkel for psykologisk tidsskrift. Her trekker Berge frem at fenomenet sekundærtraumatisering er kontroversielt og har åpnet opp en debatt på fagfeltet. Kritikere av begrepet stiller seg her skeptiske til å utvide traumbegrepet til å omfatte noen som ikke direkte har tatt del i traumene, men vært eksponert for den fra en andrepert. Motsvar til kritikeren er at det å over lengre tid være utsatt for andres traumer og lidelse kan være med på å utvikle en indirekte belastning i form av sekundærtraumatisering her trekkes det frem at det å arbeide med

belastende tematikk over tid kan skape følelsesmessige reaksjoner hos hjelperen og en risiko for å utvikle indirekte belastninger og på denne måten skape en yrkesrisiko (Berge, 2005).

Et begrep som ikke er like kontroversielt og som er blitt tatt i bruk og som sier noe om at profesjonsutøvere i hjelpeyrker kan få følelsesmessige reaksjoner i møte med pasienter er motoverføring. Motoverføring omfatter alle de følelsene og væremåtene, bevisste eller ubevisste, som en pasient vekker i en behandler (Hansen, 2018). Det er likevel viktig å skille mellom sekundær traumatisk stress og motoverføring. Motoverføring betyr at den enkelte hjelperens egne erfaringer ubevisst kommer til uttrykk i samspill med klienten. Der motoverføring er en type indirekte belastning som kan utspille seg i alle typer for terapeutisk arbeid i hjelperollen vil sekundærtraumatisering omhandle traumatiske hendelser for klienten som den profesjonelle hjelperen tar inn over seg. Hvis man opplever sekundærtraumatisering, vil hjelperen utvikle vikarierende eller parallelle reaksjoner til det klienten formidler. Disse reaksjonene kommer ofte i mindre skala enn det klienten selv opplever, men ved å ikke anerkjenne disse reaksjonene vil hjelperen være i risiko for at den indirekte belastningen utvikler seg og påvirker klientarbeidet (Isdal 2017).

7. Diskusjon:

For å svare på min problemstilling «Hvordan påvirker indirekte belastninger profesjonsutøvere i hjelperollen og hvordan kan man forebygge for disse?» ønsker jeg først å redegjøre for yrket og hjelperollen før jeg videre ser på hvilke risikofaktorer i form av indirekte belastninger man kan bli utsatt for, dette med lys på sekundærtraumatisering og utbrenthet. Deretter tar i bruk denne drøftingen for å videre diskutere hvordan man kan forebygge for påvirkningen av indirekte belastninger i den profesjonelle hjelperollen.

7.1 Risikoyrke

I Fo sitt Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere står det at yrkesutøverne innenfor denne sektoren har som sitt samfunnsoppdrag å bistå mennesker som har behov for hjelp, sikre menneskeverdige levekår og livskvalitet. Solidaritet med utsatte grupper, kamp mot fattigdom og arbeid for sosial rettferdighet og sosial endring er derfor sentralt i yrkesgruppenes virksomhet. (FO, 2015) Dette fører til at hvis man er ansatt innenfor helse og sosialfeltet er det sannsynlig at man vil møte sykdom, fattigdom, ensomhet, rusmisbruk, vold eller død i en eller annen form samt jobbe tett på mennesker. Men gjør dette at den profesjonelle hjelperollen fremstår som et risikoyrke?

Når man hører ordet risikoyrker tenker man ofte på jobben innenfor militæret, brannmenn, politi, bygning og industriarbeid. Og da er det ofte den fysiske risikoen man har i bakhodet. Men mennesker som jobber med mennesker, vansker, lidelser og problemer blir utsatt for svært sterke og vanskelige påvirkninger i sitt arbeid, både direkte, indirekte, strukturelle og sosiologiske belastninger (Isdal, 2017) Blant annet i den fagfelleverderte artikkelen i britisk tidsskrift for sosialt arbeid ved navn «*Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers*» av Brian E. Bride fra 2007 beskriver han hvordan sosialarbeidere står ovenfor en yrkesmessigbelastning og risiko. Han beskriver her denne yrkesrisikoen i form av sekundærtraumatisering. Dette kan da oppstå ved å ha gjentagende møter med mennesker i vanskelige situasjoner mens man er i den profesjonelle hjelperollen. I forbindelse med denne artikkelen og som bakgrunn for Bride sine antakelser rundt indirekte belastninger ble det gjennomført en undersøkelse for å kartlegge hyppigheten av symptomer blant profesjonelle hjelpere. Resultatet av denne undersøkelsen var at sosialarbeidere som i direkte møte med klienter i utfordrende, belastende og krevende situasjoner vil gjennom denne formen for indirekte belastning utvikle og oppleve symptomer på sekundærtraumatisering (Bride, 2007)

Dette tyder på at den profesjonelle hjelperrollen inneholder risikoer og kan omtales som et risikoyrke.

7.2 Den profesjonelle hjelperrollen og faren for indirekte belastninger

Det å være en profesjonell hjelper vil si at man kombinerer det å vise empati, omsorg, støtte og tilstedeværelse med de krav, forventninger og faglig kunnskap som utgjør yrkesrollen. En god hjelper vil aldri slutte å bli berørt av klientens lidelse og ensomhet. Å kunne la seg berøre av andre mennesker er kort og godt en forutsetning for å utøve hjelperrollen. Men til tross for dette krever også det å jevnlig ha kontakt med menneskers lidelser sitt av en profesjonell hjelper, og man kan havne i risiko for indirekte belastninger. Disse belastningene kan f.eks. være utbrenthet og sekundærtraumatisering. Som profesjonell hjelper kan man høre historier om vold, overgrep ol. beskrevet av klienter og på denne måten oppleve en indirekte form for belastning. For selv om man selv ikke har vært i situasjonen og direkte har gått gjennom dette, betyr det ikke at man ikke kan kjenne på reaksjoner eller følelser knyttet til den traumatiske opplevelsen klienten beskriver. Dette gjelder spesielt hvis man over tid står i samme situasjoner eller samme type hendelser som hjelper. Denne hendelsen omtales som at hjelperen blir utsatt for indirekte belastning (Isdal, 2017).

Indirekte belastning i sosialt arbeid kan også forekomme av systemene den profesjonelle hjelper jobber innenfor, følelsen av å ha på seg flere hatter både som hjelper og som representant av det normative og regulerte velferdssystemet, som noen ganger kan sette faglig oppfatning og verdier på prøve. Den profesjonelle hjelper kan oppleve et krysspress i systemene de arbeider innenfor, når de skal ivareta systemenes krav og utøve kontroll samtidig som de skal hjelpe og vise omsorg (Rugkåsa 2014). Den profesjonelle hjelperrollen er kategorisert med et stort menneskelig nærvær. Man stiller seg til rådighet for klienten med sin oppmerksomhet, og det krever en tilstedeværelse i klientens liv, behov og utfordringer. Det å kjenne seg mettet på klienters problemer etter en lang dag på jobb med rådgivning, støtte og aktiv lytting er ikke alene et faretegn på indirekte belastninger. Men det er når denne følelsen vedvarer at man må se på det som et faretegn. Er man under utvikling av indirekte belastningssymptomer vil man heller ikke etter hvile, kontakt med sine nærmeste og en nullstilling være klar for en ny dag. Følelsen av å være mettet på klienters problemer vil vedvare. En annen form for utvikling av indirekte belastninger i den profesjonelle hjelperrollen er når det utvikler seg en selvoppfatning om at man ikke kan gjøre noe og en distansering fra klientene, dette er da et tegn på at man ikke

bare er utsatt for den naturlige arbeidsbelastningen det profesjonelle hjelpeyrket innehar, men også indirekte belastninger (Bang, 2003).

Sosialarbeiderens yrkessærpreg beskrives i Hilde Larsen Damsgaard sin bok den profesjonelle hjelper som preget av ulike utfordringer. Noen av disse utfordringene er at yrket er preget av stor arbeidsmengde og stort arbeidspress. Videre beskriver hun den profesjonelle hjelperrollen og yrkessærpreg som preget av at det er vanskelig å skille mellom fritid og arbeid fordi man blir berørt på en slik måte at det er vanskelig å legge fra seg arbeidet når man ikke er på jobb. Dette er alle risikofaktorer i form av indirekte belastninger for den profesjonelle hjelper, noe som underbygger min teori om at den profesjonelle hjelper er et risikoyrke med tanke på indirekte belastninger. Et annet særpreg som beskrives ved det profesjonelle hjelpeyrke er at man har yrkesutøvere som er sterkt motiverte for arbeidet (Damsgaard, 2010).

Gjennom mitt litteratursøk i forbindelse med denne oppgaven har jeg sett noen fascinerende funn med tanke på tilfredshet og bekymring for risikoen i yrket. I Bjelland sin masteroppgave «Terapeuter om terapeuter» fra 1991, kommer det frem at de fleste som innehar en profesjonell hjelperrolle sier seg meget fornøyd med sitt yrke, men samtidig er bekymret for sine kollegaers helse, dette fordi de står i et krevende og belastende yrke (Bjelland, 1991). Her ser man at høy belastning, risiko og sykdomsrisiko går overaskende nok hånd i hånd med tilfredshet med yrket. Dette kan ses i sammenheng med særpregene Damsgaard for yrkesrollen til den profesjonelle hjelper.

Gjennom den profesjonelle hjelperrollen innehar man også mye makt. Makt beskrives i sosialt arbeid som et forhold mellom hjelp og kontroll. Dette spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll kan ses i sammenheng med det som ofte omtales som to rasjonalere i det sosiale arbeidet. Der den ene handler om å sikre menneskers livsvilkår, bidra til mestring og ivaretagelse mens den andre rasjonale beskrives som regulering, der lover og regler og prosedyrer skap bidra til å sikre for eksempel sosialpolitiske mål samt et lovmessig tjenestegrunnlag (Levin, 2015). Med andre ord, som profesjonell hjelper har du ansvar for å formidle hvilke retningslinjer og livsverk som gjelder samt arbeide innenfor dette samtidig som du ivaretar klienten. Når disse står opp imot hverandre skaper det et ubehag og en belastning for den profesjonelle hjelper.

I den fagfelleverderte vitenskapelige artikkelen fra 2019 i Tidsskrift *Norges barnevern* beskriver Gunn Astrid Baugerud hvordan arbeid med utsatte mennesker er noe som berører oss følelsesmessig som profesjonelle hjelpere. Videre beskriver hun at man i hjelperrollen kan

oppleve å stå ovenfor smertefulle situasjoner og at disse belastningene kan være vanskelige å ta innover seg og håndtere uten den riktige kunnskapen og forebyggingen. (Baugerud, 2019)

I hjelperollen kan man stå ovenfor arbeidssituasjoner som kan gi stort følelsesmessig press, et felt innenfor sosialt arbeid der dette ofte forekommer er barnevernet. Som profesjonell hjelper i barnevernet skal man arbeide med utsatte barn og unge og deres familier. Det har kommet frem gjennom forskning av at i arbeidet med barn er den enkelte hjelper i større risiko for indirekte belastninger. Dette ses i sammenheng med det gjentakende møte med skjebner i form av vold, rusmisbruk, overgrep og omsorgssvikt.

I tillegg til et stort ansvar og mye makt i kraft av sin stilling, kjennetegnes også belastningene for den barnevernsarbeidere at den ansatte håndterer korte tidsfrister, høye krav til dokumentasjon og et komplekst saksfelt. Baugerud beskriver her hvordan en barnevernansatt som står ovenfor komplekse og ofte utfordrende saker kan utvikle en belastning over tid i form av ulike stressrelaterte lidelser som f.eks. utbrenthet og sekundærtraumatisering (Baugerud, 2019).

7.3 Det høye sykefraværet blant profesjonelle hjelpere

Som tidligere nevnt preges yrkesrollen til den profesjonelle hjelper ofte av arbeidere med tilfredshet, men til tross for dette ser man også at det er et høyt sykefravær innenfor helse og sosialtjenesten. Nav presenterer kvartal-statistikker over sykefraværet i Norge, her ser man at det er i helse- og sosialtjenester det er desidert flest som er borte fra jobben grunnet sykdom og at slik har det vært i flere år. I snitt er det 8,7 prosent som er borte hver dag innenfor helse og sosialtjenesten, dette er godt over landsgjennomsnittet som ligger på 5-6 % (Sundell, 2020). Men kan dette sykefraværet ha en sammenheng med de indirekte belastningene den profesjonelle hjelper står ovenfor?

Noe som underbygger denne teorien, er i en fagfelleurdert artikkel i medisinsk tidsskrift fra 2011 der Ingrid Sivesind Mehlum beskriver hvordan nyere forskninger tyder på at en vesentlig del av sykefraværet kan skyldes sykdom forårsaket av arbeidsforholdene. Mehlum beskriver at «Arbeidsrelaterte helseproblemer» definerer man ofte som helseproblemer (sykdommer og skader) som helt eller delvis forårsakes eller forverres av arbeidsforhold (Mehlum, 2011) Videre trekker hun frem at tiltak på arbeidsplassen vil kunne forebygge eller redusere slike helseproblemer og sykefravær forårsaket av helseproblemene.

Videre ønsker jeg å trekke frem en kvalitativ studie gjennomført i forbindelse med forskningsprosjektet profesjonalitetens mange ansikter ble 22 profesjonelle hjelpere, da i form

av barnevernspedagoger, vernepleiere og sosionomer, intervjuet rundt profesjonens dilemma, forståelse og utfordringer. Her kom det frem at yrkesutøverne ser en klar sammenheng mellom ressursmangel, tidspress, turn-over, faglig ensomhet og dårlig samvittighet i den profesjonelle hjelperrollen. Her ser man at høyt sykefravær kan være en form for å måle hvordan denne belastningen påvirker den enkelte profesjonelle hjelper (Damsgaard, 2010). De faktorene som ble trukket frem i undersøkelsen er alle ulike typer belastninger man kan oppleve gjennom yrket som profesjonell hjelper. Ut ifra resultatet av den kvalitative undersøkelsen og de profesjonelle hjelpernes tanker og funnene om sammenhengen i fra Mehlum trekker frem kan man trolig til tross for at Nav ikke spesifikk sier bakgrunnen for sykefravær i sin statistikk tolke det som at indirekte belastninger er med på å skape høyere sykefravær, da man ser en klar forskjell fra yrke til yrke. Der yrker som omhandler blant annet lite menneskelig kontakt er helt nede på 3 % mot de profesjonelle hjelpeyrkene som er oppe på nesten 9 % (Sundell, 2020)

7.4 Hvorfor forebygge?

Faren for utbrenthet i yrker som har med menneskelig omsorg og behandling å gjøre, er som tidligere nevnt velkjent. Men den risikoen som er forbundet med å være i nær kontakt med andre menneskers tap og traumer, har vist seg å være større for den profesjonelle hjelperen enn tidligere antatt (Isdal, 2017). Det er det viktig å forebygge for indirekte belastninger. En god hjelper vil aldri slutte å bli berørt av klienten, å kunne la se berøre av andre er en forutsetning for å kunne drive med arbeidet. Det er en enighet innenfor fagfeltet om at det er nødvendig med økt åpenhet om hvilke indirekte belastninger man kan komme over gjennom å utøve den profesjonelle hjelperrollen. Samt at det å snakke om disse som mulige yrkesrisikoer kan være med på å normalisere hjelperens reaksjoner og på denne måten gjøre hjelperen selv mer på vakt over utviklingen av disse (Lund, 2006). En konsekvens er at hvis man ikke er klar over og forebygger for disse belastningene, vil man stå i fare for å utøve dårligere hjelp til klienten, dette fordi det er helt avgjørende at den profesjonelle hjelperen ivaretar personlig livskvalitet og eget liv for å være en god støttespiller for klienten og bygge videre på klientenes iboende resurser. Å kunne snakke åpent om indirekte belastninger både med kollegaer og privat er med på å skape forebygging og mestring i hjelperrollen samt at det gjør at man trives og fortsetter i arbeidet.

Det finnes ulike måter å drive forebyggende arbeid for indirekte belastninger på. Jeg ønsker videre å trekke frem forebygging for indirekte belastninger gjennom jobbtilfredshet, det å erverve kunnskap, sosial støtte, bearbeide opplevelser samt det å skape balansegang og variasjon i hjelperrollen.

7.5 Sosial støtte og det å bearbeide opplevelser som forebyggende strategier

I artikkelen «Sekundærtraumatisering, vikarierende traumatisering og omsorgstretthet» i psykologisk tidsskrift fra 2005 drøfter Torkil Berge hvordan man kan forebygge for indirekte belastninger som profesjoner i hjelperollen står ovenfor. Her trekker han frem viktigheten av å variere arbeidet, bearbeide opplevelser og ha støtte rundt seg for å kunne forebygge indirekte belastninger i hjelperollen. Videre beskriver han viktigheten av å anerkjenne risikoen og skaffe seg kunnskap om indirekte belastninger samt ha klare rammer som måter å forebygge for risikoer for indirekte belastning på. Ved å forebygge for indirekte belastninger vil man også oppleve og opprettholde følelsen av mening og håp i arbeidet en utøver som profesjonell helper (Berge 2005).

Det å variere arbeidet sitt kan være en forebyggende strategi for å unngå indirekte belastninger, det å høre på de samme tøffe historiene over tid kan være med på å skape en risiko for indirekte belastninger. Men ofte er hverdagen til en sosionom og profesjonell helper preget av at man ikke på forhånd er klar over hvilke historier klienten bringer med til bordet. Dette gjør at belastningen kan variere og vanskelig å vite på forhånd. Det å bygge en god og vedvarende relasjon er et viktig prinsipp i sosialt arbeid, derfor vil det ikke være hensiktsmessig og fordele en klient mellom ulike profesjonelle helpere, men det kan være hensiktsmessig å være flere om utøvere av hjelpen for å fordele tyngden. Videre vil det være viktig å skjerme seg på andre måter da kanskje ved å mota støtte i det uforutsigbare arbeidet som profesjonell helper. Støtte kan komme i ulike former, men en viktig faktor for å forebygge for indirekte belastninger er sosial støtte.

Sosial støtte kan forekomme på flere plan, både blant kollegaer, ledelse og omgangskrets i form av familie og venner. Det som kjennetegner sosial støtte er at det innebærer at ansatte i hjelperollen har et sosialt kontaktnettverk av mennesker som kan tilby hjelp, støtte og assistanse. Sosial støtte kan både bestå av praktisk, materiell, informasjon eller emosjonell støtte. Sosial støtte kan forekomme som tilbakemelding, veiledning, kollegastøtte, samhörighet og samtale (Baugerud, 2019).

Det å bearbeide opplevelser er en viktig forebyggende strategi for å unngå indirekte belastning. Denne bearbeidingen kan blant annet finne sted i form av kollegaveiledning. Ved min praksisplass og nåværende arbeidsplass opplever vi til tider tøffe saker, en viktig del av arbeidsdagen er overlapp. Her diskuterer vi på starten og slutten av dagen sakene vi har tatt for

oss og avgjørelsene vi har måttet ta. På denne måten kan vi bearbeide dagen og unngå at vi tar med oss jobben hjem og lar den kverne og blir til indirekte belastninger i form av eksempel sekundærtraumatisering og utbrenthet.

Ved spesielt belastende saker tar vi i bruk en strategi som heter reflekterende team. Reflekterende team går ut på at en person legger frem casen mens en annen stiller oppfølgingsspørsmål rundt casen og situasjonen. Det sitter en gruppe rundt som observerer dette og kommer med tilbakemeldinger til casen og situasjonen etterpå. Dette er en metode som ofte tas i bruk både som behandling innenfor familieterapi og psykisk helsevern, men også blant veiledning (Andersen, 1994). Gjennom det å kunne få andre synspunkter, drøftinger og innspill fra kollegaer opplever jeg at dette forebygger følelsen av å stå alene i situasjonen. Dette blir da en kombinasjon av det å bearbeide, sammen med det å mota sosial støtte.

7.6 Jobbtilfredshet som forebyggingsstrategi

En viktig forutsetning for å kunne gjøre en god faglig jobb i hjelperrollen i et felt preget av menneskelig smerte er å kunne ta vare på seg selv og andre. Derfor er det viktig å forebygge for den indirekte belastningen som den enkelte hjelper kan oppleve gjennom sin yrkesrolle. Gjennom forskning og undersøkelser ser man at jobbtilfredshet kan ses på som en motvekt til indirekte belastninger. Det å trives, samt føle at man gjør en forskjell og får utnyttet sin faglige kompetanse er med på å forebygge mot indirekte belastninger bant annet i form av blant annet utbrenthet og sekundærtraumatisering (Baugerud, 2019).

Selv om det gjennom forskning har kommet frem at yrkesutøver i hjelperrollen står ovenfor en stor risiko for indirekte belastninger gjennom sin yrkesrolle, kommer det også frem at profesjonelle hjelpere ofte er veldig glad i jobben sin (Isdal, 2017). Det å trives i jobben sin omtales som jobbtilfredshet. Jobbtilfredshet defineres som en positiv emosjonell reaksjon og henger sammen med i hvilken grad en person opplever mestring og utbytte av jobben. Jobbtilfredshet henger sammen med jobbengasjement. Det å oppleve et passende nivå med utfordringer i jobben samt å oppleve at man tar i bruk sin kompetanse og erfaring og yrkesmessig kunnskap er med på å skape høyere jobbtilfredshet (Baugerud, 2019)

Det er i denne sammenhengen at det er utarbeidet flere studier som ser på hvordan jobbtilfredshet kan motvirke ansattes symptomer på utbrenthet og sekundærtraumatisering. Det ble blant annet i 2017 gjennomført en undersøkelse av norske barnevernsarbeidere med søkelys på forekomsten av symptomer på utbrenthet og sekundærtraumatisering. Her ble også jobbtilfredshet kartlagt. Her kommer det frem at 70 % har symptomer på moderat utbrenthet

mens 37 % skåret på symptomer på sekundærtraumatisering. Samtidig kom det frem at hele 84 % skåret høyt på jobbtilfredsstillelse. (Baugerud, 2019) Dette er med på å bygge opp under at yrkesutøver i hjelperollen er fornøyd med jobben sin, men samtidig står ovenfor en yrkesrisiko i form av indirekte belastninger. Det at symptomene på de indirekte belastningen var moderate kan ses i sammenheng med den høye frekvensen av jobbtilfredshet. Her kan man tolke at jobbtilfredshet er med på å være en motvekt til indirekte belastning og fungere som en forebyggende strategi.

7.7 Kunnskap som forebyggingsstrategi

De siste 30 års forskning antyder at det å jobbe med mennesker er særskilt belastende, og langt mer enn man tidligere har vært klar over. Likevel har hjelpernes reaksjoner på den indirekte belastningen i hjelpeyrket i liten grad blitt snakket om, eller blitt tatt opp i undervisning for profesjoner innenfor helsearbeid, og det er knapt nok skrevet om her til lands. (Isdal, 2017) Spesielt er det lite søkelys på hvordan forebygge for indirekte belastninger, dette gjør at det er mangel på kunnskap rundt tema, samtidig som paradokset er at kunnskap kan fungere som en forebyggende strategi for indirekte belastninger.

I situasjoner der man føler seg overveldet eller svært sliten, kan kunnskap, teori og praktisk erfaring være viktig for å mestre arbeidssituasjonen (Baugerud, 2019) Det samme prinsippet med kunnskap, teori og praktisk erfaring finner sted i møte med indirekte belastninger. For å kunne forebygge for indirekte belastning er det viktig å ha kunnskap om det slik at man kan balansere risikoen samtidig ivareta ta klienten (Bang, 2003)

Indirekte belastninger kan også forebygges ved å forberede studenter på hvilke risikofaktorer arbeidet innebærer. Dette kan skape et teoretisk rammeverk slik at man er mer bevisst sine egne reaksjoner samt er med på å ikke skape en tabubelagt holdning rundt indirekte belastning. Utdanningen bør i denne sammenhengen lære studenter hva som kjennetegner sekundærtraumatisering og utbrenthet og hvordan man kan ta i bruk sosial støtte som en forebyggende strategi (Baugerud, 2019)

7.8 Balansegangen og den gode hjelper

Hjelperrollen innebærer tett kontakt med andre mennesker og krever nærvær. Man stiller seg til rådighet for klienten med sin oppmerksomhet og innlevelse. Det handler om oppmerksomhet på vedkommens behov, men også på ens egne ord, ens væremåte og andre handlinger som påvirker klienten. Etter en lang dag der man har vært til disposisjon for mennesker i krise, tilby støtte, hjelp og råd kan hjelperen kjenne på en følelse at man er tom for energi eller uten evne

til å ta imot mer, men etter hvile, kontakt med de nærmeste og en nullstilling er man igjen klar for en ny dag. Dette er ikke faretegn, den alminnelige «problemutmattelsen» er et arbeidsvilkår av hjelperollen på samme måte som bygningsarbeideren blir sår i armene etter en lang dag på arbeidsplassen. Men når denne trettheten blir konstant og utvikler seg til en selvoppfatning om at man ikke kan gjøre noe og en distansering fra klientene sine omtales dette for utbrenthet (Bang, 2003).

Det å ha evnen til å kunne legge fra seg jobben på vei hjem samtidig som man yter det lille ekstra for å ivareta klienten er det som skaper en god profesjonell hjelper. Det å være en god hjelper innebærer blant annet evne til å regulere nærhet og avstand, samt andres affekt. Gjennom hjelperollen lever man seg inn i klientens tilværelse samtidig som man heller ikke skal gjøre det for mye, med tanke på å skjerme seg selv. Man skal høre på alle problemene og klare å gi gode løsninger, håp og støtte. Denne balansegangen er med på å forebygge for risikoen for indirekte belastning, dette gjennom å ta i bruk ferdigheter man har tilegnet seg som profesjonsutøver. (Bang, 2003).

8. Avslutning:

Gjennom denne oppgaven har jeg drøftet indirekte belastninger, hjelperollen og sett nærmere på forebygging av indirekte belastninger hos den profesjonelle hjelper. Avslutningsvis ønsker jeg å trekke frem noen refleksjoner rundt den gode hjelperen og utøvelsen av profesjonsrollen.

Hjelpere som jobber for å ivareta seg selv samt klienten er gode rollemodeller for klienten. Dette kan være en motvirkende tanke til «det er ikke så farlig med meg» (Lund, 2006). En forutsetning for å kunne yte god hjelp som en profesjonell hjelper er å finne måter å koble av på. Dette kan være alt fra å komme hjem til egen familie, husdyr, lage mat eller trene. Det er viktig at en selv finner sine metoder for å ikke ta med seg jobben hjem på en slik at man ikke blir overveldet. Det er viktig å være til stede for personen i situasjonen, men det er også viktig å klare å utøve et eget liv som hjelper samt sette grenser og vite når man skal strekke og bryte disse grensene. Klienten kan ofte ha behov for at den profesjonelle hjelperen er tilgjengelig på telefon utenfor arbeidstid, eller ha behov for lenger og mer oppfølging enn det som er avtalt. Her er det viktig å gjøre en faglig vurdering ut ifra den kunnskapen og erfaringen man har med seg i sin profesjon. Ofte kan også det å jobbe sammen med andre være med på å skape mindre indirekte belastninger.

For å kunne utøve god hjelp samt ivareta seg selv som hjelper er det viktig at den enkelte profesjonsutøver iverksetter effektive strategier som kan gi mestring og personlig utvikling i hjelperollen. Samt sørger for sosial støtte fra ledelsen, kollegaer, familie og venner i tillegg til å legge opp til mulighet til veiledning og rådføring samt skape jobbtilfredshet. Dette kan være med på å forebygge indirekte belastninger. En viktig forutsetning for å gjøre en god faglig jobb i et felt preget av menneskelig smerte slik sosialt arbeid er, at man kan ta vare på både seg selv og den man i en profesjonell hjelperelasjon med skal operere som en hjelper for.

9. Referanseliste:

- Andersen, T. (1994). *Reflekterende prosesser: samtaler og samtaler om samtalerne*. København: Dansk psykologisk forlag
- Bang S. (2003) *Rørt, rammet og rystet* (7. oppl.) Oslo: Gyldendal akademiske
- Baugerud, G. A. (2019) Barnevernet som arbeidsplass: en kilde til jobbtilfredsstillelse eller stressrelaterte belastninger? *Tidsskrift Norges barnevern*, 96 (04) 230-245. DOI: <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2019-04-03>
- Berge, T. (2005). Sekundær traumatisering, vikarierende traumatisering og omsorgstretthet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 42(2), 125-127. Hentet fra: <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2005/02/sekundaer-traumatisering-vikarierende-traumatisering-og-omsorgstretthet>
- Bjelland A. (1991) *Terapeuter om terapeuter. Masteroppgave. Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo*
- Brian E. Bride, PhD, LCSW, *Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers, Social Work*, Volume 52, Issue 1, January 2007, Pages 63–70, <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.63>
- Dalland O. (2012) *Metode- og oppgaveskriving for studenter* (5 utg.) Oslo: Gyldendal Akademiske
- Damsgaard H.L. (2010) *Den profesjonelle sosialarbeidere* (1 utg.) Oslo: Gyldendal akademiske
- Ellingsen I.T og Kruke B.I. (2016) *Risikohåndtering i sosialt arbeid* i Ellingsen et al. (red) *Sosialt arbeid en grunnbok* (1 utg.) Oslo: Universitetsforlaget
- Fellesorganisasjon: FO (2015) *Yrkesetiske grunnlagsdokument* (s. 2-8) Hentet fra: <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1548957631/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- Hansen R. Solem M.B og Nybø E. (2017) *Sosialt arbeid som fag* i Hansen R og Solem M.B. (red) *Sosialt arbeid – en situert praksis* (1. utg.) Oslo: Gyldendal

- Isdal P. (2017) *Smittet av volden*, (2. oppl.) Bergen: Fagbokforlaget
- Levin I. (2016) Sosialt arbeid som spenningsfelt i Ellingsen et al. (red) Sosialt arbeid en grunnbok (1 utg.) Oslo: Universitetsforlaget
- Lund E.C (2006) *Terapeutens reaksjoner i møte med sterkt traumatiserte klienter*. I Anstrop T, Benum K og Jakobsen M. (Red.) *Dissosiasjon og relasjonstraumer* (1. utg) Oslo Universitetsforlaget
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. (1. utg.) Ishk.
- Mehlum I.S. (2011) *Hvor mye av sykefraværet er arbeidsrelatert* Medisinsk tidsskrift, 131: 122-5 DOI: 10.4045/tidskr.10.0665
- Mikkelsen S. (2005) *Hva er forebygging?* Hentet fra: <http://www.forebygging.no/artikler/2007-1998/hva-er-forebygging/>
- Rigley C.R. (2015) *Compassion Fatigue: Secondary Traumatic Stress Disorders from Treating the Traumatized*. (First published in 1995) Abingdon, England: Routledge
- Rugkåsa M. (2014). *Ubehaget i sosialt arbeid* (1 utg.) Oslo: Gyldendal akademiske
- Skau G.M. (2003) *Mellom makt og hjelp* (4.utg) Oslo: Universitetsforlaget Thuen F. og Dyregrov K. (2016) *Krevende liv, krevende jobber* I Underlid k. Dyregrov K og Thuen F. (red) *Krevende Livserfaringer og psykisk helse* (1 utg.) Oslo: Cappelen Damm Akademiske
- Sundell T. (2020) *Utviklingen i sykefraværet, 4. kvartal 2019*, NAV: Arbeid og velferdsdirektoratet/statistikkseksjonen Hentet fra: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/sykefravar>

